qui est éclairé par les saines impressions de la clinique.

Le traitement de la pneumonie, comme celui du rhumatisme, sortira simplifié, mais intact, des tentatives de cette *bande noire* d'une nouvelle espèce, et s'il échappe à la *formule* qui est brutale et meurtrière, il conservera soigneusement les médicaments qui déploient une efficacité, toujours relative sans doute, mais consacrée par l'expérience commune.

Nous avons trois ou quatre *médicaments de maladies*, des médicaments *nosocratiques*, comme Requin les appelait si bien, et le reste est constitué par des *médicaments d'indications ;* qu'on ne l'oublie pas et l'on n'ira plus demander aux médicaments de faire ce à quoi ils sont impuissants pour leur contester ensuite ce qu'ils peuvent faire. C'est là, en effet, le sort rigoureux de la médecine.

Rattcliffe a dit : « Quand j'étais jeune, j'avais vingt remèdes pour une seule maladie ; à présent que j'ai vieilli dans la pratique, je sais plus de vingt maladies qui n'ont pas un seul remède. » Ce mot est juste, si on entend par *médicament* une substance qui guérit de toutes pièces une maladie, par une action décisive et spécifique ; il est faux, si l'on donne au terme *médicament* l'acception plus large de modificateur thérapeutique.

Pour mon compte, arrivé à une période de la vie médicale où les illusions thérapeutiques ne sont plus permises, et où l'on mesure aussi exactement qu'on pourra jamais le faire, la portée d'action des médicaments, je constate en moi un changement inverse de celui dont se plaignait Rattcliffe, je sens ma confiance thérapeutique grandir tous les jours, parce que je sais mieux ce que je puis demander aux médicaments et ce qu'ils peuvent me donner, parce que je ne vais plus me désoler de mon impuissance là où je sens quelle

est celle de la médecine elle-même, et aussi parce que les ressources que la thérapeutique met à ma disposition se sont accrues et s'accroissent tous les jours.

ARTICLE III

ORIGINES ET FORTUNE DES MÉDICAMENTS.

Il est d'un intérêt réel d'étudier les origines des médicaments et les vicissitudes qui ont signalé les périodes diverses de leur histoire. Partis d'un fait d'empirisme ou d'une idée doctrinale, ils ont traversé chacun leurs périodes de faveur, d'examen critique, d'oubli, de restauration, et leur histoire ne se bornera sans doute pas à ces vicissitudes qui se continueront encore dans l'avenir. Étudions séparément les origines et la fortune des médicaments.

§ I. — Origines des médicaments.

Les origines médicamenteuses ont leur légende : Le lecteur me saura sans doute gré de lui épargner la redite banale de tous les faits accumulés dans les auteurs qui montrent l'instinct de l'animal révélant à l'homme les propriétés actives des médicaments. Virey n'y a pas mis la même discrétion, et s'inspirant des thèses ingénieuses de Schmidt (1) et de Paul Boccone (2), il a énuméré consciencieusement tous les faits plus ou moins démontrés qui viennent à l'appui de cette thèse ; les chiens se purgeant avec le *cynodon dactylon*, ont enseigné aux Égyptiens le syrnaïsme, ou purgation émétocathartique ; les animaux sauvages ou domestiques ont trouvé

(1) Schmidt, *Dissert. de brutis hominum doctoribus*. Lipsiæ, 1684.
(2) Paul Boccone, *De solertia brutorum in se ipsis curandis*.

des cicatrisants, des dépuratifs, des alexipharmaques, etc. (1), sans oublier, bien entendu, l'histoire des chèvres qui ont révélé l'existence du café à l'inévitable mollah arabe.

Ces inductions sont ingénieuses, mais l'observation humaine a fait plus que l'instinct des brutes, et des faits de guérison par l'usage fortuit de telle ou telle substance, recueillis par la traduction orale ou écrite, sont devenus le point de départ de l'emploi de ces mêmes substances dans des cas analogues.

La thérapeutique a évidemment commencé par là et les inscriptions eucharistiques des temples d'Esculape lui ont sans doute fourni ses premiers matériaux. Grüter et Hündtermann ont dirigé leur attention sur ce point intéressant de l'histoire des médicaments, et il me sera peut-être permis, dans un livre, si sobre par ailleurs d'érudition et d'agréments littéraires, de montrer par quelques exemples comment est née la thérapeutique. Grüter et son commentateur Hündtermann ont relevé les quatre épigraphes votives qui suivent :

1° Ces jours-ci, l'oracle conseilla à un cartain Caïus, aveugle, d'aller à l'autel sacré et de prier, puis de traverser le temple de droite à gauche, de mettre ses cinq doigts sur l'autel, de lever la main et de l'appliquer sur ses yeux; et il recouvra la vue aux grands applaudissements du peuple témoin de sa guérison. Ces prodiges arrivèrent sous le règne d'Antonin, notre Auguste (l'oracle et son compère, le faux aveugle, auraient pu expliquer le prodige).

2° Le dieu ordonna à Valerius Asper, soldat aveugle, d'aller mêler du sang de coq blanc avec du miel, d'en faire un liniment et de s'en frotter les yeux pendant trois jours;

(1) Virey, *Hist. nat. des aliments, des médic. et des poisons*. Paris, 1820, Introd. p. 2.

il recouvra la vue et en remercia le dieu publiquement.

3° Julien étant dans un état désespéré par suite d'un crachement de sang et abandonné de tous, le dieu lui ordonna d'aller prendre sur l'autel des graines de pin, de les mêler avec du miel et d'en manger trois jours; et il guérit, et vint rendre publiquement grâces devant le peuple.

4° Le dieu prescrivit à Lucilius, pleurétique et condamné de tous les hommes, d'aller prendre de la cendre sur l'autel, de la mêler avec du miel et de se l'appliquer sur le flanc, et il guérit, et remercia le dieu publiquement et le peuple se félicita avec lui (1).

Indépendamment de ces formules votives des tablettes déposées dans les temples, il y avait à l'état de tradition, ou plutôt de privilége, un corps de connaissances thérapeutiques dont le dépôt était confié aux prêtres ou aux philosophes. Beaucoup de nos médicaments nous viennent ainsi des gymnosophistes indiens, de la caste sacerdotale égyptienne, et des druides; quelques-uns étaient conservés (et le sont encore) dans des familles qui se les transmettaient et dont elles gardaient le mystère et le privilége avec un soin jaloux.

A ce fonds commun apporté par un empirisme qui n'a pas toujours eu la main malheureuse, sont venus s'ajouter une foule de médicaments qui ont dû leur origine soit à des imaginations puériles soit à des conceptions *à priori*. On sait les extravagances astrologiques de Paracelse qui, admettant des rapports d'influence entre les corps célestes et les diverses parties de l'organisme humain, faisait dériver les propriétés des médicaments végétaux de l'influence de ces mê-

(1) Grüter, *Inscriptiones antiquæ totius orbis romani*. In-fol. Heidelberg, 1601. — C. Cantù, *Hist. univ.*, Traduct. E. Aroux et Piersilvestro Leopardi. 1854, t. II, p. 369.

mes astres. Cette doctrine des signatures astrales, n'était pas la seule porte impure par laquelle les médicaments pénétraient dans la thérapeutique. Des analogies de couleur, de forme extérieure, de goût, décidaient *à priori* de l'aptitude de telle ou telle substance à remplir en médecine tel ou tel office. « Ainsi, dit Virey, les racines et les fleurs d'orchidées ressemblent à des parties sexuelles, comme les satyrions ; il en est resté l'opinion que ces herbes sont très-aphrodisiaques ; le salep qui est la racine de quelques orchis est encore donné en cette qualité. Comme le fruit de l'anacarde oriental (*semecarpus anacardium*) a la forme d'un cœur, c'était manifestement un *cordial*, tandis que la figure réniforme de l'anacarde occidental (*anacardium occidentale*) le rendait propre à guérir les maladies des reins. Longtemps, le lichen pulmonaire du chêne a été vanté contre les affections du poumon à cause de sa forme celluleuse ; aujourd'hui on préfère le lichen d'Islande. Le polytric semble être une touffe de cheveux, comme l'indique son nom, donc il était capable de faire revenir les cheveux dans l'alopécie. Le *chrysosplenium* a des feuilles un peu analogues à la forme de la rate, σπλήν, il faut vite l'ordonner aux rateleux. La saxifrage croît entre des pierres qu'elle semble diviser par ses racines, nul doute qu'une décoction de ces sortes d'herbes ne brise également la pierre dans la vessie ; le *scorpiurus* relève ses pédoncules floraux à la manière de la queue du scorpion ; c'est l'indice infaillible qu'il guérit la piqûre de cet animal. Qui refusera de croire que la vipérine (*echium*) ayant la tige rude et maculée comme le dos de la vipère ne guérisse pas la morsure de celle-ci ? Qui ne reconnaîtra pas dans les feuilles côtées du *buplevrum* la preuve qu'elles rétablissent l'intégrité de la plèvre ? Et l'*hedyotis*, à forme d'oreille, ne guérit-elle pas les maladies les plus incurables des oreilles ? Le *buphthalmum* ou œil-de-bœuf n'est-il pas le remède souverain des maux d'yeux ? Le *trachelium*, analogue aux vertèbres du cou n'est-il pas applicable à leurs maladies ? etc.

« Un autre genre de signatures était tiré de la couleur : vous avez de la bile et votre teint est jaune, donc il vous faut des remèdes jaunes : la rhubarbe, l'aloès, la chélidoine, le safran, le curcuma (1). Vous rendez du sang par diverses hémorrhagies, recourez promptement aux médicaments rouges : au sang-dragon, au cachou ; le flux de sang vous cause des coliques (*tormina ventris*), il faut prendre de la tormentille ; la *potentilla* ranimera votre force (*potentia*) ; l'éclaire éclaircira vos yeux ; l'argemone dissipera par son suc les *argemata* ou taches de votre cornée ; l'*herniaria* vous défendra des hernies » (2), etc.

Et qu'on ne croie pas que ces monstruosités, au point de vue de la raison humaine, remontent à des temps reculés ; c'est en plein dix-septième siècle, et sous l'abri de noms tels que ceux de F. Hoffmann et de Geoffroy, que l'on voit les substances les plus inertes, les plus bizarres, les plus dégoûtantes, prendre pied en thérapeutique ou du moins continuer à y trôner. C'est le règne des médicaments *humains*, règne sous lequel tous les tissus et toutes les humeurs de notre corps, depuis le sang chaud pour guérir l'épilepsie, les cheveux contre les vapeurs, le cérumen auriculaire contre la colique, la salive contre la fièvre, etc., fournissaient leur appoint à la thérapeutique (3). Un médecin anglais, Boyd Mushet,

(1) L'emploi du suc de carottes contre la jaunisse et contre le cancer qui donne au teint une teinte jaune cachectique est un exemple persistant de cette doctrine grossière des signatures.

(2) Virey, *Dict. des sciences méd.*, 1821, t. LI, p. 266. Art. SIGNATURES.

(3) Pecholier, *Illusions et réalités de la thérapeutique*. Paris, 1862, p. 42.

a publié récemment une curieuse compilation dans laquelle il a réuni tous les médicaments absurdes ou dégoûtants dont l'art de guérir s'était encombré à une certaine époque, depuis le *stercus columbinum*, jusqu'à la *rasura ossis humani*, la poudre de souris, l'*album græcum*, le *succus fimi equini* (1).

Tout cela était bien grossier, bien hypothétique, bien indigeste. Et pourtant est-ce un vain et puéril amusement d'esprit que de remonter à ces origines ? Non sans doute, on apprend ainsi comment va l'esprit humain quand il enfourche l'illuminisme et l'*à priori*, et l'on est plus disposé à une sévérité nécessaire pour admettre ou rejeter de nouveaux médicaments.

Il y a aussi dans ces extravagances un autre enseignement : on y voit la ténacité avec laquelle les erreurs ou les conceptions gratuites se cramponnent dans la médecine une fois qu'elles y ont pénétré.

Avons-nous tout oublié de ce farrago bizarre de médicaments interlopes ? Non sans doute. Beaucoup sont restés dans les pratiques populaires et y resteront, et il serait facile de montrer que certaines substances, la pariétaire est du nombre, entrées dans la médecine par la doctrine des *signatures*, s'y maintiennent par la toute-puissance de la routine et sont prescrites tous les jours par les esprits les plus superbes, les meilleurs, les plus jaloux des droits de l'expérimentation.

Disons-le bien vite, et à l'honneur de notre temps, ces écuries d'Augias ont été nettoyées, et si de nouveaux médicaments ne méritent pas toujours les éloges crédules ou intéressés qui les accueillent, ils ont au moins des origines scientifiques (trop scientifiques parfois) et l'analogie des médicaments entre eux et l'induction physiologique, sont les deux

(1) Boyd Mushet, *A glance at an obsolete materia medica* (*The Practitionner*, t. IV, p. 140).

modes actuels de recrutement de ces agents. Il y a lieu de s'en féliciter ; mais il faut que la thérapeutique, qui a commencé humblement, apprenne à ne rien dédaigner *à priori*, sauf à en vérifier sévèrement la valeur, des enseignements de la routine et même du hasard et à ne pas faire fi d'un sage empirisme auquel elle doit certaines de ses ressources et auxquelles vraisemblablement elle est destinée à en devoir d'autres. Le mot hippocratique « *Nihil temere affirmandum, nihil contemnendum* » (1) est un programme dont elle ne doit jamais s'écarter.

§ 2. — Fortune des médicaments.

Il y aurait à publier, sous ce titre : *Histoire des vicissitudes thérapeutiques*, un livre très-intéressant et très-réellement instructif. Toutes les défaillances de l'esprit, toutes les erreurs, tous les enthousiasmes irréfléchis, tous les dénigrements systématiques, toutes les conclusions hâtives, toutes les petites influences de la mode «cette reine et empérière du monde», tous les paralogismes, viendraient s'y réfleter, comme dans un miroir. Chaque substance a eu son avénement plein d'espérances, son règne plein d'agitations, sa chute violente, mais chacune a eu aussi, ou aura ses restaurations et démontrera, pour son compte, la justesse du « *Multa renascentur quæ jam cecidere* » du poëte latin.

Cette étude pourrait être faite avec fruit pour tous les médicaments ou plutôt pour tous les moyens thérapeutiques. Je prendrai pour seul exemple des vicissitudes de l'un de ces moyens, l'un des plus usuels et des plus puissants, la saignée qui, en moins de trente ans, sous les yeux de la même géné-

(1) Ne rien faire au hasard, ne rien manquer à observer. — Hippocrate, *Œuvres compl.*, trad. Littré, *Des Épidémies*, l. VI, 2e section, 12. Paris, 1846, t. V, p. 285.

ration médicale, par conséquent, vient de passer des sommets de la faveur aux abaissements du discrédit le plus absolu. C'est là, sans contredit, un des faits les plus étonnants de l'histoire de la thérapeutique contemporaine, et si je le choisis comme exemple, c'est parce qu'il passe inaperçu malgré son énormité. « On saignait jadis, on ne saigne plus », cela se répète simplement et s'accepte sans commentaire comme une chose naturelle et qui ne tire pas plus à conséquence que la substitution d'une mode à une autre.

Un travail publié par M. Bricheteau en 1868 (1) a remis au jour cette grosse, très-grosse, question de la saignée et je songeais moi-même, irrité de voir s'éteindre et s'en aller dans l'indifférence une question si pressante, à la poser aux praticiens et à leur demander nettement s'ils ne pensent pas que la réaction ait dépassé la mesure et si une restauration prudente de la saignée n'est pas dans leurs vœux. Les vicissitudes séculaires de la thérapeutique nous ont appris, du reste, qu'un moyen qui est demeuré si longtemps dans la pratique n'en peut sortir définitivement sans injustice ; qu'il n'y est resté que par ce qu'il avait du bon ; qu'il n'a disparu que parce que l'exagération s'en est emparée et qu'il n'attend qu'une occasion pour reparaître.

L'*heure* de la saignée ne peut tarder à venir. Il n'est guère possible, en effet, qu'elle descende plus bas dans l'estime des praticiens. La lancette, *telum imbelle sine ictu*, dort au fond de son portefeuille de maroquin, se laisse ronger par la rouille et prendra bientôt l'intérêt archéologique qui s'attache aux instruments répondant à une opération disparue ; elle n'ouvre plus que des abcès de troisième ordre ; et, au train dont vont les choses (elles vont vite en médecine, en

(1) Bricheteau, *Bullet. de thérap.*, nos des 15 septembre, 15 et 30 octobre 1868.

matière de discrédit comme d'engouement), on comptera bientôt les médecins qui savent encore pratiquer une saignée.

Eh quoi ! ces résultats annoncés par tant et de si grands cliniciens, acceptés et vérifiés tous les jours par une masse de praticiens si imposante par le nombre et par la qualité, tout cela n'a été qu'une pure illusion, une erreur thérapeutique qui s'est pieusement transmise d'une génération médicale à l'autre ; tout le monde se trompait, tout le monde voyait mal et la lumière n'a commencé que depuis vingt ans à éclairer ce petit coin de l'horizon thérapeutique ! Qui pourrait le croire sérieusement? Les motifs qui ont déprécié la saignée à ce point, sont-ils donc tellement légitimes et d'une telle évidence qu'il n'y ait plus qu'à s'incliner devant cet arrêt?

Au XVIe et au XVIIe siècle, on saignait avec une intempérance réelle ; le sang coulait à flots sous la lancette des Willis et des Riolan ; Gui Patin et Hecquet se livraient aux orgies phlébotomiques que l'on sait ; Chirac s'évertuait, en *fou furieux* et sans trop y réussir, à *habituer* la petite vérole à la saignée ; on pensait que « plus on tirait de l'eau d'un puits, plus elle était pure », suivant l'expression d'un farouche doctrinaire de la lancette, et une année de pratique médicale coûtait à l'humanité autant de sang qu'une *bonne* bataille.

Mais en face des fanatiques se dressaient les récalcitrants, comme à toutes les époques : Érasistrate contre Galien ; Chomel contre Botal ; Guy contre Bosquillon. On sait si le débat a été ardent ; aujourd'hui il est assoupi et il se pratique certainement moins de saignées en un an qu'il ne s'en faisait jadis en un jour.

Quelles sont les causes de ce discrédit ? On invoque volontiers les suivantes : les idées doctrinales ont changé, les malades ont changé, les maladies ont changé.

Les idées doctrinales ! Je veux bien de ce mot comme explication, je n'en veux pas comme justification, et rien ne m'effraye comme les doctrinaires en thérapeutique, si ce n'est les doctrinaires en politique. Les doctrinaires sont ceux qui plantent en guise de piquet, une idée au milieu de leur manége intellectuel, font pivoter leurs déterminations tout autour, prennent le mouvement circulaire pour un mouvement en avant, et s'imaginent qu'ils sont convaincus parce qu'ils sont entêtés. Gui Patin était un doctrinaire ; et, en faisant faire vingt-quatre saignées à son fils atteint de pleurésie, il se trompait au moins vingt-deux fois ; mais ceux qui déclarent la saignée inutile et n'en veulent jamais, sont des doctrinaires aussi ; et, pour avoir les mains moins ensanglantées, ils n'en sont guère moins redoutables. Au-dessus de l'idée doctrinale, en quelque endroit qu'elle soit prise, il y a la vérification clinique qui, à la condition de se conformer aux règles d'une saine et philosophique expérimentation, affirme avec autorité non que la saignée *abstraite* est bonne ou mauvaise (il n'y a pas de moyen thérapeutique qui, en soi-même, soit bon ou mauvais), mais que la saignée *concrète* appliquée dans tel ou tel cas, à telle ou telle période, dans telle ou telle mesure, est utile ou nuisible. On prétend qu'il est inutile de saigner dans la pneumonie et la pleurésie parce que les malades se présentant à la période exsudative, c'est-à-dire à la période de dépôts séro-fibrineux ou purulents, de proliférations épithéliales et d'exsudations fibrineuses, la saignée ne saurait alors avoir aucune utilité : qui le prouve ? et à quoi sert de ratiociner là où l'on peut expérimenter ? Les anciens ont été blâmés plus d'une fois pour avoir procédé de la sorte ; et s'ils l'avaient bien mérité, il est de bonne justice de ne pas défendre ceux qui, les incriminant, tombent

dans le même écart. Des théories tant qu'on en voudra pour expliquer un résultat thérapeutique bien constaté ; c'est toujours innocent, souvent fructueux ; mais des théories, si ingénieuses qu'elles soient, si bien appuyées qu'elles paraissent sur le microscope, le réactif ou l'anatomie pathologique, pour en déduire l'utilité ou l'opportunité d'un moyen thérapeutique, je n'en veux pour rien au monde et j'ai de bonnes raisons pour cela. Les doctrines ont le droit de changer, mais elles ne peuvent faire que ce qui était bon soit devenu détestable, que ce qui était mauvais soit devenu bon. Donc on peut récuser le point de vue doctrinal pour juger cette question.

On dit aussi : « Les malades ont changé, ils avaient du sang, ils n'ont plus que des nerfs ; la pléthore courait le monde, on ne rencontre plus que l'anémie ; les athlètes ont fait place aux malingreux, et l'abdication de la lancette et des sangsues devant le thé de bœuf et les ferrugineux est une nécessité pratique qui s'est imposée aux médecins ». Certes, je ne suis pas plus enthousiaste qu'il ne le faut de la santé actuelle, et je professe, à ce sujet, des idées qui m'ont fait quelque peu accuser de pessimisme, mais auxquelles je tiens parce que je les crois fondées. J'accorde que tout ne va pas pour le mieux dans le meilleur des mondes hygiéniques ; mais à côté des *malades en général* (qui eux, n'ont besoin de rien, ni de saignée, ni de fer, parce que la médecine n'a pas à soigner des abstractions) il y a le *malade en particulier*, la vraie et seule matière de la clinique, et celui-là est *quelquefois* pléthorique, s'il est *souvent* anémique ; il demande tantôt ceci, tantôt cela, et, jamais d'une manière constante, *ceci* ou *cela*. Donc, la déchéance des ressources organiques peut être une raison de restreindre l'usage des saignées ; ce n'est pas une raison d'y renoncer.

D'autres invoquent le *changement des maladies*. Ici, je cesse de comprendre. Si les maladies changent c'est qu'apparemment les organismes qui les réalisent ont changé ; la maladie n'existe pas en elle-même ; elle n'est qu'une manifestation troublée de la vie ; et si l'homme venait à disparaître, les maladies ne resteraient pas, comme les démons de l'Écriture, vaguant dans l'espace, y donnant des coups d'aile de chauve-souris et attendant la création d'une nouvelle humanité pour élire chacune le corps sur lequel elles doivent s'abattre. Quel abus de l'ontologisme ! Cet argument se confond donc avec le précédent et il est passible de la même réponse.

Mais si les maladies ne changent pas dans leurs qualités essentielles et dans leurs *besoins thérapeutiques* fondamentaux, elles subissent, cela est irrécusable, l'influence de ce qu'on a appelé les *constitutions médicales*, lesquelles modifient l'organisme par un ensemble de conditions extérieures dont la formule ne nous est pas complétement connue et donnent à ses opérations morbides une physionomie et des *appétences médicamenteuses* particulières. La saignée est justiciable sans doute, comme tous les autres moyens thérapeutiques, des constitutions médicales ; mais celles-ci sont passagères ; elles roulent dans un cercle de vicissitudes rapprochées, et je ne saurais croire que les trois ou quatre saignées que je pratiquais chaque jour, et par ordre, quand j'étais étudiant en médecine, fussent commandées par une vraie nécessité de constitution médicale et que la constitution médicale opposée qui proscrit la lancette se maintienne en permanence depuis trente ans. La cause de ce changement est dans le tempérament intellectuel des médecins bien plus que dans le tempérament physique des malades.

Il faut voir les choses simplement et sainement comme elles sont ; nous ne saignons pas assez parce que les médecins du commencement de ce siècle saignaient trop ; ils avaient tort, nous n'avons pas raison, et je désire que l'exagération également préjudiciable de l'abus et de l'abstention épargne la génération médicale qui s'élève. Si tant de maladies s'éteignent aujourd'hui dans une chronicité redoutable, c'est peut-être parce que nous ne savons plus les attaquer avec une vigueur suffisante, et pour économiser quelques onces de sang à un malade, nous laissons souvent la fièvre symptomatique d'une inflammation et la diète qui l'accompagne lui en enlever quelques livres, ce qui constitue une fort mauvaise spéculation. J'ai horreur des formules toutes faites, parce qu'elles m'ont toujours paru la négation de la médecine, et quand j'entends discuter *ab abstracto*, le nombre et la mesure des saignées à faire dans un cas déterminé, et dans un temps donné, mon sens clinique se révolte, mais l'abstention est aussi une *formule* et je n'en veux pas davantage. Tant que la saignée aura puissance pour éteindre ou, tout au moins, pour modérer un état d'éréthisme inflammatoire ; pour détourner une hyperhémie se portant vers un organe fragile ; pour rétablir, par une déplétion rapide, un équilibre circulatoire compromis d'une manière mécanique ; pour arrêter une hémorrhagie active, je demanderai qu'on lui garde en thérapeutique une place importante subordonnée à des indications cliniques nettement établies (1).

(1) Disons, mais tout à fait en famille, que si Guersant expliquait en partie, dès 1820, le discrédit vers lequel penchaient les saignées par l'amour-propre des médecins qui voyaient dans cette petite opération un reflet des fonctions avilies du barbier Sangrado, et par suite, ne la pratiquaient que le moins possible, nous en avons un peu désappris le manuel, manuel délicat qui transporte le

J'ai choisi la saignée comme thèse de cette discussion de philosophie thérapeutique, bien qu'elle ne soit pas, aux termes de la définition scolastique, un *médicament* parce qu'il n'est pas, en médecine, de moyen qui offre un exemple plus fréquent de la succession d'une faveur plus haute à un discrédit plus complet. Tous les médicaments en sont là ou à peu près ; ils ont eu ou auront, comme l'antimoine, leur *currus triumphalis ;* beaucoup gisent dans l'arsenal des vieilleries rebutées, qui mériteraient le premier rang et qui le reprendront peut-être un jour ; beaucoup font retentir tous les échos de la thérapeutique, qui seront peut-être oubliés dans dix ans. Cette versatilité transportée du domaine futile des modes dans celui bien sérieux des médicaments a quelque chose de véritablement triste. C'est du hâtif, du mal observé, du mal jugé, du peu scientifique. Une origine exotique, un prix élevé, un nom sonore frotté de latin, une affectation spéciale du médicament aux indications ou aux maladies en face desquelles on est habituellement au dépourvu, des succès de hasard, des enthousiasmes irréfléchis ou intéressés, font la fortune très-artificielle d'une foule de médicaments ; mais bon nombre aussi sont tombés injustement dans l'oubli et j'ai pu dire, sans trop d'exagération, je l'espère, que le

médecin sur une scène chirurgicale, l'expose en cas d'insuccès (et il en rencontre souvent) à la critique d'un cénacle incompétent et fait courir un certain échec à son amour-propre et à sa réputation. Une amputation de jambe est souvent plus facile que certaines saignées du bras ; mais si l'insuccès de Boyer rassure la conscience de ceux qui échouent, il ne leur épargne pas les interprétations malignes. Sans doute, il n'est pas de médecin qui ne fît taire une considération aussi personnelle et aussi mesquine que celle-ci, en présence d'une indication très-nette ; mais on compte les indications qui ont ce caractère ; il y a toujours place pour le doute, et d'ailleurs le sentiment général, l'*opinion* qui est aussi tyrannique en thérapeutique qu'en politique et en littérature, entre-bâille une porte par laquelle se glisse l'inaction. Il faut réapprendre à saigner et surtout à *bien* saigner ; c'est-à-dire à saigner comme il faut, quand il faut, et autant qu'il faut.

progrès à venir de la thérapeutique est autant dans l'exhumation du passé que dans les acquisitions de l'avenir, mais à la condition toutefois que ces restaurations se fassent par des procédés scientifiques et non par visées d'industrialisme ou par engouement.

CHAPITRE II

PÉNURIE ET SUPERFLUITÉ MÉDICAMENTEUSES

Nous avons, on le voit, et personne ne songe à s'en plaindre, oublié beaucoup de médicaments, mais nous en restaurons ou nous en inventons d'autres qui les remplacent et l'on peut presque affirmer que les cadres de la matière médicale sont aussi garnis qu'ils l'étaient jadis aux temps de la polypharmacie galénique la plus luxuriante. Les progrès de la géographie, les perfectionnements de la physique et de la chimie, ceux de la botanique, élargissent tous les jours le cadre des médicaments. Ils entrent dans la thérapeutique, je le disais tout à l'heure, un peu par la porte de l'empirisme, mais beaucoup plus par une autre porte dont l'accès n'est pas sans danger ; celle du dogmatisme, de l'induction, c'est-à-dire de l'*à priori*. La ressemblance d'origine, ou d'état naturel, de propriétés physiques ou chimiques ; les idées que l'on se fait de la nature d'une maladie et de ses causes, etc., sont les sources de cette induction thérapeutique qui peut nous donner de bons médicaments, mais qui n'a pas le même désintéressement que l'empirisme, lequel présente à l'investigation scientifique un fait né de la seule observa-