

Les homœopathes, fort involontairement et à leur insu, j'en conviens, sont venus très à propos pour nous apprendre à connaître la puissance des forces inhérentes à l'économie vivante. Leurs succès, fondés précisément sur des faits de guérison qu'ils s'attribuaient et qui n'appartenaient qu'à la nature, nous ont été un bien utile enseignement et nous ont instruits à compter un peu moins sur nous, un peu plus sur les aptitudes merveilleuses des tissus et des appareils qui constituent la machine animale.

Encore une fois, messieurs, n'oubliez pas que, dans les maladies aiguës, le moment d'agir utilement passe avec rapidité et que l'expectation trouve bien vite son opportunité; et tout en convenant que dans les maladies chroniques l'intervention active, patiente, renouvelée du médecin, est longtemps utile, néanmoins, dans ce cas encore, il faut quelquefois fermer la main qui était pleine de médicaments, et attendre encore quelques jours; bien souvent alors on voit se réveiller les fonctions normales assoupies, étouffées ou dénaturées, et l'on assiste avec bonheur aux actes puissants de ce que l'on appelait, sans trop le comprendre, la *nature médicatrice*.

De bonne heure et après quelques mois d'études, l'élève doit commencer à recueillir et à rédiger des observations. Il prendra l'habitude d'examiner les malades, d'interroger les appareils et les fonctions, de discerner dans les symptômes ceux qui doivent occuper le premier plan et qui ont la signification la plus large; il apprendra surtout à connaître la marche des maladies, la plus importante, la plus capitale des notions pour le praticien.

Je croirais manquer à mon devoir si je n'insistais sur ce que je viens de dire.

Connaître la marche naturelle des maladies, c'est plus de la moitié de la médecine.

Mais n' imaginez pas, messieurs, que ce soit une œuvre facile. Bien des causes, en effet, mettent un obstacle presque insurmontable à cette étude si nécessaire. La plupart des médecins ont de la puissance de leur art une si haute opinion qu'ils ne croient pas devoir s'abstenir en présence d'une maladie aiguë ou chronique. Ils instituent un traitement énergique qui trouble nécessairement l'évolution normale de la maladie, et lors même que ce traitement est utile, il ne nous permet pas de connaître ce qui serait advenu si

le mal avait été abandonné à lui-même. Si le traitement a été nuisible, la perplexité sera la même.

Il faut convenir, messieurs, que si nous autres qui avons vieilli dans la pratique des hôpitaux et de la ville, nous éprouvons un si grand embarras à connaître la marche naturelle des maladies, combien plus grand sera le vôtre, et quel sera le fil qui vous conduira dans ce dédale inextricable?

Il est pourtant un moyen assez facile d'acquérir cette notion si importante pour le praticien. Suivez la pratique de plusieurs médecins, ne croyez pas trop à la parole du maître, ne restez pas des écoliers serviles, allez, voyez, comparez.

Si, malgré les traitements les plus divers et les plus opposés, une maladie est généralement bénigne, jugez que le médecin est impuissant à la contrôler et que cette bénignité tient moins au traitement qu'à la nature du mal. Ce point acquis, cherchez dans les hôpitaux et vous ne tarderez pas à trouver un grand nombre d'individus qui entrent dans nos salles après avoir passé chez eux, sans traitement, les premiers jours de la maladie; vous en trouverez un grand nombre qui arrivent au moment où commence leur convalescence. — Ce sont là les faits les plus importants que vous puissiez observer. Comparez maintenant ces malades à ceux que vous avez vu traiter dans les hôpitaux, voyez quelle a été la durée du mal, quelle est la rapidité de la convalescence, et, s'il demeure évident pour vous que la meilleure part est pour ceux qui sont restés sans traitement, ou que l'influence des médications les plus diverses a été nulle, presque nulle ou nuisible, vous savez déjà qu'il est une maladie aiguë dans laquelle la nature est plus puissante que le médecin, et, connaissant désormais l'allure de l'affection abandonnée à elle-même, vous pouvez, sans vous tromper, juger les médications diverses qui ont été employées. Vous saurez s'il en est qui n'ont produit aucun effet fâcheux, s'il en est qui ont notablement abrégé le mal, et désormais vous aurez un étalon avec lequel vous mesurerez les médications que vous verrez opposer à cette maladie.

Ce que vous avez fait pour une maladie, vous pouvez le faire pour un grand nombre, et juger ainsi en parfaite connaissance de cause les actes thérapeutiques de vos maîtres.

Mais qui ne voit que pour en arriver là, il faut une attention de tous les jours, un grand amour de la vérité, un grand désintéressement, et ce sont là des conditions difficiles. L'affection que vous

avez pour un maître que vous écoutez depuis longtemps vous portez à croire trop volontiers à sa parole. Je fais tout ce qui est en moi pour vous apprendre ce que je crois être la vérité. Beaucoup de vous, par un sentiment de déférence bien naturel et dont je leur rends grâce, jurent sur la parole du maître ; mais je vous adjure de chercher encore d'autres enseignements. Je ne puis le faire aussi aisément que vous ; je n'ai que la lecture pour m'éclairer sur mes fautes et redresser mon jugement. Vous avez, vous, avec la lecture, l'observation des méthodes de vingt médecins des hôpitaux dont les salles vous sont libéralement ouvertes, dont les conseils vous sont affectueusement donnés, et je vous remercie lorsque vous me rapportez des observations qui me permettent de rectifier une erreur. Il n'est pas d'année que je ne doive à quelques jeunes gens actifs et dévoués d'apprendre des choses que j'ignorais, de revenir sur des erreurs que j'enseignais depuis longtemps, et ce n'est pas pour moi la moins douce récompense des efforts que je fais pour leur être utile, et de l'affection que je leur porte.

La notion de la marche naturelle des maladies est donc, comme je vous le disais tout à l'heure, la plus importante qu'un jeune médecin doit chercher à acquérir. C'est à l'aide de cette boussole qu'il se dirige avec certitude dans l'étude si difficile de la thérapeutique ; c'est par là qu'il sera à même d'apprécier les systèmes qui se succèdent pour mourir bientôt écrasés par d'autres qui surgissent.

Il n'y a pas jusqu'aux ridicules pratiques des amulettes et de l'homœopathie qui ne vous soient un très-utile enseignement, et, spectateurs éclairés des merveilles dues à tant d'arcanes que se transmettent les familles, que propagent avec ferveur les croyants de toutes les religions, et ceux mêmes qui se mettent le plus au-dessus de ce qu'ils appellent des préjugés, vous voyez se dérouler devant vous les phénomènes morbides dans leur enchaînement régulier, et vous acquérez, sans que votre conscience ait rien à vous reprocher, la notion qu'il ne vous a pas été permis d'obtenir par vos propres recherches.

En effet, messieurs, il n'est pas permis à un médecin digne de sacerdoce auquel il s'est voué de mettre de côté ses croyances, même fausses, pour expérimenter sur les malades et attendre curieusement ce que pourra faire l'expectation.

Il y a bien longtemps que je suis incliné à croire à l'impuissance de la médecine dans le traitement de la pneumonie aiguë. Il y a

bien longtemps que je suis tenté de laisser à la nature le soin de mener à bien cette maladie contre laquelle nous sommes tous disposés à agir avec tant de vigueur ; mais jusqu'ici je n'ai pas osé le faire. Les antimoniaux, les vomitifs, la digitale sont mes armes de prédilection, et je croirais manquer à tous mes devoirs, si, convaincu comme je le suis, peut-être à tort, de l'extrême utilité de ces moyens, je les mettais de côté pour voir comment la nature viendrait à bout de la maladie.

L'abstention dans les maladies qui n'ont aucune gravité se conçoit à merveille, et l'on peut, sans trahir ses devoirs, étudier les allures de ces maladies, sans permettre qu'elles soient troublées par l'intervention de l'art ; mais quand il y a du danger et que nous croyons avoir dans nos mains un remède qui le puisse conjurer, la conscience nous crie d'agir et nous ramène à la médecine active, alors même que, pour un moment, nous aurions cédé à l'attrait d'une curiosité coupable.

Cette abstention que je blâme, je l'accepte au contraire entièrement, j'en proclame l'opportunité dans les maladies contre lesquelles tout jusqu'alors est resté impuissant. Attendre dans ce cas, vous apprend au moins une chose : c'est qu'il est des remèdes nuisibles, et qu'il vaut mieux ne faire rien que de faire du mal. Cependant, dans ces mêmes cas, si l'abstention était nécessaire pour nous faire connaître la marche du mal, elle ne doit point être absolue, et elle doit céder devant les convictions de ceux qui croient, à tort ou à raison, avoir trouvé un remède utile. Dans des affections incurables, dans celles qui, bien que souvent curables, sont graves et ne cèdent qu'avec lenteur et après avoir conduit le malade par les voies les plus périlleuses, quelques essais sont permis, pourvu qu'ils ne soient que le corollaire de faits acquis dans des circonstances que vous jugez analogues, ou le résultat d'expériences heureuses tentées par d'autres que vous.

Le péril imminent, certain, que court un malade, justifie tous les remèdes, ou tout au moins les excuse, puisque, dans le cas qui nous occupe, nous ne pouvons faire pis que ce qui va inévitablement arriver.

Mais dans ces cas mêmes, il faut que l'acte thérapeutique soit justifié par une idée, par une analogie.

En présence d'un enfant qui meurt étranglé par le croup, agir comme le chirurgien qui ouvre une issue à un corps étranger intro-

duit dans la trachée, et qui permet à l'air de pénétrer au-dessous du larynx obstrué, c'est agir avec intelligence et en vertu d'une analogie puissante; et lors même que le succès ne justifierait pas l'audace de l'artiste, encore est-il que sa conscience l'absoudrait, et c'est un grand point.

Depuis des siècles, la paracentèse abdominale est pratiquée pour évacuer des collections séreuses. Pourquoi réserver la paracentèse thoracique aux épanchements de pus, comme on le faisait naguère? Et n'étais-je pas justifié lorsque dans la pleurésie aiguë et quand la suffocation était imminente, je plongeais mon trocart dans la plèvre? Il se pouvait faire que la trachéotomie, que la ponction thoracique fussent inutiles; mais à coup sûr, si une expérimentation était permise, c'était celle-là.

Tant que l'homme de l'art ne fera que des expériences de ce genre, il sera absous d'abord devant sa conscience, et c'est le principal, et ensuite devant ses pairs qui le jugent; tandis qu'il sera condamné et justement flétri, si l'expérience n'est faite que dans un intérêt de coupable curiosité.

Mais combien sera plus coupable encore celui qui expérimentera de cette manière dans un hôpital; là où il n'a pas cette responsabilité qui le fait souvent trembler dans la pratique particulière, là où il n'a pas à garantir les intérêts de sa position qui pourraient être compromis; là où il y a des malades subordonnés qui ne peuvent résister à son autorité qu'à la condition d'être jetés hors de l'hôpital, sans asile et sans secours.

Tâchez, messieurs, si vous êtes témoins de ces méfaits, si rares, Dieu merci, tâchez de ne pas les imiter. Vous vous prépareriez des remords qui vous poursuivraient pendant toute votre carrière.

Le médecin a le droit d'expérimenter, mais dans des limites, dans des conditions que je vous ai en partie indiquées, et sur lesquelles je veux insister davantage. Pour le bien comprendre, il faut savoir comment s'acquièrent les notions pratiques et thérapeutiques.

Je vous ai déjà dit, messieurs, que la plupart des faits thérapeutiques procédaient de l'empirisme; mais j'ai eu soin de vous faire comprendre que si le fait primordial était purement empirique, les conséquences appartenaient à l'intelligence du médecin qui savait les trouver. Je vous ai dit encore que le médecin intelligent voyait dans un fait ce que bien d'autres n'y voyaient pas, et qu'il agrandissait ainsi l'horizon autour de lui. Cependant, les consé-

quences d'un fait primordial ne prendront de valeur médicale qu'autant que l'expérience aura prononcé, et l'expérience ne s'acquiert que par l'expérimentation. Il n'y a pas au monde un médecin, à moins qu'il ne soit stupide ou malhonnête, qui expérimente sans autre motif que de constater les résultats de son expérimentation. Il est conduit par un fait ou par plusieurs faits déjà acquis, et les essais qu'il tente sont réellement légitimés par des notions antérieures fournies par le hasard, ou bien à la fois par le hasard et par l'observation attentive des faits.

Lorsque les femmes occupées à éplucher les stigmates de safran ont eu souvent à se plaindre de l'exagération du flux menstruel, ce fait, de notoriété populaire, n'a pas pu ne pas frapper l'esprit des médecins les moins intelligents, et de là à l'action thérapeutique emménagogue et souvent abortive du safran, il n'y avait qu'un pas.

Comment est-on arrivé à essayer de réprimer les bourgeons charnus d'une plaie avec la pierre infernale? je l'ignore. Mais cette pratique, toute vulgaire, laissée entre les mains de ceux qui font leurs premières armes dans la carrière médicale, de ceux qui sont les plus étrangers à notre art, a conduit les praticiens à l'expérimentation la plus féconde et la plus riche en résultats. Assimilant les affections catarrhales des membranes muqueuses au bourgeonnement de la peau dans les plaies, ils se sont demandé s'il ne serait pas opportun de mettre en contact avec ces membranes muqueuses ce même cathérétique, et des essais, d'abord timides, ont donné des résultats tels, que bientôt on s'est enhardi, et les solutions de nitrate d'argent portées d'abord sur le pharynx, sur la membrane muqueuse buccale, sont devenues d'un usage banal dans le traitement des phlegmasies des membranes muqueuses du nez, des yeux, de l'urèthre, du vagin, et même dans celles de la membrane muqueuse intestinale.

Mais si le plus énergique des cathérétiques était aussi évidemment utile, ne pouvait-on pas attendre les mêmes effets de ceux qui se placent à côté du nitrate d'argent? Les sulfates de cuivre et de zinc, le sublimé corrosif, les solutions alcalines de potasse, de soude, d'ammoniaque, essayés successivement par divers praticiens, ont répondu à l'attente de l'expérimentateur, et chaque jour le champ de l'expérience a été s'agrandissant.

Cependant on ne tardait pas à s'apercevoir que le premier effet de ces agents divers n'était qu'un phénomène analogue à celui de

l'inflammation, et il fut aisé de comprendre que l'inflammation sollicitée dans des tissus déjà atteints par l'inflammation, amenait la guérison des accidents.

Cette notion une fois acquise, et, comme vous le voyez, elle était tout expérimentale, il en découla le grand système thérapeutique de la *substitution* qui domine aujourd'hui toute la pratique.

C'est ainsi que, pas à pas, la thérapeutique s'est enrichie; c'est ainsi que chaque jour un fait expérimental est venu s'ajouter à un autre; et comme on voyait des analogies entre ces faits, comme on en pouvait saisir les rapports, il se faisait d'abord des groupes de systèmes, qui plus tard s'élargissaient et constituaient une espèce de doctrine thérapeutique, laquelle sans doute laissait en dehors d'elle bien des faits inexplicables. Et ces faits doivent provisoirement rester dans le domaine de l'empirisme, jusqu'au jour où il sera donné de les placer dans une catégorie spéciale, et plus tard dans un système général.

Certes, nous ne sommes pas plus avancés que du temps de Sydenham relativement à l'action du quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes; mais la notion empirique de l'influence puissante de l'écorce du Pérou n'est pourtant pas une notion brute qu'il suffise de faire connaître pour qu'elle devienne du domaine vulgaire. Quand la comtesse d'el Cinchon, dans son enthousiasme reconnaissant, envoya à Rome et à Madrid la poudre miraculeuse qui l'avait guérie de la fièvre, elle ne faisait qu'un acte d'empirisme; mais reçue et essayée par Torti et par Sydenham, l'écorce du Pérou devint un remède administré suivant des règles, suivant une méthode qu'il n'appartenait qu'à de grands médecins de déterminer. Ainsi, lors même qu'un remède ne s'applique qu'à une maladie spéciale, lorsque nulle théorie, nulle induction ne conduit à l'essayer; lorsqu'il semble être, par conséquent, du domaine exclusif de l'empirisme, le médecin peut encore intervenir avec son intelligence et instituer une médication avec un seul médicament.

Il ne systématisera pas; il ne pourra même essayer la plus petite catégorie; mais il appréciera l'opportunité de l'usage du remède, son influence dans le cas spécial, la durée de cette influence. Il réglera les doses, le retour de l'application de ces mêmes doses. Il cherchera le moyen de rendre le remède plus inoffensif; il étudiera, dans les conditions accessoires de la maladie, s'il n'existe pas d'autres indications que l'expérience lui a déjà appris à appré-

cier et à remplir. Il verra que l'anémie qui accompagne l'empoisonnement palustre, obéit avec une certaine facilité aux mêmes remèdes qui réussissent si bien dans la cachexie chlorotique; et le fer deviendra, entre les mains du médecin, un adjuvant utile inconnu à l'empirique. L'empirique peut guérir un accès de fièvre; au médecin il appartient de guérir la fièvre. Au médecin il appartient de faire une diagnose impossible à l'empirique. — Savoir qu'un malade a, chaque jour, un paroxysme fébrile commençant par du frisson et suivi de chaleur et de sueur, c'est là une notion d'une vulgarité extrême, ce n'est pas un diagnostic; mais savoir que ce paroxysme n'est pas lié à une phlegmasie cachée, à une suppuration profonde, à une disposition toute spéciale du système nerveux, si commune chez certaines femmes; savoir qu'il est bien l'expression de l'influence exercée par le miasme palustre; c'est là une notion fort complexe qui ne peut être que du domaine du médecin. Apprécier maintenant la gravité de cet empoisonnement, l'influence qu'il a exercée et qu'il doit encore exercer sur l'individu malade, et proportionner par conséquent la durée et l'énergie de la médication à la gravité du mal, c'est encore ce qui ne peut être du ressort de l'empirique.

Mais quand il faut, dans les fièvres larvées simples ou pernicieuses, trouver le fil qui vous mène à la notion de la cause, à la notion de la nature intime de la maladie; quand il faut, chez un homme qui tousse, qui a de l'orthopnée, une expectoration ensanguinée, un point de côté, quand il faut, dis-je, lever ce masque trompeur et montrer la fièvre intermittente, qui réclame impérieusement et immédiatement l'emploi de hautes doses de quinquina; quand il faut chercher et découvrir la même indication au milieu des désordres les plus violents d'un accès qui se prolonge et qui affecte les formes d'une fièvre continue; le médecin seul peut intervenir utilement, et l'empirique grossier, qui par hasard a guéri un accès de fièvre intermittente, est inhabile à manier l'arme thérapeutique, voire dans les cas les plus simples, et ne sait pas même qu'il doit s'en servir dans les formes un peu complexes de la fièvre intermittente.

Ainsi, bien que l'empirisme ait fourni la première notion de l'emploi du quinquina, bien qu'aujourd'hui toute interprétation du mode d'action de ce puissant médicament nous échappe complètement, cependant le médecin s'est emparé de cette action, l'a fécon-

dée, et avec ce médicament empirique, il institue une médication qui ne l'est pas.

Le professeur de clinique a une tout autre mission que le professeur de pathologie. — Celui-ci doit méthodiquement tracer l'histoire des maladies, en indiquer les causes, la nature, les symptômes, le traitement. Il les doit classer autant que possible dans un ordre nosologique, et, autant qu'il est en lui, il en fait un tableau précis, bien arrêté, auquel tous les faits devront se rapporter.

Pour le professeur de clinique il n'en est pas de même : si une série de malades atteints de la même affection se présente dans les salles, il en profitera sans doute pour tracer un tableau de la maladie ; mais la description sera en quelque sorte le résumé, le corollaire des faits observés, et il aura bien plus souvent à étudier les formes que le mal subit en vertu de certaines constitutions médicales, en vertu de l'idiosyncrasie de chacun, qu'il n'aura à en tracer un tableau général. Il montrera surtout en quoi et jusqu'où le cas présent s'éloigne des descriptions classiques ; il fera voir les modifications sans nombre que des conditions individuelles font naître dans la forme, dans l'allure, dans le traitement des maladies. En un mot, tout en indiquant ce en quoi le cas présent se rapporte aux formes classiques, il indiquera avec un soin plus minutieux ce en quoi il en diffère, et il tâchera de montrer pourquoi il en diffère. Cette étude capitale est précisément celle qui forme le praticien.

Lorsque l'élève vient de lire un traité de pathologie médicale, il lui semble qu'il est déjà médecin, mais, mis en présence d'un malade, il éprouve le plus étrange embarras et comprend bientôt que le terrain manque sous ses pieds.

Je ne parle pas seulement de l'embarras qui résulte du défaut d'habitude, cela se comprend et de reste ; mais je veux parler de ce que les signes et les symptômes ont d'insolite pour lui. — Il n'est pas jusqu'aux maladies les plus vulgaires, dont le diagnostic passe pour être le plus facile, qui ne deviennent une source d'insurmontables difficultés. — Dans ses traités de pathologie, l'élève a vu dessinée à grands traits la phthisie pulmonaire tuberculeuse ; les signes fournis par l'auscultation et la percussion sont indiqués avec méthode et clarté ; l'auteur a insisté sur des nuances délicates, sur des exceptions nombreuses ; mais ces nuances, ces exceptions ont moins frappé le jeune homme, et ce sont elles précisément qui, au début et

dans le cours même de la phthisie, arrêtent le plus souvent le véritable clinicien ; et celui qui, pendant plusieurs mois, dans un service d'hôpital, a étudié la phthisie tuberculeuse dans toutes ses formes, dans tous ses symptômes, peut seul comprendre les difficultés immenses qui entourent quelquefois le diagnostic, difficultés dont ne se doute jamais le jeune homme qui est arrivé au doctorat sans avoir passé plusieurs années dans les services d'hôpital.

Mais, messieurs, je souffre de voir des commençants se presser autour du lit des malades pendant les visites qui précèdent les leçons à l'amphithéâtre, et s'absenter des salles le jour que nous n'avons pas de leçons publiques à faire. Permettez-moi de vous dire que vous faites là une œuvre bien peu profitable pour vous. C'est à peine si vous avez pu tâter le pouls du malade, c'est à peine si vous avez pu apprécier l'expression de ses traits, vous n'avez pas osé le fatiguer par un examen qui ne peut être répété sans danger, tandis que, dans les services où il n'y a que peu d'élèves et même dans celui des professeurs de clinique, le jour qu'il n'y a pas de leçon publique, vous avez tout le loisir d'interroger, d'examiner le malade, de demander des explications à votre maître et à vos collègues, et vous remporterez d'un examen ainsi fait un enseignement d'autant plus utile, que désormais vous pourrez comprendre les discussions publiques auxquelles se livrent les professeurs.

Je sais combien laisse à désirer l'enseignement clinique dans la Faculté de médecine de Paris ; je sais que les jeunes gens ne sont pas assez exercés à l'examen des malades ; mais ce qui manque dans l'enseignement officiel, vous le trouverez dans l'enseignement privé, et la plupart des jeunes médecins et des jeunes chirurgiens de nos hôpitaux, ceux des agrégés de notre Faculté, qui, presque tous, ont un service nosocomial gagné au concours, s'empressent de diriger la jeunesse dans l'étude si difficile des maladies, et l'on doit dire qu'il n'est pas de ville au monde où cet enseignement officieux soit donné avec plus de zèle et de libéralité. Les immenses hôpitaux de la capitale sont tous ouverts gratuitement aux Français et aux étrangers ; chaque matin plus de cinquante services offrent à la jeunesse studieuse les éléments de travail les plus féconds et les plus variés, et quand le jeune médecin, ainsi préparé, vient assister aux visites et aux leçons des professeurs de clinique, il le fait désormais avec fruit.

Comprenez qu'il est matériellement impossible au professeur de

clinique d'exercer des jeunes gens à l'auscultation et à la percussion, sans lesquelles on ne peut arriver à la connaissance d'un grand nombre de maladies; il lui est impossible, quand il a cent cinquante ou deux cents élèves autour de lui, de les instruire à interroger méthodiquement un malade, à discuter le diagnostic, à indiquer le traitement; cela ne se fait utilement que dans les services privés, que chez le professeur de clinique lorsqu'il n'est pas obligé de descendre à l'amphithéâtre à une heure déterminée, lorsqu'il n'est pas entouré d'une foule d'élèves qui ont besoin d'entendre la parole autorisée du maître, et non le balbutiement de l'écolier timide s'essayant auprès d'un malade.

Je ne saurais assez vous le dire, messieurs, l'anatomie ne s'apprend jamais dans un cours; il faut le cadavre, et le cadavre entouré de deux ou trois élèves qui dissèquent avec vous, et d'un élève plus intelligent qui vous dirige; la clinique ne s'apprend qu'à l'hôpital, avec un interne ou un chef de service qui vous enseigne l'art de poser les questions et de procéder méthodiquement dans l'examen d'un malade.

Je ne veux pas ici vous parler de ces méthodes d'interrogation, fort utiles d'ailleurs, que vous trouverez indiquées dans tous les manuels que vous avez entre les mains.—Ces méthodes, vous dis-je, sont fort utiles; mais je voudrais vous prémunir contre certains excès qui m'ont toujours profondément blessé et que vous ne me voyez jamais commettre.

Il faut nous souvenir, messieurs, que les malades des hôpitaux sont des pauvres que la détresse et le besoin amènent forcément dans nos salles. Rien que cette situation doit nous conseiller des égards et nous inspirer du respect. A l'égard des hommes, j'en conviendrai, nous pouvons agir avec moins de réserve. Il n'y a pas en somme un grand inconvénient, au point de vue de la pudeur et de la convenance, à découvrir un homme, pour examiner la surface de son corps; il n'est pas permis pourtant de le faire si cet examen peut avoir quelques inconvénients pour sa santé, et, je dois le dire, trop souvent les jeunes gens qui découvrent les malades oublient que la peau couverte de sueur ne peut, sans un très-grand danger, rester exposée au contact d'un air glacé. Il n'est permis à personne, même dans un intérêt scientifique, de prolonger un examen, de se livrer à des pratiques d'auscultation et de percussion qui épuisent les forces d'un pauvre malade, et mieux vaut, à moins de la plus impé-

rieuse nécessité, laisser une investigation incomplète, sauf à y revenir le soir ou le lendemain, que de briser un malade déjà si profondément abattu.

Ce que je dis là s'applique aux deux sexes; mais quand il s'agit des femmes, le médecin doit se souvenir qu'il a une fille ou une sœur; et que jamais l'examen ne doit prendre les apparences d'une coupable curiosité. Les femmes perdues qui entrent dans les hôpitaux, et elles sont en grand nombre, n'ont de respect pour nous qu'à la condition que nous en ayons pour elles. Elles nous savent gré d'une retenue qu'elles railleraient peut-être ailleurs, et je ne suis pas sûr qu'elles n'emportent pas de l'hôpital de meilleurs sentiments quand elles y ont été traitées avec les mêmes égards que les pauvres filles dignes de tous nos respects qui souffrent dans les lits voisins.

On peut faire avec la plus grande chasteté les investigations qui semblent être le moins chastes, et pourvu que ces recherches soient utiles et surtout jugées telles par les malades, elles sont acceptées, souvent même avec reconnaissance.

Il ne s'agit point ici de prudence, mais seulement de savoir-vivre, et rappelez-vous que le médecin a d'autant plus de chances de réussir dans sa carrière si difficile, qu'il oubliera moins à l'égard de ses malades les règles de bienséance qui sont l'apanage de la bonne éducation.

Lorsque vos études cliniques seront plus avancées, lorsque déjà vous pourrez, avec un réel avantage, faire un faisceau de connaissances acquises, et systématiser les faits et les observations, vous jugerez alors plus sainement la valeur des diverses nosologies et des nomenclatures qui surchargent si malheureusement notre art. Tous les nosologistes ont cru être dans le vrai, tous ont pris en pitié leurs devanciers, et tous ont été parfaitement convaincus que les classes, les ordres, les genres, les espèces de maladies n'avaient jamais été reliés par des liens plus légitimes et plus naturels que ceux qu'ils ont adoptés. Tous ont été bien convaincus que les dénominations nouvelles imposées aux maladies constituaient une nomenclature impérissable.—Que reste-t-il de tant de nosologies et de tant de noms? Rien que ce qui a été consacré par l'assentiment de tous les siècles, rien que ce qui a été adopté par la généralité des médecins, débris de tous les systèmes, de toutes les nomenclatures.

On se donne bien de la peine pour torturer la langue grecque,