

Alors même que des conséquences aussi funestes ne sont pas à redouter, la nature peut s'engager dans de fausses voies. A quoi servent ces déplacements de siège, ces envahissements, ces répétitions d'actes morbides qui compromettent des organes essentiels? Pourquoi ces instincts trompeurs <sup>(1)</sup> qui portent les malades à manger quand ils devraient s'en abstenir, à prendre des excitants quand leur régime devrait être adoucissant, à se lever quand ils devraient rester étendus, à presser, frotter, gratter, des parties irritées qu'il faudrait laisser en repos?

La nature n'est donc pas toujours un conseiller prudent. Elle n'est pas infaillible dans ses opérations. Elle est souvent insuffisante dans l'accomplissement de ses desseins. Elle manque son but ou le dépasse par des réactions trop vives ou même dangereuses.

Livrée à elle-même, elle ne produirait le plus ordinairement que des cicatrices difformes, des cals défectueux, des adhérences vicieuses, des coarctations nuisibles, des suppurations interminables, de funestes dégénérescences.

Tout habile qu'elle est, il lui faut donc un guide ou du moins un auxiliaire éclairé <sup>(2)</sup>. L'instinct des animaux se perfectionne au contact de l'intelligence humaine; de même la nature médicatrice, secondée par les lumières de la science, compte des succès plus nombreux et plus décisifs.

Des réflexions qui précèdent, on peut déduire les corollaires suivants :

1° L'organisme tend au rétablissement des fonctions dont l'harmonie est troublée. Il possède une spontanéité curative qui est l'un des attributs de la force vitale.

2° Cette force réagissante et médicatrice peut demeurer insuffisante ou s'égarer. Elle doit alors être aidée ou dirigée avec habileté.

La nécessité d'un secours étranger, c'est-à-dire des don-

<sup>(1)</sup> Fourcault; *Mém. de la Société méd. d'émulation*, t. IX, p. 422.

<sup>(2)</sup> *Medicus remedia confert non solum ut naturæ minister, sed interdum adjutor, interdum etiam ut opifex primarius.* (Fernel; *Therap. univers.*, cap. I, p. 667.)

nées de l'expérience et de la coopération de l'art, se trouve ainsi démontrée. Voyons donc quels genres de services la science et l'art peuvent rendre à la nature. C'est là l'objet des méthodes, des indications et des agents dont il va maintenant être question.

## § II. — Méthodes thérapeutiques.

Le mot *méthode* (*μετα, par; oδος, chemin*) signifie la voie par laquelle on atteint un but. Une méthode thérapeutique est la voie à suivre, la direction générale à donner aux moyens de l'art, pour obtenir la guérison d'une maladie.

Plusieurs méthodes peuvent mener au même but; mais toutes n'y conduisent ni avec la même certitude, ni avec la même rapidité. Un choix est donc nécessaire.

Hippocrate, premier inventeur des méthodes médicales <sup>(1)</sup>, préféra toujours celle qui repose sur l'observation de la nature.

Galien <sup>(2)</sup>, Stahl <sup>(3)</sup>, les divisèrent en *rationnelles* et *empiriques*, en *dogmatiques* et *spécifiques*.

Barthez, désirant embrasser et classer avec ordre les principales règles de la pratique, divisa les méthodes thérapeutiques en *naturelles*, *analytiques* et *empiriques*. Il en formula ainsi les principaux attributs :

« Les méthodes *naturelles* ont pour objet de préparer, faciliter et fortifier les mouvements spontanés de la nature qui tendent à opérer la guérison. »

« Les méthodes *analytiques* sont celles où, après avoir décomposé la maladie dans les affections essentielles dont elle est le produit ou dans les maladies plus simples qui s'y compliquent, on attaque directement ces éléments. »

« Dans les méthodes *empiriques*, on s'attache directement à changer la forme entière de la maladie, par des remèdes

<sup>(1)</sup> Barthez; *Discours sur le génie d'Hippocrate*, p. 8.

<sup>(2)</sup> *Meth. med.*, lib. V, 10, et lib. VII, 2.

<sup>(3)</sup> *Collegium Casuale*, p. 11, 12.

qu'indique le raisonnement fondé sur l'expérience de leur utilité dans des cas analogues. Ces méthodes empiriques sont : 1<sup>o</sup> *perturbatrices*, quand elles tendent à substituer aux affections consécutives d'une maladie, d'autres affections fortes qu'on espère qui peuvent les dissiper; 2<sup>o</sup> *imitatives*, quand elles tendent à déterminer des mouvements de fièvre conformes à ceux par lesquels la nature humaine guérit souvent des maladies semblables; 3<sup>o</sup> *spécifiques*, quand on emploie des remèdes ou des procédés dont l'expérience a fait connaître l'utilité spécifique. »

Cette classification des méthodes thérapeutiques, enseignée par Barthez dès l'année 1772 (1), consignée par lui dans plusieurs de ses écrits (2), revendiquée injustement par Dumas (3) en faveur de Fordyce (4), est toujours en honneur dans l'École de Montpellier (5).

On peut lui adresser quelques légers reproches. La méthode imitatrice n'est-elle pas une méthode naturelle? La méthode perturbatrice n'est-elle pas souvent une méthode à la fois imitatrice et naturelle? Barthez a négligé la distinction si essentielle de la méthode expectante et de la méthode agissante.

M. Renouard a divisé les divers modes de traitement en synthétique, analytique, expectant et explorateur ou perturbateur (6).

J'examinerai les principales méthodes thérapeutiques sous les chefs suivants : 1<sup>o</sup> méthodes expectante et agissante;

(1) Je la trouve dans le manuscrit du *Cours de pratique*, que Barthez professa en 1772, et que rédigea un de ses élèves, feu le docteur Archbold, de qui je le tiens.

(2) *Nova doctrina de functionibus naturæ humanæ*, 1774, préface. — *Traité des maladies gouteuses*, 1802, t. I, préface, p. x, etc.

(3) *Maladies chroniques*, t. II, p. 245.

(4) *Elements of the Practice of Physic*, p. 128. Cet ouvrage parut, il est vrai, en 1768; il rattache à quatre intentions les divers traitements : 1<sup>o</sup> soutenir la marche naturelle de la maladie; 2<sup>o</sup> en imiter les effets; 3<sup>o</sup> écarter les accidents; 4<sup>o</sup> employer les remèdes qui agissent d'une manière différente du traitement naturel. On voit que Barthez a classé autrement et mieux les méthodes thérapeutiques.

(5) Thèse de M. Grivot, 1848, n<sup>o</sup> 58.

(6) *Bulletin de Thérapeutique*, t. XXIX, p. 242. Plus récemment, il a réduit les méthodes thérapeutiques à la synthétique, l'analytique et l'expectante. — V. *Union médicale*, 1849, feuillets nos 105 et 107.

2<sup>o</sup> naturelle et perturbatrice; 3<sup>o</sup> rationnelle et empirique; 4<sup>o</sup> synthétique et analytique; 5<sup>o</sup> étiologique et symptomatique.

#### A. — Méthodes expectante et agissante.

La méthode expectante consiste dans l'observation attentive de la marche des maladies, et dans l'attente du moment où la nature aura besoin d'être secourue ou dirigée.

La méthode agissante décide de suite l'emploi des moyens plus ou moins actifs, devenus nécessaires.

L'expectation fut l'un des dogmes de la doctrine d'Hippocrate. En maintes occasions il en proclama l'utilité. En parlant des fractures de l'oreille, il dit : « C'est parfois un bon » remède que de ne rien faire, aussi bien dans ce cas que » dans beaucoup d'autres (1). »

Un médecin anglais, Gedeon Harvey, dont l'humeur caustique s'exerça souvent contre ses confrères, prit à tâche de vanter les avantages de l'expectation (2). Stahl, dont la doctrine s'accommodait si bien à cette méthode, crut devoir, tout en l'adoptant, en prévenir ou en corriger les abus (3). Les écoles retentirent souvent des éloges donnés à cette manière de traiter les malades (4).

L'Académie de Dijon voulut en fixer la portée, et demanda une comparaison judicieuse entre la médecine expectante et la médecine agissante. Le prix fut partagé, en 1776, entre le

(1) *Des Articulations*, t. VI, p. 173. — Triller a commenté cette assertion dans la thèse intitulée : *De veritate paradoxi Hippocratici nullam medicinam interdum esse optimam*. (*Opuscula*, t. I, p. 133.)

(2) *Ars curandi morbos expectatione; item de vanitatibus, dolis et mendaciis medicorum*. Amstel., 1695.

(3) *Ars sanandi cum expectatione, opposita arti curandi nuda expectatione, satyra harveana castigata*, 1730.

(4) Albinus; *De atherapeusia morborum*. Francfort, 1694. — Wedelius; *De expectatione medica*. Iéna, 1696. — Schiese; *De expectatione in praxi medica*. Königsberg, 1714. — Alberti, Jaquemin; *De cura per expectationem*. Halle, 1718. — Alberti, Bocker; *De medicina moratoria*. Halle, 1743. — Boutigny; *Ergo in acutis aliquando cunctandum*. Paris, 1742. — Vater, Schoenwald; *Curatio per expectationem*. Vitemberg, 1746. — Coll. de Haller, t. VII, p. 1.

Mémoire très-méthodique de Voulonne (1) et celui de Planchon (2).

Pinel ne perdit jamais l'occasion de relever les succès de l'expectation (3), tout en donnant l'exemple et le précepte d'une médecine assez active au début des maladies (4).

La méthode expectante doit être employée lorsqu'une maladie est légère ou ne compromet aucun organe essentiel; lorsque sa marche est connue et régulière, et que la nature se suffit pour en obtenir la solution.

Elle convient lorsque le caractère de l'affection n'est pas encore connu, ou que l'art est tout à fait impuissant. Pourquoi, sans espoir de succès, tourmenter un malheureux, peut-être abrégé sa vie, par de vaines ou dangereuses tentatives?

Celse a dit : *Satius est anceps remedium quam nullum*. Que de fois ne vaut-il pas mieux dire : *Satius est nullum quam anceps remedium* !

Mais, dans ces divers cas, il ne faut pas croire que l'expectation ne soit qu'une froide inertie. Le véritable médecin observe, épie, suit avec sollicitude toutes les phases de la maladie, afin de déployer ses moyens dès qu'ils paraîtront nécessaires.

Et puis, ce n'est qu'aux yeux du vulgaire que le médecin est inactif. Il agit beaucoup, au contraire, en soustrayant le malade aux influences nuisibles. Est-ce que le repos ou l'exercice, un régime approprié, l'éloignement ou l'action bien réglée des stimulants naturels, n'ont pas sur l'organisme une puissante influence?

On ne peut reprocher au médecin de demeurer oisif auprès de son malade, que s'il l'est par incurie ou par ignorance.

La médecine doit être agissante lorsque la cause d'une ma-

(1) Mémoire sur cette question : *Quelles sont les maladies dans lesquelles la médecine agissante est préférable à l'expectante, et celle-ci à l'agissante*? Avignon, 1776.

(2) *Le naturisme, ou la nature considérée dans les maladies, etc.* Tournay, 1778.

(3) *Nosographie philosophique*, et article *Expectante* (médecine) du Dict. en 60 volumes.

(4) Il abusa des vomitifs et des toniques, comme le lui a si vivement reproché Broussais.

ladie est connue, qu'elle persiste et peut être détruite; lorsque la nature se livre à des réactions tumultueuses ou manque d'énergie; lorsque, dans le cours régulier d'une maladie, des symptômes graves et douloureux deviennent de véritables accidents; qu'un organe essentiel est affecté, et que sa texture peut être promptement altérée par une funeste concentration de la vitalité; lorsque la marche d'une maladie est irrégulière, incohérente, et tend vers une fatale terminaison; ou que, menaçant de se prolonger longtemps, il est possible d'en abrégé la durée.

Le praticien habile attend ou agit, selon les circonstances. Il ne se montre le partisan exclusif ni de l'une ni de l'autre méthode. S'il donne par conviction la préférence à l'une d'elles, il ne doit jamais le faire par calcul. En a-t-il été toujours ainsi?

En 1760, brillèrent à Montpellier Sauvages, Venel, Leroy, qui étaient expectants; Fizes, Haguenot, qui étaient agissants. Les premiers jouissaient de l'estime des savants, les seconds de la confiance du public. Gilibert, de Lyon, alors élève à l'École de Montpellier, comparant la pratique des uns et des autres à l'hôpital, constata les avantages de l'expectation, et prit pour sujet de sa thèse inaugurale la nature médicatrice. Fizes, qui était au nombre des argumentateurs, termina ainsi le débat, qui s'était beaucoup prolongé : *Juvenis, tua doctrina non promittit opes, plebs amat remedia* (1).

La méthode agissante présente à résoudre deux problèmes importants : Quand et comment faut-il agir?

a. — *Quand faut-il agir?* — On agit dès qu'on y est convié par l'un des motifs précédemment exposés. L'évidence, la force du motif, font naître l'occasion favorable ou l'opportunité de l'emploi des moyens actifs.

Cette occasion peut être fugitive, instantanée, *καιρος οξυς* (2); il faut de l'habileté, du tact, pour la saisir.

(1) Gilibert; *Adversaria medico-practica*. Introductio, xxxvii.

(2) Hippocrate; Aph. I, lib. I.

L'opportunité fait tout le succès des remèdes. Le même moyen employé au commencement, au milieu ou à la fin d'une maladie, a les effets les plus différents.

Dans les maladies aiguës, la promptitude du coup d'œil est indispensable au praticien. Souvent il n'a que quelques instants pour se décider. Il ne peut d'avance combiner, préparer ses moyens d'attaque; il faut agir immédiatement et selon les circonstances, *consilium in arena sumere*.

En général, s'il faut agir, c'est de bonne heure; *principiis obsta*. On prévient des réactions, des envahissements, des dégénérescences toujours funestes.

Les premières indications remplies, l'opportunité saisie, on rentre pour un temps donné dans le domaine de l'expectation.

La temporisation est souvent nécessaire. Il faut alors prendre ses mesures et se préparer à l'action.

La nature indique parfois à l'avance ses dispositions, ses tendances : c'est le *quo natura vergit* des anciens. Le médecin qui seconde les heureuses dispositions de la nature, est à peu près certain de la réussite, surtout s'il choisit bien son moment, s'il consulte l'opportunité.

L'opportunité peut-elle être soumise à des règles, à des lois? M. Golfin a essayé d'en formuler quelques-unes<sup>(1)</sup>. L'expérience, l'habitude des malades, un certain sens pratique, mieux que les préceptes théoriques les plus judicieux, dicte les déterminations, dénonce l'urgence ou autorise les retards.

**b. — Comment faut-il agir? —** Asclépiade voulait que l'art procédât avec *célérité, sûreté et agrément*<sup>(2)</sup>. Les chirurgiens prescrivent de remplir ces trois conditions, bien que la dernière leur échappe trop souvent.

En médecine, est-il toujours prudent d'agir vite? Ne risque-t-on pas d'exaspérer les symptômes, d'étouffer des mouve-

<sup>(1)</sup> De l'occasion et de l'opportunité en matière de thérapeutique. Montpellier, 1839, p. 109.

<sup>(2)</sup> *Asclepiades officium medici esse dicit, ut citò, tutò et jucunde curet.* (Celse; De re med., lib. III, cap. IV, p. 93.)

ments salutaires, de ne pas laisser aux remèdes le temps d'opérer? Est-il convenable de toujours éviter la douleur ou les fatigues et les ennuis? Doit-on suivre les goûts, les désirs des malades? Ce serait trahir leurs véritables intérêts<sup>(1)</sup>.

Les calmants, les palliatifs, permettent aux maladies de s'aggraver; les révulsifs insuffisants ne les empêchent pas de marcher. Les demi-mesures, les vacillations, les fluctuations, qui se cachent sous le masque de l'éclectisme et de la condescendance, dénotent un esprit incertain et un défaut de conviction.

Le médecin instruit, expérimenté et fort de sa conscience, marche d'un pas assuré vers le but. Il est des maux sur lesquels il exerce l'influence la plus décisive. Il en est qu'il peut, pour ainsi dire, *juguler*. Mais plus fréquemment il est obligé de suivre avec patience les longs détours par lesquels passe l'état morbide, avant d'arriver à une solution définitive.

Les maladies aiguës réclament des moyens énergiques et prompts; les maladies chroniques des moyens lents mais persévérants.

La gravité, l'intensité de l'affection, l'importance de l'organe malade, décident de l'énergie des moyens à mettre en usage.

Il est des médecins qui s'imaginent faire preuve de talent en déployant une grande activité, en multipliant les remèdes ou en exagérant les doses. Pour réussir en médecine, il ne s'agit pas de frapper fort, il faut frapper juste.

La manière d'agir doit différer selon une multitude de circonstances. Deux maladies d'apparence ou même de nature semblable, ne sont pas toujours traitées de même. Dans une épidémie, dans une constitution médicale, malgré les analogies que l'état morbide présente, on constate toujours des différences individuelles qui exigent des modifications plus ou

<sup>(1)</sup> C'est ce que démontre très-bien, dans sa thèse, une dame reçue docteur en médecine, à Halle de Magdebourg, en 1754. (Dorothea Christiana Erxlebia, nata Leporina; *Dissert. exp. quod nimis cito et jucundè curare sæpius fiat causa minus tutæ curationis.*)