

Bibliographie. — GALIEN, *De temperamentis*, I. III. HORST (Jac.), *De temperamentis vulgo complexionibus dictis*. Helmstadii, 1588, in-4°. — BALDUS (Cam.), *De humanarum propensionum ex temperamento prænotionibus*. Romæ, 1629, in-4°. — LEMMIE, *Touchstone of Complexions*. Lond., 1633, in-4°. — GARBE (J.), *An quodlibet temperamentum ut suas virtutes sic suos habet defectus?* (Resp. affirm.) Th. de Paris, 1687, in-fol. — STAHL (G. E.), *Temperamenti physiologico-pathologico-mechanica enucleatio*. Halæ, 1697, in-4°. — DU MÊME, *De mutatione temperamentorum*, *ibid.*, 1712, in-4°. — RICHTER (C. W.), *De temperamentis, physiologia, physiognomonìa*, etc. Halæ, 1698, in-4°. — HOFFMANN (Fr.), *De temperamento fundamentorum morum et morborum in gentibus*. Halæ, 1705, in-4°. — ALBERTI (M.), *Fata doctrinæ temperamentorum*. Halæ, 1712, in-4°. — SCHULZE (J.), *De temperamentorum existentia eorumque usu in medicina*. Halæ, 1734, in-4°. — BORDEU (Th. de), *An pro temperamentorum diversitate functionum diversitas?* (Resp. affirm.) Paris, 1754, in-4°. — KEMPE (W. L.), *Kurze Abhandlung von den Temperamenten*. Schaffhausen, 1762, in-8°. — FICKER (W. Ant.), *Commentat. de temperamentis hominum quatenus ex fabrica corporis et structura pendent*. Göttingæ, 1791, in-4°. — NIEDERHUBER (Ign.), *Ueber das menschliche Temperament*. Wien, 1798, in-8°. — HUSSON, *Essai sur une nouvelle doctrine des tempéraments*. Th. de Paris, 1708, n° 3. — HALLÉ, *Mém. sur les observ. fondamentales d'après lesquelles peut être établie la distinction des tempéraments*. in *Mém. de la Soc. méd. d'Émul.*, 3^e anné., an VIII, p. 342. — DIRKSEN (H. W.), *Die Lehre von den Temperamenten dargestellt*. Nürnberg, 1804, in-8°. — ROUSSILLE CHAMSERU, *Danturæ tria vel quatuor temperamenta*, in *Mém. de la Soc. d'Émul.*, t. VII, p. 339, 1811. — GASTIER (A. F.), *Réflexions sur la doctrine des tempéraments*. Th. de Paris, 1816, n° 147. — THOMAS (F.), *Division naturelle des tempéraments*. Paris, 1821, in-8°. — DU MÊME, *Physiologie des tempéraments ou constitutions, nouvelle doctrine applicable à la méd. pratiq., à l'hygiène*, etc. Paris, 1826, in-8°. — ROYER-COLLARD (Hipp.), *Des tempéraments considérés dans leurs rapports avec la santé*, in *Mém. de l'Acad. de méd.*, t. X, p. 185, 1843. — MOTHERBY (W.), *Die Temperamente. Ein anthropologischer Versuch*. Leipzig, 1843, in-8°. — GIROLAMI (Gius.), *Nuove ricerche sulla dottrina dei temperamenti*. Fuligino, 1848, in-12. — SCHMIDT (Mat.), *De constitutione et temperamento Augustæ Vindel 1848*, in-8°. — HAUPT (V.), *Die temperamente des Menschen in gesunden und kranken Zustände*. Würzburg 1856, in-8°. — LAMPERT (Ign.), *Der Mensch und sein Temperament*. *Ibid.*, 1858, in-12. — PAULET (P.), *Idiosyncrasiologie, ou Étude des tempéraments, des principales manières d'être des organes*, etc. (Congr. sc. de Fr., 28^e sess. t. III.) Paris, 1863, in-8°. — SCHÜTZ, *Die Lehre von der Constitution vom cellularpathologischen Standpunkte*, Berlin, 1872, in-8. — V. aussi les *Traité de pathologie générale* de CROUEL, BÉHIER et HARDY (t. I du *Traité de path. int.*), MONNETT, BOUCHUT, etc.

CHAPITRE V

Des idiosyncrasies.

On peut définir l'idiosyncrasie, une disposition spéciale qui résulte de la manière d'être individuelle, et qui détermine des répugnances et des inclinations spéciales. Quelques mots d'explication sont nécessaires. Pour la plupart des êtres de la série animale, les organes des sens établissent entre eux et les agents externes des rapports très déterminés et qui se tradui-

sent par des sensations, des inclinations et des répugnances. Ces rapports sont tels que les mêmes agents déterminent, en général, les mêmes effets chez la plupart des individus d'une même espèce. Pour l'homme, il en est ainsi ordinairement. Mais il est des personnes qui sortent de la règle, et chez lesquelles les agents extérieurs déterminent des effets particuliers, d'où résultent des sensations ou des perceptions, des appétences ou des répugnances insolites. Ce sont ces appétences et ces répugnances insolites auxquelles on a donné le nom d'idiosyncrasies.

Portées à un certain degré, elles prennent plus particulièrement le nom d'idiosyncrasies ou d'idiosyncrasies spéciales; mais faibles et bénignes, il n'y a peut-être pas un seul individu qui n'en présente: elles constituent la manière de sentir et la manière de réagir de chaque individu. C'est une conséquence de sa nature individuelle, conséquence dont on ne doit pas chercher la raison dans l'organisation. C'est à l'hygiéniste et au médecin à étudier, chez chaque sujet, la manière de sentir, afin d'en tirer parti dans la direction de la santé ou dans la thérapeutique des maladies qu'il aura à combattre.

Les idiosyncrasies qu'on a appelées spéciales, et qui sont les plus saillantes, sont, en général, celles qui sont étudiées à part et qu'on a cherché à expliquer. Elles sont innombrables, et il faudrait examiner un grand nombre de cas individuels pour tracer l'histoire.

Les facultés cérébrales fournissent peut-être les plus nombreuses, et on doit les chercher, soit dans les facultés intellectuelles, soit dans la locomobilité, soit dans la sensibilité. Dans cette dernière, on doit distinguer la sensibilité générale des divers systèmes organiques de celle qui est propre à chacun des organes des sens. Les sensations spéciales de quelques appareils peuvent également en devenir le siège. Tels sont la faim, la soif, le besoin de la défécation, celui d'uriner, les sensations génitales, la voix.

Les excréments et les sécrétions peuvent également être le siège de phénomènes spéciaux qui constituent autant d'idiosyncrasies.

Dans ces cas divers, aucune particularité d'organisation, aucune structure anatomique spéciale ne peut rendre compte de ces sensations, de ces inclinations ou de ces répugnances particulières.

Michel Lévy a essayé, après Bégin, de faire dépendre les idiosyncrasies de la prédominance d'un organe, d'un viscère important ou même d'un appareil entier, prédominance qui pourrait être congénitale ou acquise: d'après lui les idiosyncrasies se

manifestent chez les individus en vertu de cette loi, qui appelle sur les organes prépondérants de l'économie l'action des causes morbifiques. Il explique ainsi pourquoi, deux individus étant soumis au froid, l'un contracte une angine, l'autre une bronchite, etc. A mon avis, cet hygiéniste distingué, un peu trop organicien en ce qui concerne cette question, a confondu ici la prédisposition morbide avec l'idiosyncrasie, et je préfère adopter l'idée qu'on se faisait avant lui des idiosyncrasies, idée qui est encore admise par la plupart des médecins.

RÈGLES HYGIÉNIQUES. — 1° L'idiosyncrasie doit toujours être prise en considération et respectée dans la direction de la santé d'une personne et dans la thérapeutique des maladies dont elle peut être affectée. Vouloir en faire abstraction ou lutter contre elle, ce serait s'exposer à transformer l'idiosyncrasie en sympathie morbide, ou même en complication spéciale plus ou moins grave.

3° Dans l'état de santé, ce n'est que progressivement, très-lentement, par des moyens détournés et surtout en faisant contracter des habitudes nouvelles, qu'on peut faire disparaître ou atténuer une idiosyncrasie désagréable, incommode ou même nuisible à sa santé.

Bibliographie. — SCHRADER, *Dissert. de idiosyncrasia*. Helmstadii, 1696, in-4°. — DOYE, *An præcellentia medicorum, ab idiosyncrasiarum accuratori notitia?* (Resp. affirm.) Th. de Paris, 1716, in-4°. — FISCHER, *De corrigenda idiosyncrasia in statu præternaturalem degenerante*. Erfordiæ, 1724, in-4°. — MANITIUS, *De idiosyncrasia ex diversa solidorum corporis humani irrilabilitate optime dijudicanda*. Lugd.-Batav., 1749, in-4°. — PICQUÉ, *Lettre sur les tempéraments en général et sur quelques idiosyncrasies en particulier*, in *Journ. de méd.*, t. XLV, p. 132, 1776. — GEIB (G.), *Dissert. sur les idiosyncrasies*. Th. de Strasbourg, 1809, in-4°, n° 231. — HENNING (J. G. F.), *Ideen über Idiosyncrasie, Antipathie und kränkliche Reizbarkeit*. Stendal, 1812, in-8°. — MARC, art. *Idiosyncrasie*, in *Dict. des sc. méd.*, t. XXIII, 1818. — MAME, *Quelques propositions d'étiologie et de thérapeutique sur les tempéraments et les idiosyncrasies*. Th. de Paris, 1823, in-4°, n° 87. — BERNARD (Cl.) *Des idiosyncrasies in Leçons de pathol. experiment.* p. 22. Paris, 1872, in-8°. — Voy. aussi les *Traité de pathologie générale*, cités plus haut, et la *Bibliogr. de l'art. TEMPÉRAMENTS*.

CHAPITRE VI

De l'hérédité.

En médecine, *hérédité* signifie une disposition en vertu de laquelle certains états physiologiques ou pathologiques peu-

vent ainsi se transmettre. Nous les rangerons en plusieurs séries.

I. *Hérédité d'états physiologiques.*

1° Transmission de la forme extérieure et des traits de la face qui sont la conséquence, non de l'éducation, mais de la naissance. Relativement à cette transmission, on doit se rappeler que ce n'est pas toujours dans la première enfance, mais à une époque plus ou moins avancée que se manifeste la ressemblance des enfants aux parents.

2° Transmission de la stature, de la force physique et de la durée de la vie. Les exemples de longévité, par exemple, sont fréquents dans les mêmes familles.

3° Transmission des ressemblances morales. Elles sont, toutefois, plus difficiles à constater, en raison des changements qu'y apporte l'éducation.

4° Transmission des caractères de race, de nation.

5° Transmission des tempéraments, des constitutions et des idiosyncrasies.

II. *Hérédité d'états pathologiques.*

1° Transmission des vices de conformation des organes internes et externes.

3° Transmission de la prédisposition ou de l'aptitude organique aux maladies.

C'est bien plutôt, en effet, cette prédisposition que la maladie elle-même qui se transmet.

La prédisposition organique héréditaire transmise des parents aux enfants peut être reconnue par le médecin. Cinq sources différentes peuvent lui en fournir les moyens : 1° l'état actuel de l'individu ; 2° l'apparence de la conformation externe ; 3° la considération de la force ou de la faiblesse ; 4° la constitution et le tempérament ; 5° la ressemblance avec les parents.

L'époque à laquelle agit la prédisposition héréditaire est variable, et dépend de circonstances nombreuses et complexes.

On a cherché à préciser quelles étaient les maladies dont la prédisposition organique héréditaire était ainsi transmise des parents aux enfants ; en voici l'énumération, d'après M. Piorry (Thèse de concours, *Sur l'hérédité*) : la pléthore, le rhumatisme articulaire aigu, la goutte, le cancer, l'hypertrophie du cœur, la phthisie, le catarrhe, la pneumonie, l'emphysème, l'asthme, l'apoplexie, la paralysie, les hernies, la surdi-mutité, l'aliénation mentale, l'idiotie, l'épilepsie, l'hystérie.

III. *Des circonstances qui modifient l'hérédité.*

1° L'état physiologique ou pathologique des parents peut d'abord très bien ne pas se transmettre aux enfants. Dans d'autres cas, il saute une génération.