

Les premiers sont reproductibles et peuvent être nommés *miasmes contagieux*; les seconds, non reproductibles ⁽¹⁾, seront appelés *miasmes infectieux*.

Il est utile d'étudier ces deux sortes de miasmes sous plusieurs points de vue.

1° *Relativement à leur origine.* — Ils proviennent de sources très-variées, qu'on nomme *foyers*, parce qu'ils en émanent, comme le calorique d'un corps en ignition. L'intensité de l'émission est en raison de la puissance du foyer.

2° *Relativement à leur diffusion.* — Ils ont l'air pour véhicule immédiat. Ils forment autour du foyer une sorte d'atmosphère dont l'influence s'étend avec une activité relative au degré d'humidité, de chaleur et d'agitation de l'air. Concentrés en un lieu où ce fluide stagne, ils acquièrent une grande puissance. Divisés, disséminés par les vents, par de vives commotions ou des courants d'air continus, ils perdent bientôt leur activité.

3° *Relativement à leur conservation.* — Il semblerait qu'une matière aussi subtile que les miasmes ne devrait avoir qu'une existence éphémère. Mais des faits nombreux prouvent qu'ils conservent pendant un certain temps toute leur énergie. C'est ce que prouve la lenteur avec laquelle sont assainis les lieux infectés, même longtemps après que toute cause d'infection a cessé.

4° *Relativement à leur affinité ou leur union avec certaines substances.* — Il est des corps qui s'en imprègnent aisément, les conservent et les transportent, comme les tissus de laine, de coton, le papier, le bois, les corps poreux, que l'air pénètre et auxquels il adhère facilement.

5° *Relativement à leur absorption.* — C'est surtout par les voies aériennes et par la peau, que les miasmes sont introduits dans l'économie. Les aliments peuvent aussi en entraîner avec eux. Les tissus vivants n'ont point besoin d'être érodés, altérés, pour que cette absorption puisse se faire.

(1) Voyez la *Dissertation* de M. de Champesme, sur la *Contagion*. Paris, 1814, n° 151.

6° *Relativement à leurs effets dans l'organisme.* — Quelquefois, ils n'en produisent aucun. Il y a immunité par idiosyncrasie, habitude, ou énergie et résistance constitutionnelle. D'autres fois, ils déterminent des maladies plus ou moins graves; ils peuvent occasionner la mort. L'intensité et la rapidité de ces effets dépendent de la puissance du foyer d'émission, de la concentration des miasmes et des dispositions spéciales des individus exposés à leur influence. Tantôt les miasmes agissent immédiatement, tantôt ils ne produisent leurs effets qu'après un temps plus ou moins long, que l'on compare à une sorte d'*incubation*.

7° *Relativement à la possibilité de les détruire.* — Il est des foyers d'infection ou de contagion miasmatique qu'il est possible d'éteindre en partageant, en disséminant leurs éléments, en activant le renouvellement de l'air, en détruisant directement, à l'aide des neutralisants chimiques, certains produits infectieux. Mais il en est qui échappent à nos moyens, et dont l'activité met en défaut les plus sages prescriptions de la science.

Entrons maintenant dans quelques détails sur les deux ordres de miasmes que nous avons distingués.

a. — Miasmes contagieux. — Les miasmes contagieux, *materia contagiosa* d'Heming ⁽¹⁾, *miasma contagiosum* d'Ackerman ⁽²⁾, *contages halitueux* d'Ozanam ⁽³⁾, *virus volatils* ou *invisibles* de plusieurs auteurs, sont des agents réels, incontestables, de propagation de quelques maladies.

La *varirole*, qui se transmet par la contagion virulente, se communique aussi par la contagion miasmatique. Il en est de même de la *peste* et de la *morve*. Il y a sans doute identité du principe contagieux, quelle que soit la forme, visible ou aérienne, sous laquelle il se présente. Si toutes les maladies transmissibles par un virus étaient aussi et nécessairement contagieuses par l'émanation à distance, la différence que

(1) *De natura morborum contagiosarum*. Halæ ad Salam, 1769.

(2) *Dissert. de miasmate contagioso*. Kilon., 1773. Respond. Ulfers.

(3) *Maladies épidémiques*, t. I, p. 69.

j'établis entre le virus et le miasme serait à peu près nulle; mais il n'en est pas ainsi.

Les autres maladies rangées dans la catégorie dont je m'occupe, n'offrent que ce dernier mode de transmission et ne sont point contagieuses par contact immédiat ou par inoculation. Leur mode de contagion est donc différent et exigeait une distinction. A l'égard de quelques-unes, la propriété contagieuse n'est point douteuse; telles sont la *rougeole* et la *scarlatine*, que l'on n'a jamais pu inoculer.

Il en est d'autres sur lesquelles les opinions sont partagées; telles sont le *typhus*, la *fièvre jaune*, qui ne se sont montrées contagieuses que dans certaines circonstances, et qui sont plus généralement attribuées à l'infection. Je ferai observer que ces maladies ne sont jamais virulentes; mais elles établissent, entre les deux sortes de miasmes, un point de contact et une filiation évidente, puisque, nées sous l'influence des miasmes infectieux, elles peuvent se propager par le développement ultérieur des miasmes contagieux.

La faculté contagieuse est contestée à la *dysenterie*, à la *coqueluche*, à la *phthisie pulmonaire*, au *scorbut*.

Il ne paraît pas que les anciens aient eu des idées arrêtées sur la contagion. Toutefois, comme Omodei ⁽¹⁾ et Marx ⁽²⁾ l'ont bien prouvé, contrairement aux assertions de Maclean ⁽³⁾, ils admettaient la transmissibilité des maladies. Mais cette opinion, comme tant d'autres résultats de l'expérience, fut à peu près oubliée jusqu'au commencement du XV^e siècle, où Jacopo de Forli, professeur à Padoue, fonda la doctrine de la contagion ⁽⁴⁾, soutenue et développée avec talent et autorité par Fracastor ⁽⁵⁾, qu'on accusa d'avoir voulu seconder les vues particulières du pape Paul III.

⁽¹⁾ *Annali universi di Medicina*, vol. 22. Milano, 1822. — *V. Edinb. med. Journal*, t. XXIV, p. 99.

⁽²⁾ *Origines contagii*. Carolinuhæ et Badæ, 1824.

⁽³⁾ *London med. and phys. Journal*, marsh., 1823. — *Revue méd.*, 1823, t. II, p. 87.

⁽⁴⁾ Jacopi Foroliv.; *Singularis expositio et quæstiones in prim. canon. Avicennæ*. Venet., 1547, in 1 canon., sen. 2, Doct. I, cap. VIII, p. 88.

⁽⁵⁾ *De contagione et morbis contagiosis*, libri tres. Lugd., 1550.

Cette doctrine devait avoir des conséquences graves. Elle conduisit à l'établissement des quarantaines et des lazarets. L'épidémie pestilentielle de l'année 1721, qui ravagea Marseille; l'invasion de la fièvre jaune en Espagne, un siècle après, appelèrent l'attention des médecins et des gouvernements sur ces moyens de préservation.

Mais déjà aux États-Unis on élevait des doutes sur la nature contagieuse de la fièvre jaune. Un médecin de New-York, le docteur Bayley, appliquait, en 1795, à cette maladie, la distinction fondamentale de l'infection et de la contagion ⁽¹⁾; et de 1816 à 1828, un médecin français, modèle de patience et d'intrépidité, Chervin, parcourait tous les lieux où la fièvre jaune avait exercé ses ravages, pour recueillir des documents officiels sur l'origine et le mode de propagation de cette maladie.

Les médecins du nouveau et de l'ancien monde se trouvaient partagés en deux camps, celui des contagionistes et celui des infectionnistes.

Ceux-ci n'admettaient que des causes générales d'insalubrité provenant du sol ou de l'atmosphère, et formant un vaste foyer au sein duquel les populations subissaient une influence délétère et inévitable.

Ceux-là pensaient qu'en outre les malades devenaient des foyers spéciaux d'infection ou de contagion, susceptibles de communiquer la maladie dont ils étaient frappés.

Il était difficile de se prononcer entre ces deux opinions, surtout dans les lieux où des faits nombreux et variés, où des circonstances complexes pouvaient donner leur appui à l'une et à l'autre.

Pour se former, sur ce point important, des idées exactes et précises, il fallait rechercher les cas où un seul ordre de causes agissait, et en suivre avec attention le développement.

Ainsi, cette recherche ne pouvait se faire avec fruit aux Antilles et dans les diverses contrées où la fièvre jaune est

⁽¹⁾ Voyez une lettre d'Hozack à Chisholm. (*Edinb. med. and surg. Journal*, t. V, p. 427.)

comme endémique. Mais elle devait avoir des résultats plus concluants dans les lieux qui n'avaient jamais encore été ravagés par cette maladie, qui n'étaient point compris dans un vaste foyer épidémique, et qui d'ailleurs offraient des conditions de salubrité assez favorables.

Si donc, en pareille occurrence, une maladie s'est manifestée après l'introduction dans le pays d'une cause incontestable de dégagement miasmatique; si les individus qui s'y sont exposés ont été immédiatement atteints; si, transportés, disséminés en divers lieux, ils y sont à leur tour devenus des foyers nouveaux, d'où une maladie de même nature a jailli et s'est répandue, peut-on douter de la propriété contagieuse de ce genre d'affection?

Les traits que je viens de rapprocher, la fièvre jaune les présenta dans l'épidémie du Port du Passage, en Espagne, en 1823 (1).

La fièvre typhoïde, ou dothinentérite, s'est souvent transmise de la même manière, comme l'ont démontré MM. Bretonneau, Gendron et d'autres observateurs.

Néanmoins, cette contagion miasmatique a été formellement niée par un certain nombre d'auteurs, dont la conviction était telle, qu'ils voulurent s'exposer eux-mêmes à ses plus périlleuses atteintes (2).

Ce genre d'épreuves ne pourrait conduire à des données positives qu'à force d'être multipliées. On sait que dans les plus graves épidémies, beaucoup d'individus échappent au danger. Il y a des immunités comme des prédispositions constitutionnelles.

Les maladies miasmatiques contagieuses sont toutes épidémiques. C'est surtout quand elles sont intenses et très-répan- dues, que la contagion est le plus à redouter. C'est alors aussi

(1) Voyez-en l'histoire tracée par M. Jourdain. (*Annales de la Méd. physiol.*, t. IV, p. 505.)

(2) Eusébe Valli paya de sa vie, à la Havane, un dévouement imprudent. — En 1825, les docteurs Costa, Lassis et Lasserre, demandèrent à l'Académie de Médecine l'autorisation d'aller se soumettre, dans le lazaret de Marseille, au contact d'objets imprégnés des miasmes de la peste et de la fièvre jaune. Ces expériences leur furent refusées. (*V. Archives de médecine*, t. X, p. 127 et 303.)

qu'il est le plus difficile de distinguer ce qui appartient à cette dernière. Tout, dans ces moments, semble concourir à la propagation de la maladie, les influences hygiéniques aussi bien que la transmission miasmatique.

Mais très-souvent ce concours est inutile et le développement de l'épidémie est indépendant, soit des saisons, soit des autres conditions de température, d'humidité ou d'exposition locale.

Chaque malade constitue un foyer d'où les miasmes émanent. L'haleine, la perspiration cutanée, les déjections, les surfaces suppurantes, en fournissent abondamment.

Quelquefois ces miasmes s'accompagnent d'émanations odorantes; on connaît l'odeur toute spéciale de la variole, du typhus, de la fièvre typhoïde, etc.

Les miasmes contagieux agissent ordinairement dans un rayon peu étendu. Ils se répandent par le moyen de l'air et forment autour des malades comme une sorte d'atmosphère.

Si cet air n'a pas d'issue, s'il n'est point renouvelé, les miasmes agissent avec une grande énergie. Ils s'attachent aux corps poreux les plus proches, et peuvent être transportés, par leur intermédiaire, à de grandes distances.

Il est rare que ces agents de propagation morbifique manifestent immédiatement leur action. Ils demeurent, comme les virus, latents pendant un nombre varié de jours. Ils subissent une sorte d'incubation.

Un caractère distinctif des maladies nées sous l'influence miasmatique contagieuse, est de ne se produire qu'une seule fois chez le même individu, ou du moins de ne récidiver qu'après un long intervalle.

Les moyens tentés pour détruire chimiquement les miasmes contagieux, sont demeurés inefficaces. L'aération, la dissémination des malades, la ventilation de leurs vêtements, sont les obstacles qu'on oppose avec le plus de succès à la propagation de leur influence délétère.

b. — Miasmes infectieux. — Edward Miller, l'un des premiers rédacteurs du *Medical Repository de New-York*, dis-

tingua les miasmes, agents de l'infection, en ceux qui s'élèvent du corps des individus malpropres réunis en grand nombre dans des habitations insalubres, et ceux qui proviennent de la décomposition à l'air libre des substances animales ou végétales entassées dans des lieux bas et humides.

Les premiers s'exhalent sous l'influence de la chaleur animale, les seconds sous celle de la chaleur solaire.

Aussi les premiers se développent-ils en toute saison, même en hiver, tandis que les seconds se répandent surtout en été et en automne.

Les premiers forment autour des individus considérés comme foyers spéciaux d'infection, une sorte d'atmosphère miasmatique qui leur est propre, et que Miller nomme *idio-miasmatique*.

Les seconds, embrassant de grands espaces, envahissant une contrée, produisant une influence générale, commune ou publique, y engendrent une atmosphère *koïno-miasmatique*.

Les maladies dépendantes de la production des premiers, seront en conséquence appelées *maladies idio-miasmatiques*; telles sont les diverses espèces de typhus. Les affections nées sous l'influence des seconds, seront nommées *maladies koïno-miasmatiques*; telles sont : la peste, la fièvre jaune, les fièvres intermittentes et rémittentes.

Il est étonnant que cette division si naturelle des principaux modes de l'infection miasmatique, bien que connue en France dès l'année 1806 (1), soit demeurée dans l'oubli.

Quelques subdivisions, fondées sur les faits, me paraissent nécessaires. En voici l'aperçu :

1° Il est des miasmes qui s'élèvent du corps des hommes sains, réunis en grand nombre dans des lieux resserrés et dont l'air se renouvelle à peine. Une chaleur excessive, une soif ardente, une abondante transpiration, une anxiété douloureuse, une menace toujours croissante de suffocation, met-

(1) Traduit par Valentin de Marseille, dans le *Journal de Méd. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XII, p. 474.

tent la vie en danger et l'éteignent rapidement sous l'influence des exhalaisons délétères dont ces espaces se remplissent. Raynal a raconté la lamentable histoire de cent quarante-six prisonniers anglais, enfermés au Bengale dans une étroite prison. Plus des trois quarts de ces malheureux périrent en moins de douze heures; les autres sortirent à demi-morts et furent atteints de fièvres aiguës et d'exanthèmes variés. Percy a rapporté des exemples non moins déplorables d'asphyxie et d'empoisonnement miasmatique (1).

2° L'entassement peut n'être pas aussi considérable et n'avoir pas des suites aussi immédiatement funestes, mais former autour des individus enfermés une atmosphère infecte, moins nuisible quelquefois pour eux-mêmes que pour les personnes qui se trouvent en rapport avec eux. Ici se placent les faits si souvent cités des Assises d'Oxford (2) et d'Old-Bailey, faits qui, grâce à la philanthropie éclairée des peuples modernes, ne se reproduiront plus.

3° Des hommes sains, par leur encombrement dans les bagnes, les vaisseaux, les camps, les casernes, les villes assiégées, peuvent également produire des foyers d'infection. Les diverses fièvres, la dothinentérite, la dysenterie, y règnent fréquemment.

4° Les hôpitaux, réceptacles de maux variés, imprégnés sans cesse d'émanations fournies par des corps malades ou mourants, s'ils ne présentent pas des conditions très-favorables de propreté et de salubrité, sont encore des sources fécondes d'infection idio-miasmatique.

5° Les substances animales mortes et soumises à la décomposition putride, donnent des émanations nuisibles à la santé.

(1) *Journal de Méd. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. XX, p. 382.

(2) Voici comment le rapporte Camden (*Annales Elisabethæ*, an 1577, p. 271) : « *Iisdem diebus dum judices ad assisas oxoniæ sederent, et Rowlandus Jenkins procacis linguæ bibliopola deprobrosis in principem verbis in judicium vacaretur; venenoso et pestilenti halitu, sive expedore incarceratorum, sive ex solo, ita correpti plerique omnes qui aderant, ut intra quadraginta plus minus dies fere singuli, præter mulieres et pueros, obierint, nec contagione alii tacti. Inter hos fuere viri graves et juris scientia clarissimi et jurati, quos vocant, fere omnes et alii plus minus trecenti* »

L'ammoniaque, l'hydrogène sulfuré et carboné, l'azote, sont des produits gazeux de la putréfaction.

Les amphithéâtres anatomiques, les abattoirs, les tanneries, les boyauderies, les cimetières, les voiries, offrent un fréquent dégagement de ces gaz et peuvent occasionner diverses maladies.

Cependant, on a élevé des doutes sur le danger de ces émanations. Hugo Owen prétend que la simple putréfaction n'engendre pas de miasmes délétères ⁽¹⁾. Chisholm disserte longuement pour soutenir la même assertion ⁽²⁾. On voit, en effet, dans certaines usines qui exhalent des odeurs infectes, des individus qui se portent fort bien. L'habitude n'est peut-être pas étrangère à ce résultat.

Du reste, la science fournit les moyens de ramener la salubrité dans les lieux où ces causes d'infection existent. Le chlore, employé d'abord par Guyton-Morveau, a été utilement remplacé par la liqueur de Labarraque, ainsi désignée du nom du chimiste distingué qui eut l'idée de faire servir les chlorures d'oxides alcalins à la désinfection des boyauderies.

6° Des miasmes s'élèvent en abondance des lieux où des substances animales et végétales, en état de décomposition, sont exposées à la triple et funeste influence de l'air, de l'humidité et de la chaleur : c'est ce qui a lieu sur les bords du Nil, où germe presque tous les ans la peste; sur les rivages des Antilles, où la fièvre jaune s'engendre si facilement; au delta du Gange, où est né le choléra. Ces diverses affections sont, ainsi que dans les cas suivants, *koïno-miasmatiques*.

7° Il est des contrées qui, par la position déclive du lieu, les concavités et la compacité du sol, favorisent l'accumulation et la stagnation de l'eau; ce liquide couvre de larges surfaces et manque de profondeur; des végétaux croissent, meurent et se décomposent sans cesse. Ces contrées fournissent des effluves, ou émanations, ou miasmes, qu'on désigne sous le nom de *paludéens*.

⁽¹⁾ *Thesaurus edinensis*, t. II, p. 370.

⁽²⁾ *Edinb. Journal*, t. VI, p. 389.

C'est effectivement des lacs, des étangs, des lagunes, des larges fossés, et surtout des marais, que s'élèvent tous les ans, lorsque la chaleur en a desséché une partie, des émanations qui produisent des fièvres intermittentes et rémittentes légères ou graves, ou même pernicieuses et promptement mortelles.

L'intensité des effets morbides est en raison du degré de la chaleur atmosphérique. Aussi, presque sans danger dans le nord, ces foyers d'infection produisent-ils des maladies de plus en plus graves en Hollande, en France, en Italie, en Afrique.

Dans les lieux où l'eau de la mer se mêle à celle de la pluie ou des débordements, comme dans les marais salés, les émanations paraissent plus délétères.

Les recherches qui ont été faites pour connaître la véritable nature du miasme paludéen, ont été sans résultats.

Lorsqu'on remue le fond fangeux d'un marais, on voit s'élever à la surface de l'eau des bulles de gaz qu'on a trouvé formées d'acide carbonique, d'azote, d'hydrogène carburé, quelquefois d'hydrogène phosphoré.

Mais si l'on prend l'air qui couvre habituellement la surface des marais, et qu'on l'analyse comparativement avec celui des contrées les plus salubres, on ne trouve pas de différences notables ⁽¹⁾.

On a cru y reconnaître une certaine proportion d'hydrogène sulfuré ⁽²⁾, ou des flocons d'une matière putrescible. Mais rien ne prouve que ce soient là les véritables agents de l'infection.

Si l'hydrogène sulfuré en était le principe, comment les fièvres intermittentes ne seraient-elles pas endémiques autour des établissements thermaux des Pyrénées, d'Ax surtout, où l'eau qui coule dans les rues, celle qui sert aux usages

⁽¹⁾ En 1818, Davy, se trouvant en Italie, fit, en compagnie de Mojon, de Gènes, des expériences avec l'eudiomètre, sur l'air marécageux des localités où règnent habituellement les fièvres intermittentes; il trouva cet air aussi pur que celui des autres contrées. (Giacomini; *Mat. med.*) — Michel; *Statistique du Gros-Caillou*, p. 255.

⁽²⁾ Gardner; *The American Journal*, avril 1843. — *Gaz. médic.*, t. XII, p. 290. — *Med. Times*, t. VIII, p. 166.

domestiques, celle même dont on pétrit le pain, est fortement chargée d'hydrogène sulfuré?

La puissance du miasme marécageux, de cet air vicié, *malaria* des Italiens, mot que les anglais ont adopté ⁽¹⁾, ne saurait être contestée. Elle se fait remarquer dans un grand nombre de pays. La campagne de Rome offre les marais Pontins si justement redoutés. En France, elle est surtout considérable dans les départements des Bouches-du-Rhône, de la Vendée, de la Charente-Inférieure, de la Gironde, de la Loire-Inférieure, etc.; dans certaines parties des départements de l'Ain (Bresse, Sologne, Plaine-du-Forez), de l'Indre (Brenne), etc.

Là où elle s'exerce avec le plus d'activité et de constance, les habitants sont faibles, pâles, jaunâtres; leur constitution est détériorée, leur vie est abrégée. Ils sont sujets aux fièvres intermittentes, aux engorgements des viscères abdominaux et spécialement de la rate, comme Hippocrate l'avait déjà noté ⁽²⁾, aux hydropisies et en général aux maladies produites par une profonde hyposthénie.

Des travaux de dessèchement et la culture du sol peuvent améliorer les conditions de la salubrité. Ainsi, Bourg, en Bresse, Montbrison, autrefois si funestes à leurs habitants, ont été notablement assainis ⁽³⁾.

8° Un sol quelconque en apparence sain et même sec, et que l'on fouille profondément, fournit souvent des exhalaisons fâcheuses. C'est ce qui a lieu quand on creuse des canaux, des égoûts, des tranchées; qu'on fait des terrassements, ou même qu'on laboure pour la première fois une terre inculte ⁽⁴⁾; en un mot, dès qu'on remue et qu'on bouleverse un terrain qui avait été laissé depuis longtemps en repos. Il est probable que dans cette longue immobilité du sol, beaucoup de végétaux, d'insectes, sont morts, se sont lentement

⁽¹⁾ *The Cyclopædia*, t. III, p. 174.

⁽²⁾ Hippocrate, trad. de Littré, t. II, p. 27.

⁽³⁾ Monfalcon; *Histoire méd. des marais*, 2^e édit., p. 32, 42.

⁽⁴⁾ Monfalcon, p. 465.

décomposés et ont formé des couches successives de matières susceptibles de fournir des émanations nuisibles.

On a supposé aussi que les miasmes provenant de la décomposition de substances animales enfouies depuis longtemps, devaient avoir acquis, par leur concentration, une grande puissance. On a cité, à l'appui de cette assertion, des exemples de fossoyeurs qui, fouillant la terre et remuant des cadavres enterrés depuis plusieurs années, avaient été comme foudroyés ⁽¹⁾. Ces faits me semblent contestables.

§ VI. — Incubation nosogénique; imminence morbide; prodromes.

On a comparé à une sorte d'*incubation* l'action tacite et continue des causes spécifiques préparant dans l'économie le développement plus ou moins prochain d'un état maladif.

C'est surtout à l'action des causes virulentes et miasmatisques que cette expression a été attachée. La durée de cette action est variable; elle est de quelques jours, elle peut-être de plusieurs semaines. Elle diffère selon le genre de la maladie; mais il y a quelquefois une régularité très-grande dans l'époque et le mode de la manifestation pathologique. La vaccine en est un exemple.

L'*imminence morbide* ⁽²⁾ est l'état spécial que présente l'organisme avant l'explosion d'une maladie plus ou moins grave. Cet état diffère de la santé et de la maladie. Comparé avec la maladie, il peut être pris pour la santé; et comparé avec la santé, il a les apparences de la maladie ⁽³⁾. Il présente des phénomènes variés.

Quelquefois, on remarque un air trompeur d'excellente santé, une activité insolite, de l'excitabilité, un accroissement d'énergie vitale ⁽⁴⁾.

⁽¹⁾ Grisolle; *Thèse sur l'infection*, p. 19.

⁽²⁾ Reiche; *De Propathia*. Lipsiæ, 1754. — Double; *Considérations sur l'imminence des maladies*. Montpellier, an VII. — Casimir Broussais; *Sur l'imminence morbide*.

⁽³⁾ Double; *Considérations, etc.*, p. 4.

⁽⁴⁾ Hippocrate; Aph. III, sect. I.