

tion contre la variole, elle atténuée évidemment, tout au moins, les effets de la maladie chez ceux qu'elle n'en a pas mis complètement à l'abri.

Messieurs, les oppositions que rencontra, à son apparition dans le monde, l'immortelle découverte de Jenner, les attaques injustes et passionnées qu'elle eut à subir, se sont renouvelées de notre temps. Dans ces dernières années, quelques médecins, en fort petit nombre, il est vrai, suivant la voie qu'avait ouverte un mathématicien complètement étranger à notre art, ont voulu faire de nouveau le *procès de la vaccine*.

Revenant aux idées de Rhazès, pour qui la variole était une dépuration naturelle et utile du sang; exhumant les théories du célèbre Hoffmann, de Willis, de Violante, de Hahn, idées et théories que, du reste, ils ne connaissaient peut-être pas, ces *vaccinophobes* (c'est le nom ridicule qu'ils se sont donné) ont prétendu que la variole était une maladie nécessaire; qu'aussi ancienne que le genre humain, elle existait en germe dans l'économie; que l'individu portait en lui une disposition particulière en vertu de laquelle il devait tôt ou tard en être affecté; qu'enfin, empêcher la manifestation du germe varioleux, c'était agir à la façon de ceux qui voudraient empêcher la manifestation du principe herpétique ou du principe goutteux. Bien plus, ils ajoutaient que la vaccine, en s'opposant aux manifestations extérieures de la variole, avait été la cause du développement de maladies nouvelles plus terribles que celle que l'on voulait détruire, et qu'en définitive, le résultat de la vaccination avait été d'élever en Europe le chiffre de la mortalité.

Telles sont, messieurs, les conclusions auxquelles des statisticiens sont arrivés après de longs et pénibles efforts! Mais ne savaient-ils pas que la statistique est une arme à deux tranchants? qu'avec les mêmes éléments, les mêmes données, elle pouvait conduire et conduisait souvent à des buts opposés? qu'en un mot le statisticien lui faisait dire ce qu'il voulait? S'il en fallait la preuve, je la prendrais dans ce procès même intenté à la vaccine. Si, d'un côté, les vaccinophobes ont prétendu, à l'aide de la statistique, fournir des faits à l'accusation, dans la même statistique leurs adversaires ont pris leurs arguments pour la défense. Cela tient à ce que les premiers ont agi sous l'empire d'une déplorable idée préconçue; à ce que les autres ont apporté, dans l'examen des chiffres, un esprit de sage et judicieuse critique.

Que l'augmentation du chiffre de la mortalité en Europe soit un fait réel, cela dépendrait de causes intéressantes à étudier sans doute, mais qu'il est inutile de rechercher ici, car la vaccine, comme je vais essayer de le prouver, ne saurait être incriminée. Vraie ou fausse, cette conjecture se rattache à une immense question, celle du *déplacement de la mortalité*, principe général dont l'hypothèse accréditée conduit à admettre que l'humanité paye, sous une forme ou sous une autre, sa dette à la mort, suivant une loi fatale et inébranlable.

Si la variole jouait le rôle nécessaire qu'on a voulu lui assigner, si elle était

une dépuration naturelle du sang, si elle était une condition presque indispensable à l'économie de notre organisation, il faudrait qu'elle eût de tout temps existé. Or, bien que Hahn se soit efforcé, par un laborieux travail, de déterrer les traces de cette maladie parmi les monuments que les Grecs nous ont laissés de l'histoire de la médecine, il faut se ranger à l'opinion déjà soutenue par Werlhof et reproduite par van Swieten. Au temps d'Hippocrate, de Galien, d'Aélius, on ne connaissait pas la variole: ces grands observateurs n'en parlent pas. Si elle eût existé, ils en auraient fait mention, ils l'auraient décrite; car ils n'auraient pas su méconnaître une maladie si nettement caractérisée.

En admettant que la variole soit aussi ancienne que le monde, il faudrait admettre aussi que le germe varioleux est resté silencieux pendant plusieurs siècles pour se manifester à une certaine occasion; il faudrait admettre pour le genre humain, considéré depuis sa création, ce que Rhazès et les partisans de sa théorie admettaient pour l'individu pris en particulier, savoir, que le principe morbifique de la variole reste caché pendant un temps plus ou moins long dans un foyer qu'Hoffmann localisait dans certaines parties de la moelle épinière, que Willis et, d'après lui, Violante plaçaient dans les capsules surrénales (*capsulis atrabilaris, sive renibus succenturiatis dictis*), d'où il faisait irruption plus ou moins tard. Est-il besoin de le dire, une semblable doctrine n'est d'accord ni avec les faits, ni avec le raisonnement.

La variole n'est donc pas une maladie nécessaire, puisqu'elle n'a pas toujours existé; ce n'est point non plus une maladie constitutionnelle, car en fait de maladies constitutionnelles, il n'y a que les diathèses.

Quelle idée, en effet, nous faisons-nous d'une diathèse?

Une diathèse est un état spécial, une disposition particulière de notre économie, héréditaire ou acquise, mais essentiellement, invariablement chronique, pouvant se transmettre de père en fils, et en vertu de laquelle se produisent, sous des expressions identiques au fond, variables et mobiles quant à la forme, des manifestations morbides en général assez franchement caractérisées.

Ainsi la goutte, le rhumatisme, par exemple, sont des maladies diathésiques. Lorsque la goutte reste silencieuse dans l'intervalle de ses accès, l'individu paraît jouir de la santé la plus parfaite, la plus absolue; que l'accès survienne, la diathèse se manifeste alors, ici par des fluxions articulaires, par des sécrétions particulières affectant des sièges différents (tantôt les articulations, tantôt la peau, en particulier celle des mains, celle de la plante des pieds), là par des accidents névralgiques; chez celui-ci par une attaque d'asthme, chez celui-là par de la gravelle, chez un troisième par des accidents dyspeptiques. Quelles que soient ces manifestations, nous pouvons généralement reconnaître en elles l'expression de la diathèse goutteuse. De même pour le rhumatisme; la diathèse qui le constitue se traduira par des expressions extrêmement variées, par des lésions particulières très-différentes, soit qu'il touche le cœur, les tissus fibreux, le système nerveux, etc. Ces formes multiples se rattachent

toujours à une même maladie dont, avec de l'attention, nous pouvons saisir le fond.

On doit en dire autant de la scrofule. Mais la condition capitale de ces diathèses sera, d'une part, la chronicité; d'autre part, la tendance aux retours, aux répétitions, non-seulement chez un même individu, mais encore chez ses descendants, en ligne directe ou collatérale.

Ainsi, une manifestation de la diathèse strumeuse, ou de la diathèse tuberculeuse vers un organe de l'économie, fait craindre des manifestations vers les autres organes. Une attaque de goutte ou de rhumatisme donne lieu d'en redouter une suivante; elles font craindre de voir la maladie reparaitre chez les enfants de celui qui a présenté ces manifestations ou éprouvé ces attaques; car il est d'expérience que tubercules et scrofule, goutte et rhumatisme, se transmettent de génération en génération.

En est-il de même de la variole? En est-il de même des maladies contagieuses comme elle? Essentiellement aiguë, la première accomplit ses périodes en un temps déterminé, sans laisser d'autres traces de son passage que des cicatrices à la peau. Qui oserait dire qu'elle se transmet héréditairement? Si les faits de variole *in utero* sont incontestables, ils s'expliquent par la contagion. Mais a-t-on vu les enfants nés de parents qui ont eu autrefois la variole, devenir nécessairement varioleux, comme ceux engendrés par des parents tuberculeux ou gouteux, naissent prédisposés à la goutte ou aux tubercules.

En quelques points, les maladies contagieuses touchent aux maladies diathésiques, on les a même appelées des diathèses aiguës: comme elles, elles amènent une disposition spéciale de l'économie, mais elles en diffèrent déjà par le fait capital de leur acuité, par leur non-transmissibilité par voie héréditaire; elles en diffèrent en ce qu'elles surviennent accidentellement sous l'influence d'un principe morbifique spécial dont l'action est nécessaire pour les produire: en ce qu'il faut qu'elles soient transmises d'une certaine façon, d'un individu malade à un autre individu; elles en diffèrent, en un mot, par le *contagium*.

Sans doute, par cela seul qu'elle n'a pas toujours existé, la variole s'est développée spontanément chez le premier sujet qui en fut atteint; elle s'est alors développée sous l'influence de causes qui nous échappent. Et si, comme cette lèpre, dont il était souvent question autrefois et qu'on n'observe guère aujourd'hui, la variole disparaissait un jour de la pathologie, si du moins elle ne présentait plus les caractères que nous lui connaissons, il est permis de supposer qu'elle pourrait se reproduire de nouveau telle qu'elle est, indépendamment de toute contagion, sous l'influence des mêmes causes qui l'ont engendrée une première fois. En attendant, ce mode de développement est actuellement impossible à saisir, et personne ne pourrait citer un seul fait bien incontestable de variole spontanée. Importée en Europe par la contagion, c'est encore par la contagion qu'elle se propage aujourd'hui. Difficile à démontrer dans les grands centres de population, où les individus se mêlent et

se confondent, ce mode de propagation est plus saisissable dans les petites localités. Que la variole frappe un village où, depuis vingt, vingt-cinq, trente ans on n'a pas vu de varioleux, généralement on arrive à savoir que l'épidémie a été apportée par un individu venant d'un pays où elle régnait. Lisez, entre autres exemples, les faits publiés par M. Gintrac, dont je vous ai parlé à propos de la revaccination; lisez le travail de M. Marc d'Espine, et vous verrez comment on a pu suivre jusqu'à leur source certaines épidémies.

Il n'est pas nécessaire, pour que la contagion ait lieu, que l'individu qui l'apporte ait eu la maladie. Le *contagium* varioleux jouit d'une incroyable puissance de reproduction, tous les auteurs sont là pour l'attester. Non-seulement la moindre goutte de pus variolique est un agent de transmission, mais les effluves s'échappant du corps d'un varioleux suffisent pour la communiquer, il n'est pas besoin pour cela que le varioleux soit vivant. Bien plus, ce germe morbifique, semblable à ces substances volatiles qui, pour un temps plus ou moins long, imprègnent de leur odeur pénétrante les vases qui les ont renfermées, les appartements où elles ont été placées, ce germe morbifique a une action qu'on ne saurait limiter, sa divisibilité est poussée à l'infini; un atome le plus imperceptible suffit quelquefois, dans des conditions particulières, pour engendrer la maladie, comme la plus petite étincelle peut amener l'incendie, lorsque celui-ci trouve son aliment dans le milieu où elle tombe.

Quelle que soit son origine, qu'elle soit inoculée, qu'elle soit communiquée par l'absorption de l'air charriant les effluves varioliques, la variole est une maladie contagieuse. Ce n'est donc point une maladie diathésique; ce n'est point dès lors une maladie essentiellement constitutionnelle; c'est encore moins une maladie nécessaire à l'organisation humaine, puisqu'elle n'a pas de tout temps existé.

Elle n'est pas d'ailleurs, messieurs, la seule qui soit nouvelle. Le choléra asiatique n'était-il pas nouveau pour nous, lorsqu'en 1832 il vint fondre sur la France? Qu'il fût depuis longtemps connu dans l'Inde, le fait est accepté; mais, dans l'Inde même, où il paraît avoir pris sa source, la date de son apparition est encore assez récente, puisque la première épidémie bien authentique de choléra dans ce pays n'a été observée que vers le milieu du siècle dernier.

Il y a une huitaine d'années à peine, la fièvre jaune n'était-elle pas inconnue à plus des quatre cinquièmes du globe, aux deux tiers de l'hémisphère transatlantique? Jusque-là elle avait épargné l'Amérique du Sud, si bien que, malgré de nombreuses communications établies entre le nord et le midi, le Brésil, Bahia, Fernambouc, les républiques de Buénos-Ayres et de Montevideo, n'en avaient vu aucun exemple. Tandis que depuis lors, ayant passé la ligne, elle exerce ses cruels ravages sur ces pays, elle ne fait que commencer d'atteindre les côtes de l'océan Pacifique; depuis deux ans seulement, elle apparaît à Lima, où elle est peu meurtrière et à peine grave; même encore

aujourd'hui on ne l'a point observée en Californie. S'il faut désirer qu'elle s'arrête dans sa course, il est malheureusement à redouter qu'elle ne continue sa marche, et que, sortant de ses limites actuelles, elle n'envahisse les contrées qui en ont été jusqu'ici préservées.

A côté de ces maladies nouvelles, comme l'est la variole (bien que celle-ci soit de date beaucoup moins récente que le choléra et la fièvre jaune), il en est d'autres qu'à tort on a crues nouvelles aussi, soit qu'elles aient été méconnues, les moyens d'investigation ayant fait longtemps défaut, soit qu'oubliant les relations qu'en avaient laissées nos prédécesseurs, on ait pu penser que ces maladies n'existaient pas avant nous. C'est surtout pour celles-ci que les détracteurs de la vaccine l'ont mise en cause, lorsqu'ils ont prétendu qu'en empêchant les manifestations extérieures de la variole, la vaccination avait occasionné le développement de maladies plus terribles souvent que la variole elle-même.

Ainsi, messieurs, on a dit, on a écrit que si les affections utérines, que si la diphthérie, et surtout que si la fièvre typhoïde se montraient aujourd'hui si fréquemment, que si les deux dernières décimaient les populations, cela tenait à ce que la variole n'était plus là pour dépuré le sang, pour mettre l'économie en état de résister aux causes de ces maladies.

Mais il y avait de bonnes raisons pour que les affections utérines fussent assez mal connues. Le spéculum, qui nous rend à présent de si grands services, inventé cependant du temps de Paul d'Égine, de Rhazès, modifié déjà par Ambroise Paré, par Scultet, par Garengoet, n'était pas d'un usage aussi répandu qu'il l'est à présent, depuis que, dans les premières années de ce siècle, Récamier en a vulgarisé l'emploi. Bien plus, il y a cinquante ans, c'était chose inouïe que de pouvoir pratiquer le toucher vaginal en dehors des cas de grossesse; les femmes se seraient révoltées à l'idée de semblables examens, et aucun médecin n'eût été assez osé pour les proposer. Maintenant il n'en est plus ainsi, et jusque chez nos voisins d'outre-Manche, le toucher et le spéculum sont facilement acceptés. Aussi connaissons-nous mieux la pathologie utérine qu'on ne la connaissait autrefois. Néanmoins, toutes mal connues qu'elles fussent, les maladies utérines l'étaient de nos devanciers; leurs écrits sont là pour en témoigner. Leur anatomie pathologique avait occupé les médecins; vous pouvez vous en assurer en lisant les faits rapportés par Morgagni (1), qui en emprunte un certain nombre aux auteurs antérieurs à son époque. Quelque imparfaite que fût cette connaissance des affections de l'utérus, elle était assez répandue, même dans le public, pour que nous trouvions à leur sujet des allusions très-significatives dans les épigrammes des poètes anciens.

Quant à la diphthérie, on la donne aussi comme une conquête nouvelle de l'infirmité humaine : triste conquête, en vérité ! On a dit qu'inconnue aux

(1) *De sedibus et causis morborum*, 45^e, 46^e et 47^e lettres.

siècles passés, cette terrible maladie n'avait commencé à apparaître qu'après la vulgarisation de la vaccine. Est-il besoin de discuter une semblable proposition ? Il suffit d'avoir la plus faible notion de l'histoire de la médecine, pour savoir que l'angine couenneuse, cette expression la plus commune de la diphthérie, avait été depuis longtemps observée et décrite, qu'il en est fait mention dans les auteurs de la plus haute antiquité. Arétée l'appelait le *mal syriaque*, *égyptiaque*, ce qui tendrait à prouver que, de son temps déjà, cette affection était commune en Syrie et en Égypte. Sans remonter si haut, mais encore fort loin de nous, au XVI^e siècle, les médecins espagnols relataient les épouvantables épidémies d'angine et de croup qui ravagèrent alors la péninsule ibérienne et l'Italie, désignant le mal trachéal sous le nom de *morbus strangulatorius*, mieux encore, lui conservant les dénominations de *garotillo*, de *male in canna*, sous lesquelles il était vulgairement connu. Enfin, près de nous, il y a une centaine d'années, ne signalait-on pas en France, en Suède, en Allemagne et en Amérique, ces *maux de gorge gangréneux*, ainsi qu'on appelait à cette époque l'angine diphthérique et le croup ? La vaccine ne peut donc pas être incriminée, comme ayant occasionné le développement d'une maladie bien antérieure à elle; et même, si l'on raisonnait à la façon des vaccinophobes, ne serait-on pas en droit de dire que la vaccine a plutôt arrêté ce développement, puisque, par le fait d'un singulier hasard, l'angine diphthérique, le croup, paraissent n'avoir jamais été moins communs que dans les premières années de ce siècle, c'est-à-dire juste au moment où la vaccine commença à se propager.

L'argument sur lequel s'appuient de préférence les détracteurs de la vaccine, est celui qu'ils veulent tirer de la *fièvre typhoïde*, maladie plus fréquente aujourd'hui, suivant eux, qu'elle ne l'était avant la découverte de Jenner.

Pour leur répondre, on n'aurait qu'à prendre quelques pages des *Aphorismes* de Stoll; car dans le court chapitre consacré à la fièvre putride (*febris putrida*) il est impossible de ne pas reconnaître notre fièvre typhoïde, avec ses caractères les plus frappants, ses allures les plus nettement tranchées. La fièvre ataxo-adynamique de Pinel était-elle autre chose ? Les œuvres de Prost, publiées en 1802, ne nous montrent-elles pas cette fièvre attaquant les sujets de l'âge de vingt à trente ans, qui, bien entendu, n'avaient pas été vaccinés, et chez lesquels on constatait, après la mort, les lésions intestinales que nous regardons comme essentiellement caractéristiques de la dothiéntérie ? Ces preuves anatomiques, le *Traité de la fièvre entéro-mésentérique* de Petit et Serres nous les fournirait encore; or ces médecins observaient l'affection qu'ils ont décrite en 1814, sur des individus âgés de plus de quinze ans, et qui par conséquent n'avaient pas été vaccinés. Cette fièvre typhoïde, si malencontreusement mise en cause, n'a donc en rien affaire avec la vaccine; elle existait bien avant Jenner, mais elle existait sous des noms différents de celui que nous lui avons donné : c'était le *synochus putris*, la *febris putrida*, la *fièvre adynamique*, *maligne*, *nerveuse*, etc.

Les médecins dont nous combattons l'opinion, parce que, dans ces dernières années, elle a eu un certain retentissement, ces médecins voient dans la fièvre typhoïde une variole retournée, une variole faisant irruption sur la surface muqueuse intestinale, au lieu de faire irruption sur la peau; ils répètent ce que Lecat disait, lorsqu'il donnait le nom de petite vérole gangréneuse mésentérique à la maladie qu'il avait vue régner à Rouen en 1763. Si par là on voulait entendre que la fièvre typhoïde ressemble à la variole, en ce sens qu'elle a, comme elle, les allures d'une fièvre éruptive, que, comme elle, elle a pour caractère anatomique spécifique une éruption boutonneuse, je me rangerais à cet avis; mais ce n'est pas de cette façon que l'on entend les choses. En l'appelant variole, ces médecins admettent que la fièvre typhoïde est non pas une maladie analogue à la variole, mais la même maladie; or, à ne considérer que les caractères anatomiques, les lésions intestinales de la fièvre typhoïde ne ressemblent en rien aux pustules de la variole. Que si l'on objecte que le siège qu'elles occupent est la cause de leur dissemblance, nous répondrons qu'en comparant l'éruption dothiésentérique à l'éruption variolique des membranes muqueuses buccale et pharyngée, on ne saurait, avec la meilleure volonté, trouver entre ces lésions la moindre analogie. Enfin, si la fièvre typhoïde et la variole sont la même maladie, ceux qui ont l'une ne prendront pas l'autre: les faits sont encore ici en pleine contradiction avec la théorie des vaccinophobes. Dans notre service même, vous avez vu tout récemment des varioleux prendre la fièvre typhoïde, et réciproquement, des individus prendre la variole dans la convalescence d'une fièvre typhoïde grave. Ces exemples parlent assez haut pour n'avoir pas besoin de commentaire.

Enfin, messieurs, à ceux qui objectent que depuis l'inoculation vaccinale les tables mortuaires portent un plus grand nombre de décès causés par la fièvre typhoïde, ne doit-on pas faire remarquer que la population infantile n'étant plus, grâce à la vaccine, décimée par les épidémies de variole, ces enfants devenus jeunes gens ou adultes sont restés soumis aux causes de toutes les maladies de l'adolescence et de l'âge adulte, et que cela explique pourquoi la fièvre typhoïde est peut-être plus fréquente aujourd'hui qu'autrefois?

S'il arrivait qu'un jour on fût assez heureux pour trouver les prophylactiques de la rougeole et de la scarlatine, comme on a trouvé dans la vaccine le prophylactique de la variole, il viendrait peut-être des gens qui, à leur tour, chercheraient à démontrer que la scarlatine et la rougeole étaient des maladies nécessaires, et qu'en les empêchant, on a occasionné le développement de maladies nouvelles. Ces gens-là ne seraient pas plus mal fondés que ceux qui professent à l'égard de la vaccine les théories que nous combattons.

Conséquents dans leur manière de voir, ces médecins devraient arriver à conclure que, plus la variole est grave, plus son éruption est abondante, plus la déuration de l'organisme est complète et plus l'économie se trouve alors à l'abri des maladies dont la variole exempte; que par conséquent, mieux vaut l'avoir confluente que discrète.

Avant d'avoir jamais été sérieusement entamé, le procès de la vaccine est donc jugé en faveur du prophylactique de la variole; et la découverte de Jenner restera l'un des plus grands bienfaits de la médecine.

Le seul défaut qu'on puisse lui reprocher, c'est que ce prophylactique est devenu aujourd'hui assez souvent infidèle, l'immunité qu'il confère se perdant peu à peu: pour cette raison, adoptant en principe l'opinion de Gregory, je lui préférerais de beaucoup l'inoculation, une première variole préservant bien plus sûrement de la variole que la vaccine; mais, en fait, c'est à cette dernière que nous devons recourir, pour les motifs que je vous ai exposés en vous parlant de l'inoculation variolique.