

d'autre air à respirer que l'air confiné; d'autre température que celle qu'élève artificiellement la vapeur d'eau circulant partout dans des tuyaux. Et nous avons assez vu que ce sont là de mauvaises conditions. Alors aussi, car il faut tout dire, Davos bloqué par les neiges, est parfois isolé pour de longs jours et séparé du pays voisin; d'où la difficulté du ravitaillement et la nécessité de se nourrir d'abord des animaux que l'on y garde vivants à cet effet, puis de conserves alimentaires, à défaut possible de ces animaux.

Mon savant collègue le professeur Jaccoud, qui a fait de la station médicale de Saint-Moritz une étude si approfondie, a nettement limité ses indications aux formes « torpide » et « apyrétique » de la tuberculisation pulmonaire. Mais il considère cette station comme une station *estivale*, destinée à produire ce qu'il appelle « l'acclimatement rigoureux ».

L'influence salutaire se manifeste par la restauration générale de la constitution et par l'arrêt ou la régression des lésions locales.

Maintenant des médecins d'Angleterre et d'Amérique ont voulu de plus envoyer à Saint-Moritz les tuberculeux arrivés à la période de phthisie et les y faire passer l'hiver; mais M. Jaccoud, n'ayant aucune expérience personnelle quant aux résultats (qui sembleraient d'ailleurs très encourageants) de cette pratique, déclare judicieusement se borner à signaler ces faits, « qui, dit-il, sont très connus dans la contrée (1). »

C'est, d'autre part, sur les hauts plateaux de la Tartarie, dans les steppes à l'horizon sans limites et à la température inclémente, que certains médecins russes envoient leurs tuberculeux respirer l'air pur du désert, se nourrir de viande, boire du koumys et passer à cheval tout le temps qui ne s'écoule pas sous la tente kibitka, ouverte par en bas aux quatre vents du ciel.

Ainsi, voilà ce qu'a montré l'expérience de ces dernières années; et cette expérience ne sera pas perdue, car il en résulte que les tuberculeux peuvent très bien vivre dans les contrées froides, et y mieux vivre même que sous les hautes latitudes.

(1) *La Station médicale de Saint-Moritz*, par S. Jaccoud, p. 36 1873.

Il faut savoir, en effet, que la *chaleur excessive*, nuisible à tous, est surtout nuisible aux phthisiques; cela est bien prouvé dans nos salles d'hôpital, où l'on voit les phthisiques atteints de tuberculisation à marche chronique jusque-là, mourir si rapidement dans les chaudes journées de juillet et d'août, surtout quand le temps est orageux. Il est facile d'en exposer sommairement les raisons physiologiques, dont les principales sont: 1° que la chaleur excessive provoque des sueurs exagérées alors que déjà, par le fait de la maladie tuberculeuse, il y a une tendance naturelle aux sueurs profuses et épuisantes; 2° qu'elle engendre l'anorexie, qui s'ajoute alors à la dyspepsie tuberculeuse; 3° qu'elle cause la diarrhée et que les tuberculeux n'en ont déjà que trop facilement.

Les climats chauds! on n'en saurait dire plus de mal, quant à la phthisie, que les médecins qui y vivent: « La maladie la plus meurtrière au Brésil, dit Sigaud, est la phthisie; elle enlève le cinquième de la population. » Et Sigaud de conseiller aux phthisiques brésiliens d'aller chercher refuge dans les petites colonies suisses de Morro-Queimada et de Cantagallo, sur les montagnes près de Rio-Janeiro. « A Para, à Bahia, dit à son tour Justin da Silva Gomez, la phthisie épouvante par la rapidité de sa marche; on l'y regarde comme la plus meurtrière des maladies aiguës. » « Tout Européen qui arrive au Bengale avec le germe de la phthisie y meurt beaucoup plus vite qu'en Europe, » écrit Twining, et, à l'appui, Collas dit de son côté: « La phthisie, dans l'Inde, vient après le choléra comme maladie endémique; c'est à Pondichéry, pour les Indiens comme pour la race croisée, une affection terrible. »

S'autorisant des travaux de nombreux médecins anglais, et en particulier de ceux de R. Hull (1), Burgess (2), Green (3), Power (4), Ancel (5), H. Bennet (6), on peut donc affirmer que les climats chauds sont mauvais aux phthisiques, surtout pendant l'été.

(1) *A few suggestions on consumption*, 1849.

(2) *Climate of Italy in relation to pulmonary consumption*, 1852.

(3) *Pathologia Indica*.

(4) *On the climate of Van-Diemen's land*.

(5) *A treatise on tuberculosis*.

(6) *On the treatment of pulmonary consumption*.

De son côté, Bennet a dit en toute vérité : « Des comptes rendus des armées anglaise et française dans ces trente dernières années, il résulte que les soldats atteints de tuberculisation pulmonaire vont plus mal dans tous les climats chauds (*get worse in all warm climates*), surtout pendant l'été (*especially during summer*) ; dans les Indes orientales et occidentales, à Malte, en Algérie, etc. »

D'un autre côté encore, et confirmativement, le docteur Dundas, qui a exercé vingt-trois ans à Bahia (au Brésil), et non à Baïa (près de Naples), nous apprend que les phthisiques qu'on envoie d'Europe dans ce pays à cause de sa haute température vont invariablement moins bien et meurent beaucoup plus vite.

D'où cette conclusion générale et motivée qu'il en tire : « les hautes températures sont nuisibles aux phthisiques ».

C'est aussi l'opinion du docteur Febrer, qui a exercé à la Nouvelle-Orléans et au Mexique, et qui a constaté que la cause de mortalité la plus fréquente y est la phthisie pulmonaire, qui y figure dans la proportion de 8,7 pour 100. Au Mexique, vers la frontière du Texas, à Matamoras, Reinosá, Camargo et Loredo, petites villes situées sur la rive droite du rio Grande, la mortalité occasionnée par la tuberculose s'observe dans de plus grandes proportions qu'à la Nouvelle-Orléans ; Tampico et la Vera-Cruz, ainsi que les autres villes du golfe du Mexique, se trouvant dans les mêmes conditions, le nombre des tuberculeux y est très considérable (1).

Au contraire, sur les plateaux élevés de l'intérieur du Mexique, de Costa-Rica et de Bogota, les tuberculeux sont très rares ; la température sur ces hauts plateaux n'est pas très élevée, mais le froid ne s'y fait jamais sentir d'une manière bien vive (2).

A la Jamaïque, suivant Aitken, les maladies tuberculeuses sont les plus fatales et fournissent les deux cinquièmes de la mortalité.

(1) Il est vrai d'ajouter que l'alimentation est aussi insuffisante que de mauvaise qualité, et que l'hygiène y est absolument négligée ; la base de la nourriture chez les Mexicains se composant de maïs, le piment leur servant d'excitant, quand ce ne sont pas les boissons alcooliques. La poussière qui s'élève tous les jours, et qui pénètre même dans les maisons fermées, devient aussi une puissante cause occasionnelle d'affections pulmonaires.

(2) Communication inédite que je dois à l'obligeance du docteur Febrer.

En fait, une température modérée, plutôt fraîche que chaude, est bienfaisante à tous et spécialement aux phthisiques, pour des raisons physiologiques absolument inverses des précédentes ; l'air vif et salubre stimulant et tonifiant l'organisme, portant l'individu à prendre de l'exercice, excitant l'appétit, facilitant la digestion et favorisant l'assimilation : au fond, c'est à la fois l'hygiène des poumons, des muscles et des nerfs.

Ces prémisses étant posées, on en peut conclure que ce que les tuberculeux doivent rechercher, c'est une résidence où ils puissent chaque jour sortir, respirer l'air extérieur, éviter le séjour dans un air confiné, fuir ainsi leur chambre de malade dont on ne saurait faire un trop lugubre tableau ; d'où enfin la nécessité pour eux de résidences d'hiver ; c'est-à-dire de résidences où la température soit chaque jour assez douce pour leur permettre quelques heures durant la vie en plein air.

Il s'en faut donc bien qu'on doive condamner les résidences d'hiver dans les pays chauds, je veux dire pendant la saison d'hiver de ces pays chauds, et alors que la température y est devenue *modérée* ; ce qu'on doit faire, c'est vous mettre en garde contre cette idée fautive et nuisible que les hautes températures conviennent aux poitrinaires.

En résumé, dirai-je, ce qu'il faut au phthisique en général, ce n'est pas une température trop élevée, c'est une température qui le soit assez pour qu'il puisse chaque jour quitter sa chambre de malade.

Mais, à propos de la résidence d'hiver, se posent aux médecins un grand nombre de questions, secondaires en apparence, capitales en réalité. Et d'abord, quelle est la forme de la tuberculisation ?

En effet, le tubercule est un, la tuberculisation est multiple.

Eh bien, la tuberculisation est-elle rapide ou lente ? fébrile ou apyrétique ? hémoptysique ou non ? éréthique ou torpide ? avec ou sans flux ? avec ou sans intégrité des fonctions digestives ? etc.

Le tuberculeux est-il herpétique ou scrofuleux ? rhumatisant ou goutteux ? n'a-t-il jamais été rien de tout cela, et n'appartient-il à aucune de ces races ?

Malheureusement, dans cette triste question de la phthisie, on

BIBLIOTHÈQUE FAC. DE MED. U. A. N. L.

a un peu confondu toutes ces choses. Partant de l'anatomie pathologique, on a surtout fait l'*histoire naturelle du tubercule et de la tuberculisation* : celle-ci n'étant que l'évolution du tubercule considéré en soi. Et l'on a cru faire ainsi l'*histoire médicale de la phthisie*, ce qui est une immense erreur. La tuberculisation en soi n'est pas la tuberculisation pulmonaire, et la tuberculisation pulmonaire n'est nullement identique à elle-même ; elle varie, nous l'avons assez vu, suivant les individus ; et les formes qui dérivent de cette individualisation de la maladie — à produit morbide cependant identique, le tubercule — sont infiniment variées. La grande difficulté pratique de la tuberculisation pulmonaire consiste donc dans la détermination des formes, et, à ce point de vue, la phthisiologie est encore à faire.

Cependant on peut donner quelques indications sommaires.

Par exemple, aucune résidence n'arrêtera l'évolution rapide de la tuberculisation pulmonaire aiguë ; un climat chaud en précipitera davantage la marche. Aucune station hivernale n'arrêtera non plus le développement ni ne modifiera la fièvre de la tuberculisation pulmonaire à lésion chronique et à marche fébrile continue, qui dure ainsi des mois et sur laquelle néanmoins aucune médication n'a de prise.

On n'a donc à se préoccuper que des tuberculeux à affection chronique et habituellement apyrétique ; eh bien, à leur égard, il y a des climats d'hiver frais ou chauds, secs et excitants, ou humides et tempérants. Les climats frais conviennent surtout aux tuberculeux chez lesquels domine l'anorexie et dont les poumons sont assez tolérants pour leurs tubercules. Les climats chauds sont plus favorables à ceux dont au contraire les voies aériennes s'enflamment facilement. Les climats secs et excitants conviennent à la tuberculisation à forme torpide, les climats humides et tempérants à la tuberculisation à forme éréthique.

Soit, par exemple, le climat d'Alger ; mon ami le docteur Henri Bennet, qui a fait sur la question une étude personnelle si judicieuse et si approfondie, classe Alger et les basses plaines de l'Algérie parmi les stations d'hiver humides et tempérées (*moist mild winter climate*).

Climat plus doux que Pau, dit-il, que Biarritz, qu'Arcachon,

qu'Ajaccio, moins doux que Madère, et probablement autant que Palerme, si l'on en juge par la végétation. Mais ce n'est point, ajoute-t-il, comme on l'a dit par erreur, un climat doux et sec (*dry mild climate*) (1).

Il m'est impossible d'entrer ici dans une discussion approfondie de la question. Ce que je voudrais, c'est que dans chaque station d'hiver les médecins résidents déterminassent la forme de tuberculisation pulmonaire qui s'accommode le mieux de son climat : tout le monde y gagnerait ; le praticien n'agirait plus à l'aveugle. Alors on ne verrait plus telle célébrité médicale, consultée, conseiller d'une façon banale et indifféremment (comme si cela était indifférent), en fait de station thermale, Ems ou les Eaux-Bonnes ; en fait de climat d'hiver, Pau ou Hyères, Cannes ou Alger. Si c'est par scepticisme, qu'on le dise ; si par ignorance, qu'on le sache !

Alger ! on en a dit successivement trop de bien et trop de mal, comme de l'Algérie. C'est trop humide et trop froid ; trop sec et trop chaud ! le siroco y souffle en dévastateur, etc. ; or, il résulte de notes consciencieuses et bien désintéressées, qui m'ont été fournies par un officier du génie, le capitaine Brulot, que si la ville française d'Alger, placée au pied d'un coteau qui arrête les brises de mer, est presque toujours dans l'humidité, il n'en est pas ainsi de Mustapha supérieur et même de Mustapha inférieur ; eh bien, c'est là que vont les malades.

Quelques-uns se fixent définitivement à Alger ; ainsi un de mes camarades d'internat y a pu non seulement vivre, mais pratiquer, l'été comme l'hiver, pendant plusieurs années, bien qu'il fût atteint de la forme la plus pénible de la tuberculose (phthisie laryngée compliquant la phthisie pulmonaire). Le mieux cependant est de n'y séjourner que l'hiver, ou, dans tous les cas, d'aller au moins « se retremper » dans l'air de France pendant les mois d'août et de septembre.

J'ai conseillé avec avantage à des jeunes gens qui commençaient une tuberculisation pulmonaire à forme apyrétique de se faire colons en Algérie, combinant ainsi les avantages de la vie

(1) *Winter and spring on the shores of the Mediterranean*, par Henri Bennet, p. 525.

agreste à ceux d'un climat bienfaisant. Je vous ai cité le cas de ce médecin militaire qui, tuberculeux hémoptysique, a rétabli sa santé en Afrique, associant l'équitation à la vie de plein air (1).

D'autres vivent en quelque sorte entre l'air et l'eau méditerranéens, faisant ainsi empiriquement une double cure : cure par l'air pur, doux, tempéré et salin ; cure par la navigation. M. Brulot a connu un jeune phthisique « qui passait son temps sur les bateaux allant d'Alger à Marseille, alternativement, et qui s'en trouvait bien. »

En fait, ce qu'il ne faut pas, c'est envoyer à Alger, ou en Algérie, les tuberculeux trop avancés dans leur phthisie et surtout les tuberculeux trop irritables. Les autres, au contraire, en éprouvent un véritable bienfait (2).

Je crois savoir que certains se préoccupent de fonder sur nos côtes africaines de la Méditerranée, non loin d'Alger, un vaste *sanitarium* où les tuberculeux réaliseraient la vie de plein air, buvant abondamment du lait de jument, d'ânesse ou de vache, ou ce même lait de jument fermenté, le *koumys* ; montant à cheval et faisant des excursions au désert, comme les tuberculeux moscovites dans les steppes de la Tartarie. Ce serait là pour nos compatriotes ainsi que pour les habitants des contrées de l'est et du midi de l'Europe une heureuse installation ; les bienfaits du désert et les jouissances de la vie civilisée.

Mais il y a la mer à traverser, la mer à mettre entre sa famille et soi : c'est l'exil aggravé ! surtout pour les Français, gens casaniers et surtout peu marins. Aussi nos stations hivernales les plus fréquentées par nos compatriotes, et les plus justement recommandables, sont-elles sur nos côtes méditerranéennes ainsi que dans quelques vallées au pied des Pyrénées.

On ne saurait dire trop de bien de Menton, de Cannes, de Nice, de Monaco, d'Hyères ; comme de Pau, d'Amélie-les-Bains,

(1) Voir plus haut, p. 295.

(2) Voir, entre autres documents importants : *Winter and spring on the shores of the Mediterranean*, par Bennet, 1865 à 1875 ; *Du climat d'Alger*, par Dobranici, 1873 ; *Journal d'un phthisique*, par Garreau ; *Comparaison des climats d'hiver sur les côtes africaine et française de la Méditerranée*, par Daremberg, 1878.

du Vernet, dans les Pyrénées ; de Montreux, en Suisse ; de Méran, dans le Tyrol. Les seules réserves à faire quant à nos stations méditerranéennes, c'est, pour les tuberculeux trop excitable, d'éviter le séjour trop près de la mer, dont l'influence directe peut devenir l'occasion d'une excitation presque fébrile, fâcheuse à la tuberculose, ou du développement d'accidents rhumatismaux, ainsi que j'en ai vu des exemples ; dont nul plus cruel que celui d'un tuberculeux, robuste encore, mais prédisposé aux rhumatismes, et qui fut pris au voisinage de la mer, dans une de nos stations méditerranéennes, de fièvre et de névralgie sciatique, celle-ci rebelle à tout traitement — la sciatique des tuberculeux — qui, par la douleur, l'insomnie, ajoutant ses méfaits à ceux de la fièvre, transforma en une phthisie presque aiguë une tuberculisation à marche lente, et le mena en quelques semaines à la mort la plus douloureuse. Il importe aussi d'éviter, chose facile, le vent qui souffle par la trouée des montagnes. Il est également important aux malades qui vont hiverner dans les Pyrénées, de se soustraire aux brouillards de la vallée.

Il résulte de tout ceci que ce qu'il faut aux tuberculeux qui peuvent émigrer, ce sont des *climats d'hiver* RELATIFS ; qu'il y a là une question de race, c'est-à-dire d'accoutumance à une certaine température — étant bien évident que les habitants des contrées froides ou humides de l'Europe, les Allemands ou les Anglais, se trouveront mieux des hauts plateaux de l'Engadine que ne le feraient des Napolitains ou des Espagnols ; que le Moscovite supportera mieux les steppes kirghises que le Havonais ; que nos côtes méditerranéennes sont des pays chauds pour l'Anglais ou le Suédois et des pays frais pour le Brésilien et le Mexicain. Il y a donc là une affaire d'individualité quant à la patrie des tuberculeux, à la forme de la tuberculose et au degré de son évolution ; ce que ne saurait trop scrupuleusement scruter le médecin responsable.

Le changement de climat, le changement ordinairement lointain, voilà qui est bien ! mais encore faut-il que l'on soit riche et que, riche, l'on soit libre. Quoi pour le tuberculeux pauvre ? quoi encore pour le tuberculeux fortuné, mais chef de

famille, et pour qui l'éloignement, c'est la ruine de lui-même et des siens ? Quoi aussi pour la mère de famille qui ne peut délaissier ses enfants sans péril pour son cœur, ou les traîner après elle sans péril pour sa bourse ?

Force est pour eux de rester, force pour nous de leur donner des équivalents. Lesquels ?

De l'air au dehors et du soleil, le plus qu'on pourra ; qu'ils sortent chaque jour, à pied, fortement chaussés, c'est-à-dire ayant d'épaisses semelles qui éloignent les pieds du sol, et non point des chaussures fourrées qui y provoquent la sueur et le refroidissement possible à la suite ; mais qu'ils évitent la pluie, le brouillard et le trop grand vent.

De l'air au dedans le plus abondant et le plus pur possible, que les fenêtres soient largement ouvertes plusieurs fois par jour ; qu'il en soit ainsi des portes de communication à l'intérieur de l'appartement ; que les trappes des cheminées soient toujours ouvertes, été comme hiver, c'est là une source de ventilation.

Quant à la chambre à coucher, elle doit être tout le contraire de ce qu'elle est : je ne sais rien de plus hideusement fétide que la chambre à coucher d'un phthisique riche ; c'est un endroit soigneusement clos, où il est interdit à l'air d'entrer comme à l'espérance ; bourrelets aux portes, bourrelets aux fenêtres ; épais rideaux enveloppant le lit, où mijote à l'étuvée dans sa moiteur et dans son air vingt fois prérespiré, vingt fois souillé déjà par le contact de ses poumons ulcérés, le malheureux phthisique.

Et ce n'est pas seulement lui qui le souille, cet air, mais l'épouse ou la garde qui le veille ; mais la « veilleuse » de la table de nuit ; mais la lampe et le feu du foyer ; mais plus encore, les odeurs vireuses de l'opium ou affadissantes des tisanes atténuées, et les émanations fétides des sueurs, des crachats, des déjections alvines. L'ensemble est odieusement repoussant (1).

Ainsi, à celui dont la surface d'hématose amoindrie réclame impérieusement l'air le plus réparateur sous le moindre volume,

(1) Voir plus haut, p. 58, ce que j'ai déjà dit de la chambre à coucher et de son rôle tuberculisant.

on fournit de l'air de moins en moins riche en oxygène ; à celui dont le poumon malade exigerait au moins l'ingestion d'un air intact, on donne de l'air offensif par son impureté même. Le bon sens indiquerait cependant qu'il faut au poumon malade ce qu'on doit à l'estomac lésé : au dyspeptique, les aliments de choix, les plus nourrissants et les plus digestibles ; au tuberculeux, un air également de choix, le plus hématosant comme le plus pur.

Bennet l'a bien compris, quand il conseille à ses tuberculeux à Menton « de vivre nuit et jour dans une atmosphère maintenue constamment pure par un courant d'air qui traverse la chambre en allant d'une fenêtre plus ou moins largement ouverte, à la cheminée ouverte également ; ou bien, si le temps ne permet pas d'ouvrir la fenêtre, c'est de la porte débouchant sur un escalier bien ventilé qu'arrive l'air renouvelé (1). » Et il fait cela à ses phthisiques de tous les degrés ; et ces phthisiques ne s'en trouvent pas pis, au contraire.

Comme complément de leur aération insuffisante, aux tuberculeux forcés de rester l'hiver chez eux, je n'hésite pas à conseiller les inhalations d'oxygène ; dix, vingt et trente litres par jour. Ces inhalations n'ont pas seulement pour effet d'augmenter l'hématose, elles excitent l'appétit et réalisent ainsi un double bienfait.

C'est un résultat à peu près semblable qu'on obtient avec l'appareil de Waldenburg, à l'aide duquel on peut à domicile respirer de l'air comprimé. Il y a là de la gymnastique pulmonaire, un déplissement plus complet des vésicules, et l'introduction d'un air plus dense et plus riche dans ces vésicules. Deux à trois séances par jour, de quinze à trente minutes de durée, sont véritablement salutaires ; je n'attache d'ailleurs aucune idée curative à cet appareil, qui n'est, dans l'espèce, qu'un bon auxiliaire hygiénique, une façon de faire respirer davantage et mieux des poumons qui respirent mal et insuffisamment.

Après l'aération au logis, la *température* ; la chose est loin d'être indifférente ; il ne faut pas qu'elle soit trop élevée ; il

(1) J.-H. Bennet, *On the Treatment of Pulmonary Consumption*, p. 32. 1871.

suffit qu'elle le soit assez. Trop élevée, elle n'a pas seulement l'inconvénient de déprimer l'organisme, elle met surtout et habituellement la peau dans de telles conditions qu'elle ne sait plus résister au froid extérieur dès qu'elle y est momentanément exposée. Une température uniforme de 15 à 16 degrés centigrades est très suffisante dans l'ensemble des pièces où doit se mouvoir le tuberculeux. Pour arriver à ce résultat, on se sert dans les grandes maisons de poêles ou de calorifères : il faut absolument proscrire les poêles de fonte et surtout les calorifères à air chaud ; les poêles de fonte dessèchent l'air et brûlent au contact les particules organiques qui y voltigent ; mais ce sont surtout les calorifères à air chaud qui ont cet inconvénient : ils vomissent dans l'atmosphère des appartements des torrents d'air dont ils ont calciné, rôti les poussières organiques animales et végétales, et nous font ainsi respirer des cadavres microscopiques incinérés : ce dont nous avertissent nos organes, aussi bien nos voies aériennes, qui sont spécialement affectées par la sécheresse de cet air, que nos organes olfactifs, qui sont offensés de son odeur et nous disent que « cet air est mauvais ». Malheur à qui méconnaît ces sensations tutélaires !

Si le calorifère est nécessaire, il faut que ce soit un calorifère à vapeur d'eau : l'air s'échauffe sans s'y calciner au contact de la vapeur qui circule dans les tuyaux, et reste ainsi très respirable.

Quant au chauffage direct, il doit se faire au bois et dans des cheminées largement béantes. Pas de coke ni de houille, qui rayonnent de trop grandes masses de calorique à la fois et dessèchent l'air en l'infectant souvent, surtout la houille, par la production de vapeurs hydrosulfureuses, ou par leur âcre fumée. Au contraire, le bois dans sa combustion dégage toujours une certaine quantité de vapeur d'eau qui dessèche l'air d'autant moins. Si l'on est obligé de se servir de coke ou de houille, pas de corbeille et surtout pas de ces hermétiques cheminées dites « américaines », où la presque totalité du combustible est utilisée : l'économie est ici réalisée au grand préjudice de la santé, l'ingénieur faisant échec à l'hygiéniste. Leur but est d'ailleurs essentiellement différent ; celui du premier est d'obte-

nir du combustible la plus grande somme possible de calorique, sans préoccupation de ce qui pourra en résulter pour l'air et la santé ; le but du second doit être d'échauffer l'atmosphère et de la *ventiler* à la fois. Et c'est ce qu'on obtient avec les vastes cheminées, qui laissent perdre une grande quantité de calorique, mais établissent avec l'air extérieur une large et bienfaisante communication.

Le chauffage par les cheminées au gaz est tout aussi malfaisant que par les cheminées américaines, en raison de l'absence complète de toute ventilation, et plus malsain encore par suite des émanations possibles de gaz hydrogène carboné.

Le tuberculeux doit être bien couvert, en se gardant de l'être trop, surtout par des vêtements trop lourds et qui l'écrasent. D'abord un gilet de flanelle légère et à demi-manches l'été ; par-dessus, un second gilet de la même flanelle et à manches longues l'hiver. Je dis « à demi-manches », et non pas « sans manches », l'été : rien n'est en effet plus illogique, étant donnée la nécessité du gilet de flanelle, que la suppression de la manche, laquelle laisse ainsi l'épaule découverte ; or, c'est précisément l'épaule qui est exposée aux « coups de froid », c'est elle qui s'offre la première à l'action du courant d'air d'une glace de voiture, ou d'une fenêtre ou d'une porte entr'ouvertes, et c'est ainsi par elle que l'on « s'enrhume » le plus souvent. Je dis encore « un second gilet par-dessus le premier », non pas un gilet de flanelle plus épaisse ni surtout un gilet ouaté. La couche d'air interposée entre les deux tissus est plus chaude et plus légère que le plus fin duvet, l'air étant un des plus mauvais conducteurs du calorique, et le duvet, comme la laine, n'emmagasinant le calorique que par l'air interposé entre leurs fibrilles. Que le tuberculeux porte donc des vêtements ouatés d'air, c'est-à-dire des vêtements superposés en nombre proportionné à l'abaissement de la température, et dont il peut se dépouiller successivement à mesure que la température s'adoucit.

L'alimentation devra être la meilleure possible ; les aliments les plus nourrissants sous le moindre volume : voilà qui est banal, mais logique, attendu qu'il ne faut jamais oublier, d'abord, que l'appareil digestif est l'un des plus sûrs points d'appui de la

résistance pour le tuberculéux et pour son médecin; ensuite, que c'est trop souvent par cet appareil, par son fonctionnement imparfait, par l'insuffisance de l'alimentation que s'est faite l'invasion tuberculeuse de l'organisme; enfin, que le tuberculéux est toujours sous l'imminence de troubles fonctionnels de l'appareil digestif, par irritation ou lésion des nerfs pneumogastriques comme de l'estomac, des intestins et du foie. Nous devons donc incessamment songer à tout cela, soit quand nous présidons à l'hygiène, soit surtout quand nous conseillons des médicaments.

L'alimentation devra être substantielle, mais variée; les substances animales en constitueront la base: viandes, mais de toute sorte, et non exclusivement les viandes « rouges » de mouton et de bœuf, de bœuf et de mouton, engendrant le dégoût par la monotonie; cuites au goût personnel, et non pas invariablement « saignantes », mal cuites ou « crues »; la viande crue devant être réservée pour les cas où il y a diarrhée, remède alors et aliment.

Le lait, le lait surtout, le lait sous toutes les formes: lait sortant du pis aux deux traites du matin et du soir (en prenant garde qu'il n'en résulte pas de l'embarras gastrique ni de l'inappétence pour les autres aliments); potages au lait; crème, beurre, fromages.

Œufs, sous toutes les formes également. Le lait et les œufs sont des aliments complets.

Le poisson, excellent pour ceux qui l'aiment et le digèrent; et surtout les poissons plats, ou encore le merlan, de préférence au saumon, à la carpe ou à l'anguille, de digestion plus difficile.

Les huîtres, qu'on a considérées comme béchiques, comme favorables au rejet des crachats (probablement par une vue à la Paracelse), et si facilement digérées, en raison de leur sapidité comme aussi de l'eau marine qu'elles renferment, et dont l'iode n'est peut-être pas indifférent aux tuberculéux (1).

(1) Voir, pour plus de détails, le livre si excellent du professeur Fonssagrives, *Thérapeutique de la phthisie pulmonaire*, 1866, p. 196; ouvrage qu'on ne saurait trop lire et que je suis heureux d'avoir à citer, ici et plus tard.

Le pain n'est pas si nécessaire; on en mange trop en France; c'est encore un de nos préjugés.

A propos du régime des tuberculéux, laissez-moi vous raconter que je viens de voir, revenant d'une station étrangère à la mode, un tuberculéux de grande intelligence et connaissant son mal, que son médecin, Allemand, traitait à peu près exclusivement par l'air et l'alimentation (ce en quoi il n'était point tant fautif), lui refusant même le bénéfice de la révulsion locale (ce en quoi il avait tort): « Mangez, disait ce médecin à ce malade; mangez toutes les quatre heures, et mangez fortement! La nuit, qu'on vous réveille, pour manger encore! » Prescrire de manger, de fortement manger, est d'un bon naturel; mais encore faut-il qu'on y ait l'estomac, un estomac d'Allemand.

Notez, en effet, que ce sont les Allemands et les Anglais, gens du Nord, grands mangeurs et buveurs peu réservés, qui ont à la fois conseillé la résidence dans les pays froids, la forte alimentation et les substances alcooliques aux tuberculéux. Accoutumés aux basses températures comme aux grosses victuailles et aux fortes rasades, ils les conseillent aux leurs, qui sont et font comme eux: affaire d'habitude et de nationalité. Seulement, ce régime à la Pantagruel, conseillé par les médecins anglais et allemands, excellent peut-être pour les estomacs compatriotes, ne le serait pas pour les estomacs méridionaux, espagnols ou havanais, par exemple. Il faut individualiser le traitement et l'hygiène, comme a fait la maladie, qui s'est individualisée, malgré son fond, resté spécifique.

Ceci pour en arriver à vous dire qu'il ne faut pas trop faire manger vos tuberculéux, conseil qui va vous sembler presque naïf, et qui, cependant, n'est pas ce qu'il semble être.

Cette alimentation, volontairement, systématiquement excessive, à laquelle peuvent à peine résister des estomacs du Nord, a pour effet, chez nos compatriotes, surtout s'ils sont citadins, et plus encore chez les hommes du midi de l'Europe (à plus forte raison chez ceux de l'hémisphère austral), a pour effet, dis-je, de déterminer d'abord une surcharge habituelle de l'estomac, accompagnée de saburre, d'anorexie, de diarrhée alternant avec de la constipation; puis une véritable fièvre gastrique (embarras gas-

BIBLIOTHÈQUE
FAC. DE MED. U. A. N. L.