

ou influenza qui, en raison des accidents multiples formant son cortège obligé, s'éloigne des différents types que nous avons établis.

Nous terminerons par une dernière espèce de bronchite dont l'histoire n'est faite nulle part, c'est la bronchite des bossus, bronchite liée à l'asymétrie et à la déformation thoracique. Cette maladie naît fatalement avec plus ou moins d'acuité et tend à devenir chronique du seul fait de la gibbosité : cette évolution si particulière ne lui mérite-t-elle pas une place à part ?

Ma classification, vous le voyez, n'est rien moins que parfaite, mais elle présente des faces avantageuses et, pour en tirer quelque utilité, il faut entrer avec moi dans les commentaires. Son grand défaut, qui du reste est celui de toutes les autres, c'est de représenter comme unités des états de passage dans le courant d'une maladie ; nous verrons que pour décrire il n'est pas possible de faire autrement.

CLASSEMENT

Deuxième leçon.

SOMMAIRE. — Idée générale d'une classification ; elle s'applique presque exclusivement aux animaux. — Classement, aide-mémoire pour faciliter l'étude ; manque des règles qui président aux classifications ; le classement clinique ne considère que des types transitoires. — Importance du classement ; choix entre le mot catarrhe et le mot bronchite ; Laennec et Bartels. — Point de comparaison pour l'étude des bronchites ; le rhume de cerveau.

Messieurs,

Laennec dit, vous vous en souvenez, que tout ce qui est classification n'est pas applicable à la pathologie. Pour avoir une idée juste d'une classification adaptée à l'étude des maladies, il est utile d'entrer dans le fond de la question philosophique ; pour cela du reste quelques explications suffiront.

CLASSIFICATION est un mot essentiellement solennel qui ne s'applique guère qu'aux êtres animés. Les végétaux qui ont fourni les premiers éléments de classification s'y adaptent beaucoup moins bien que les animaux.

Toute classification vraie est basée sur un principe et sur un certain nombre de recherches et de faits. La classification zoologique n'échappe pas à cette règle.

Étant admis que les choses procèdent ainsi, il importe d'établir pour chaque animal la place qui lui revient, à l'aide de ses caractères propres, en mettant en tête ceux qui sont les plus importants et dont la subordination est faite exclusivement au point de vue de la série.

Il y a donc des places obligatoires que l'on doit donner aux individus qui y ont droit; car si vous n'admettez pas qu'il y ait une série animale, toute classification devient impossible. N'allons pas plus loin dans ces détails qui ne sauraient s'adapter à la médecine.

A côté de la classification existe le CLASSEMENT.

On groupe les rues de Paris par quartier, par arrondissement, suivant qu'elles sont parallèles ou perpendiculaires à la Seine, suivant qu'elles se trouvent sur la rive droite ou sur la rive gauche. Est-ce là une classification? Non, ce n'est qu'un classement permettant au voyageur de se guider plus facilement. Ce classement dont nous voyons le besoin dans les choses les plus ordinaires de la vie, peut se faire médicalement à la manière dont on classe les matériaux suivant leur destination: tel un marchand range les pierres précieuses suivant leur prix ou suivant leur couleur.

Essayons donc d'après ces données de faire un classement médical: il pourra être ou pathologique ou thérapeutique; le classement thérapeutique est le plus simple.

Supposons que je réunisse toutes les maladies qui peuvent être traitées par le quinquina; j'aurai fait ainsi un groupe important, celui des fièvres à quinquina. Si je prends encore les affections gastriques, je puis dire que certaines donnent lieu au vomissement, que d'autres ne le produisent pas. Ce sont là des classements qui n'ont pour but que la commodité de la description; ils ne nous serviront plus après.

Mais que m'importe qu'une maladie soit améliorée par un vomitif, si je veux la classer par son côté anatomo-pathologique?

Ainsi, dans chaque mode de classement, nous prenons pour base des caractères choisis à l'aventure pour notre commodité personnelle et ne valant que par la destination que nous leur donnons, suivant qu'ils nous serviront ou non.

Ce classement est éphémère; il manque totalement des règles qui président aux classifications; voilà pourquoi notre divi-

sion des bronchites est si défectueuse et si insuffisante: c'est un dictionnaire avec lequel vous ne ferez jamais un discours.

Cette division des bronchites est donc ce que nous appellerons un aide-mémoire; c'est un thème qui nous remet sous les yeux les cas possibles et grâce auquel, dans un examen de malade, nous pouvons ne pas omettre une des formules qui s'adaptent à son affection.

Le classement que je vous propose est purement clinique, c'est-à-dire d'application; mais chacun de nos types ne représente en aucune façon une espèce immuable; j'ai la haine de ces types durables et fixes. Un exemple: Je suppose que vous preniez une division donnée de la toux, la toux convulsive et ses caractères. Cette notion de toux convulsive qui dure et se répète plus ou moins, etc., ne sera encore qu'un élément de la maladie, loin d'en être la caractéristique; néanmoins il a été très important que vous sachiez ce qu'était cette toux, car il en existe plusieurs variétés. Si vous vous étiez contentés d'affirmer que le malade en observation est atteint de toux convulsive ou même si vous aviez omis la qualité essentielle de cette toux, soit par excès de confiance, soit par excès de défiance, vous auriez péché.

Vous venez de voir que le classement est un besoin et même une nécessité de notre esprit. Quand même il serait superficiel et que nous aurions seulement des procédés insuffisants pour l'établir, il faudrait le faire; nous ne pourrions nous en passer. Il est facile du reste de vous montrer comme il s'impose. Laennec ne veut pas du mot de bronchite et adopte celui de catarrhe. Or croyez-vous qu'il soit indifférent d'appeler la maladie dont nous nous occupons, bronchite ou catarrhe? En vous servant du mot catarrhe vous établissez un fait sur lequel repose la médecine ancienne et que la médecine moderne n'a pas encore renversé: c'est qu'il existe pour les muqueuses un mode d'altération propre, personnel, que l'on ne rencontre que là. De telle sorte que le mot catarrhe veut dire maladie des membranes muqueuses. Vous ne pouvez, sans forcer les analo-

gies, appliquer ce mot à la peau, pas plus que vous n'appellerez une pleurésie catarrhe de la plèvre.

Reconnaître l'existence du catarrhe, en prononcer le nom, c'est donc admettre d'emblée que les membranes muqueuses constituent dans l'économie une région à part; c'est avouer qu'il existe dans la nosologie une affection qui a son gouvernement à elle. Or les bronches ont leur catarrhe comme le nez, les yeux, l'intestin, etc. Et si je veux détacher l'une de ces muqueuses pour étudier sa pathologie, comme par exemple la muqueuse des bronches, il est logique d'admettre qu'elle subit la loi générale en dehors des particularités qu'elle emprunte à ses modalités propres.

Accepter le mot de bronchite, c'est ne tenir compte que de l'inflammation; c'est croire que les muqueuses s'enflamment à la manière de tous les éléments de l'organisme quels qu'ils soient. Alors la comparaison ne se fait plus avec les affections des membranes muqueuses, mais avec un état inflammatoire quelconque. De cette façon ne voyez-vous pas que nous nous privons des notions générales et des analogies que nous donne l'étude synthétique du catarrhe des muqueuses. Je pourrais suivre très loin cette différence, et je vous assure qu'elle est, en nosographie, considérable. Ainsi l'homme qui dit: je n'accepte que le catarrhe, et l'homme qui répond: je n'admets que la bronchite, sont deux individus séparés l'un de l'autre, au point de vue doctrinal, par une énorme distance. Mais qu'importe? Dans les sciences pures, on peut dire d'un homme qu'il appartient au passé; dans les demi-sciences, dans les sciences d'observation comme la médecine, il y a des choses qui ne vieillissent pas. On ne peut pas dire que, voir comme les auteurs anciens qui étaient des maîtres en observation, c'est mal voir; car les faits bien observés survivent à toutes les doctrines.

Ouvrez encore le livre de Laennec, vous verrez que toutes ses divisions sont tirées des modifications de sécrétions que peuvent subir les muqueuses. Son classement est donc fondé sur le catarrhe; de l'état inflammatoire il n'est jamais question. Prenez

au contraire l'article de Bartels dans l'*Encyclopédie* de Ziemssen, vous n'y trouverez pas la description du catarrhe des bronches; ce sont des états inflammatoires qui peuvent amener des altérations, des gangrènes et d'autres déchéances organiques.

De là il ressort que dans le traité de l'un la maladie s'épuise tout entière dans ses phénomènes sécrétoires; dans l'autre, elle ne relève que de l'inflammation.

Ainsi donc, quand bien même on se défend à tout prix de vouloir faire une classification, il est impossible de se passer d'un classement. Que ce classement soit conscient ou non, l'essayer c'est faire affirmation de doctrine, c'est afficher sa profession de foi philosophique.

Tout ce que je vous dis, en ce moment, n'a qu'un défaut, c'est d'arriver par déduction à des idées qu'il faudrait démontrer. Je laisse donc tout ceci de côté, ayant seulement voulu vous montrer combien ces pénétrations peuvent avoir de profondeur.

Je me garde de cet éclectisme; j'entre tout de suite dans la question, c'est-à-dire dans ce qu'on pourrait appeler la clinique spéciale. Mais je tiens beaucoup à cette clinique générale d'avant-propos; je ne vois pas pourquoi, parce que nous sommes dans la pratique, nous n'aurions pas droit à la théorie, à cette théorie serrée, métaphysique, si j'ose dire le mot.

Toutes les fois qu'à l'occasion d'une maladie, vous trouvez un type qui se passe sous vos yeux, il est de sens commun que c'est à ce type qu'il faut vous reporter de préférence.

Toutes les fois qu'au contraire la maladie est cachée, si vous pouvez trouver un terme de comparaison dans une maladie visible analogue, ne manquez pas de vous y arrêter, car de ce côté vous trouverez souvent les éléments de la solution du problème morbide.

Pour les affections du tube digestif, nous n'apprenons rien par ce qui se passe sous nos yeux; les premières voies digestives sont trop indépendantes de l'estomac, jamais ni une stomatite, ni une angine, n'annoncent nécessairement une gastrite. Dans les

bronchites nous sommes servis à souhait : nous avons ici un appareil visible avec lequel tous les contacts de recherches sont accessibles, et qui aura l'obligeance de se prêter tout entier. C'est l'appareil naso-pharyngien, et la maladie c'est le rhume de cerveau. Qui sait bien son rhume de cerveau a déjà pénétré loin dans l'histoire des bronchites.

Il faut donc que vous commenciez cette histoire des bronchites par une sorte de prélibation, de préface; et de même que le nez est la préface des bronches, les inflammations nasales formeront la préface des inflammations des bronches.

RHUME DE CERVEAU

Troisième leçon.

SOMMAIRE. — Conditions étiologiques du coryza. — Le froid seul ne suffit pas, il faut des alternatives de froid et de chaud. — Influence du froid humide. — Innocuité relative du refroidissement dans le cours des maladies *a frigore*. — Nécessité d'une préparation à la maladie par une réceptivité morbide spéciale. — Influence encore problématique des organismes inférieurs.

Messieurs,

Comment s'enrhume-t-on du cerveau? En cela j'entends deux choses :

- 1° Quelles sont les conditions dans lesquelles on s'enrhume;
- 2° Quel est le processus que suit le rhume pour s'installer?

Il est admis que le plus ordinairement le rhume de cerveau est provoqué par le changement de température, le passage brusque du chaud au froid, et peut-être même du froid au chaud. Dans une saison régulièrement froide comme l'hiver que nous traversons, ces altérations ne se produisant point, l'affection est rare.

Ainsi encore dans certaines provinces de la Russie où la température se maintient longtemps à -30° , personne ne s'enrhume du cerveau. Aux saisons de transition, en mars surtout, quand la température varie entre -5° et $+5^{\circ}$, la production du coryza est au contraire facile et presque constante. Il est cependant à remarquer que les oscillations de $+10^{\circ}$ à $+20^{\circ}$ restent à peu près sans provocation irritante sur la muqueuse nasale.