seulement à la quantité du poison avalé que je proportionne le remède ou plutôt l'antidote. Je ne fais en cela que me conformer au vieux précepte *tolle causam*, etc., précepte qui, d'ailleurs, n'est absolument vrai que pour votre école; car, nonobstant l'élimination de la cause, la maladie aura son cours, et c'est alors que les médicaments succéderont au réactif, et que les infinitésimaux, si peu de chose qu'ils vous semblent, trouveront leur emploi.

Que nos lecteurs jugent, par cet exemple, de la valeur des objections généralement faites à la dynamisation par les partisans des préceptes ou des doses allopathiques. Nous ne reviendrons pas sur ce sujet, et nous ne laisserons en cause, quant à présent, que le choix des dilutions.

C'est une question ardue, délicate, complexe, et qui n'a même de sens qu'à la condition d'être scindée. Il est aisé de comprendre, en effet, qu'elle est subordonnée, comme nous l'avons au reste déjà fait pressentir, 1° à l'espèce du médicament; 2° à la nature de la maladie; 3° à l'âge et à la constitution du malade.

De là, trois points à discuter.

Et d'abord, en ce qui concerne l'espèce du médicament, comme raison déterminante du choix de la dilution, je me suis à peu près entièrement expliqué. Ainsi, il est bien entendu que, la dynamisation développant l'action médicamenteuse, on devra prescrire, toutes choses égales d'ailleurs, des dilutions d'autant plus élevées qu'il s'agira de substances naturellement plus inertes.

Peut-être, objectera-t-on que si la division plus grande de la matière dans les hautes dilutions des substances inertes établit entre celles-ci et les dilutions plus basses des substances actives, une certaine équivalence d'énergie, cet équilibre est rompu par l'abondance, relativement plus considérable dans les dernières, de la matière médicamenteuse. Mais, quelque spécieuse que soit cette objection, elle s'évanouit, ou peu s'en faut, au creuset de l'expérience. L'expérience, en effet, juge impartial et infaillible dans l'espèce, prouve surabondamment que l'activité des doses homœopathiques se proportionne incomparablement moins à la quantité de matière médicamenteuse qu'elles contiennent, qu'au degré de division de celle-ci. La dynamisation serait une chimère s'il en était autrement.

Ce peu d'importance que nous semblons attacher à la quantité plus ou moins grande du substratum matériel dans nos médicaments, peut, je le sens, paraître étrange. Et pourtant ne sait-on pas, pour appeler encore une fois à notre aide les analogies, que ni les symptômes, ni l'intensité d'une maladie contagieuse, ne se proportionnent à l'abondance du principe qui la fait naître? Ne sait-on pas que les pustules du vaccin se développent d'autant plus sûrement que la main de l'opérateur a été plus légère et le virus plus ménagé? De deux infortunés atteints d'hydrophobie, qui tous deux ont les mêmes angoisses, les mêmes douleurs et auront la même mort, l'un a senti à peine la légère morsure qui a causé l'infection, tandis que l'autre a été déchiré par l'animal furieux et inondé de sa bave meurtrière.

Je n'hésite donc point à regarder, sinon comme dénuée d'importance, du moins comme très secondaire, la question de savoir combien de gouttes ou de globules devront entrer dans une potion (1).

(1) Je préfère les potions aux préparations sèches. La diffusion des premières m'a toujours semblé plus sure et plus rapide.

Les globules sont de très petites dragées de sucre de lait, imbibées de teinture médicamenteuse aux diverses dilutions. Une seule goutte suffit pour en imbiber plusieurs centaines. Le mécanisme de cette imbibition me paraît constituer en lui-même un véritable moyen de dynamisation. Aussi, les trois cents globules qui ne représentent quantitativement que la valeur d'une goutte, ont-ils ensemble une puissance médicatrice de beaucoup supérieure à celle de cette goutte.

Hahnemann préférait les globules aux teintures et s'en servait exclusivement. Dans son horreur des fortes doses, les décillionièmes, même sous forme liquide, lui semblaient des quantités massives!... tant il est vrai que les grands hommes ont leurs petits préjugés!

Le principal avantage des globules est leur portativité. Il est précieux, en effet, pour le médecin, et surtout pour le médecin rural, de pouvoir toujours avoir sur lui une pharmacie entière.

La nature des maladies, l'âge et la constitution des malades, complètent, avons-nous dit, l'ensemble des raisons déterminantes dans le choix des dilutions.

Bien que cette proposition implique, comme on le sait, deux points distincts, nous la traiterons pour abréger, sans nous arrêter à cette distin tion. Elle peut d'ailleurs se résumer dans un principe unique, principe basé sur l'observation et dont voici l'énoncé :

La puissance des médicaments homœopathiques est, en raison directe de l'activité vitale du sujet, comme leur durée d'action est en raison inverse de celle-là.

D'où nous tirons immédiatement les conclusions pratiques :

Plus les sujets sont à la fois jeunes et vigoureux, plus leurs maladies sont aiguës, à marche vive, inflammatoire, et se manifestant en quelque sorte par un surcroît de vitalité, plus il importe de réduire les doses et en même temps de les rapprocher.

Aux vieillards, au contraire, comme aux sujets émaciés, lymphatiques, à vie lente et débile, réfractaires ou presque insensibles à l'excitation médicamenteuse, conviennent naturellement les basses dilutions.

Enfin, l'éloignement plus ou moins considérable des doses dans le traitement des maladies chroniques est encore une déduction rigoureuse du principe que nous venons d'énoncer, et dont quelques notions générales sur l'essence des maladies, développées dans le paragraphe suivant feront peut-être encore mieux saisir la portée.

§ IV.

De la nature des maladies.

Toute maladie est un désordre partiel ou général des fonctions dont l'ensemble constitue la vie et l'exercice régulier de la santé.

Il existe, aux termes même de cette définition, deux sortes de maladies : des maladies locales et des maladies générales, ou, ce qui revient à peu près au même : des maladies organiques, c'est-à-dire avec lésion matérielle d'un ou de plusieurs organes et des maladies essentielles ou diffuses.

L'observation clinique prouve que les premières, pour peu qu'elles aient d'intensité, tendent sans cesse à se généraliser, autrement dit à troubler dans leur ensemble les actes vitaux, tandis que les dernières aboutissent presque toujours à une lésion locale.

La différence entre les deux n'en est pas moins tranchée : les unes sont *primitivement* organiques; les autres sont *primitivement* essentielles.

Celles ci ont leur raison d'existence dans la présence d'un agent subtile, acquis ou spontané mais ne tombant pas sous les sens; celles-là résultent au contraire de l'action mécanique ou chimique d'un agent appréciable.

Un homme est atteint du typhus; il n'en éprouve encore qu'un vague accablement, de la torpeur ou de l'insomnie, un malaise indéterminé, une fièvre sans caractère : c'est la maladie générale. Mais bientôt surviennent les douleurs d'entrailles, les ulcérations de l'intestin grêle : c'est la maladie qui s'est localisée.

Un autre homme s'écrase un doigt sous une pierre; il ne souffre encore que de son doigt : c'est la maladie locale. Mais voici la fièvre traumatique, le tétanos, la mort peut-être : c'est la maladie qui s'est généralisée.

On conçoit que cette généralisation des affections locales et cette localisation au moins apparente des affections essentielles aient souvent donné le change aux médecins. Là, où il y avait deux faits distincts, l'esprit de système

n'en voulut voir qu'un seul. Pour ceux-ci, vitalistes et humoristes, il n'y eut, sauf les cas chirurgicaux, que des maladies essentielles; pour ceux-là, matérialistes et solidistes, il n'y eut que des lésions d'organes. Les premiers ne justifiaient pas suffisamment leurs hypothèses; leurs adversaires niaient l'évidence.

Si, en effet, les organes étant les agents de nos fonctions, il est inadmissible qu'une lésion organique puisse exister sans entraîner à sa suite un désordre fonctionnel, il est journellement prouvé par les faits que de graves désordres fonctionnels peuvent se manifester sans lésion apparente d'organe.

Lorsqu'à la suite d'une piqûre au pied, un homme meurt du tétanos, l'autopsie du cadavre n'y révèle aucune autre lésion que la piqûre. Cependant le tétanos, cause immédiate de la mort, quoiqu'il ne soit dans le cas dont il s'agit qu'un phénomène secondaire, constitue en lui-même une affection définie et parfaitement séparable de sa cause. Le tétanos est donc, nous ne dirons pas encore une affection essentielle, mais bien au moins une affection exclusivement dynamique.

Or, admettez maintenant que cette redou-

table névrose se manifeste spontanément, c'est-à-dire, sous l'influence d'une cause occulte, en d'autres termes, trop subtile pour tomber sous les sens, le tétanos ne nous offre-t-il point alors un type de maladie essentielle? Voilà pourtant toute la question.

Hâtons-nous d'ailleurs de remarquer que l'absence de lésions physiques est loin d'être le caractère dominant, pathognomonique des maladies essentielles. Si dans leur première période, elles ne se manifestent que par de simples aberrations fonctionnelles, d'effroyables ravages dans les divers appareils de l'organisme marquent souvent le passage de la plupart d'entre elles; témoins, la syphilis, le typhus, etc.

Mais ce qui distingue particulièrement ces sortes d'affections, c'est, avec l'obscurité de leur origine, la régularité presque invariable de leur forme. Chacune d'elles à sa marche propre, ses symptômes constants, ses crises, sa durée. Elles sont susceptibles d'être classées par genres et par espèces comme des animaux ou des plantes. Ce sont en un mot de véritables êtres; êtres abstraits si l'on veut, mais dont les *germes* néanmoins sont des réalités.

Ceci, je le comprends, nous ramène à une sorte d'ontologie médicale, mais qui n'est pas absolument celle que poursuivaient les sarcasmes de Broussais. Que nous importe au surplus l'opinion de ce chef d'école? Si nous avons été et si nous sommes encore à certains égards de ses admirateurs, nous ne sommes point de ses disciples.

Toutes les superstitions, disait d'Alembert, ont leur noyau de vérité. Or, si l'ontologie médicale peut être prise pour une superstition, il est pour nous indubitable qu'elle avait son côté vrai.

Assurément, il est absurde de considérer une maladie comme un être réel, comme un parasite implanté dans l'économie pour y vivre à nos dépens et d'une existence propre. Mais à l'effet substituez la cause, à la maladie son principe, et vous aurez, au lieu d'une conception chimérique, une hypothèse spécieuse, rationnelle, plausible, et portant même, oserai-je dire, le critérium de la certitude.

N'est-il pas incontestable, en effet, que chacune des maladies que nous nommons essentielles, est le résultat spécial d'un principe intoxicant? Que ce principe ne soit point une

matière visible et palpable, l'observation et le raisonnement n'en démontrent pas moins que son existence est positive. Les virus de la syphilis, de la variole, de la peste, etc., sont tout simplement pour nous des poisons ayant comme l'arsenic, le sublimé, l'acide prussique, le venin de la vipère ou du crotal, etc., etc. leur pathogénésie respective. Nous sommes donc en droit, non seulement d'admettre ces virus, mais encore de les classer, exactement comme nous faisons des poisons connus.

Que si, maintenant l'on nous demande les avantages de cette façon particulière d'envisager les maladies, rien ne nous sera plus facile que de les faire comprendre.

Elle substitue des vues d'ensemble à des observations partielles et conduit ainsi le praticien à l'emploi des moyens généraux et des remèdes dynamiques (1).

Le nombre des maladies essentielles ou si l'on veut des principes essentiels, dont les

(1) Traiter par des moyens locaux et comme autant d'affections distinctes, les divers symptômes d'une fièvre essentielle est tout aussi puérile, tout aussi absurde qu'il le serait de combattre uniquement les dangereux effets d'une morsure de vipère, en rapprochant par des bandelettes agglutinatives, les lèvres de la plaie faite par la dent du reptile.

effets sont déterminés, est déjà considérable. Il est d'ailleurs d'autant plus probable que nous ne les connaissons pas tous, que chaque jour nous en révèle de nouveaux. L'incomparable mérite de la matière médicale homœopathique est de nous fournir *à priori* les moyens de les combattre. C'est ainsi que dès la première apparition du choléra, les pathogénésies depuis longtemps connues de l'arsenic, du cuivre, de l'hellebore blanc, du camphre et du charbon, représentaient pour les homœopathes les spécifiques correspondants aux différentes formes de cette effrayante épidémie, à laquelle l'allopathie n'opposait en tâtonnant que des moyens impuissants et très souvent contradictoires.

L'action délétère des virus ou des miasmes (ces mots, sauf une légère nuance, sont pour nous synonymes) est, comme celle de toutes les autres substances toxiques répandues dans l'univers, plus ou moins prompte et plus ou moins redoutable. Les uns sont congéniaux ou se développent spontanément dans l'économie; les autres lui viennent du monde ambiant. Il y en a qui s'usent en nous et s'y éteignent sans retour après l'explosion qui y signale leur pré-

sence. D'autres, au contraire, résistent au temps, peuvent demeurer latents pendant des années entières, ne se manifestent souvent qu'à l'occasion de quelque affection accidentelle, et se transmettent sourdement de génération en génération.

Le fondateur de l'homœopathie ne s'est occupé que de ces derniers et en a signalé trois seulement, la *syphilis*, la *sycose* et la *psore*. La psore surtout fut pour lui l'objet de recherches et de méditations qui remplirent la dernière moitié de sa vie. Il y vit la cause de toutes les maladies chroniques.

Cette conception de la psore, malgré ce qu'elle a de confus et probablement d'erroné, était pourtant un trait de génie. Elle traçait une démarcation que nous croyons naturelle, bien qu'elle ne soit pas toujours très sensible, entre les affections aiguës et les affections chroniques. Celles-ci ne sont pas simplement, comme on le pensait généralement avant Hahnemann, la prolongation des premières. Les maladies aiguës ont pour la plupart leur durée fixée par la nature, et, lorsque, nonobstant, l'élimination de la cause qui les a provoquées, elles dépassent les limites de cette durée et semblent se

continuer indéfiniment, on peut affirmer qu'elles ont changé de caractère et qu'elles ont éveillé quelque principe morbide, jusqu'alors endormi et étranger dans l'origine à leur manifestation. Mais ce principe morbide est-il toujours le même? est-il toujours la psore? Rien ne le prouve, et c'est en cela, nous le pensons du moins, que Hahnemann s'est trompé.

Peut-être existe-il autant de maladies primitivement chroniques que de maladies primitivement aiguës. Peut-être est-il aussi hasardeux de considérer la psore comme cause unique de toutes les affections chroniques non vénériennes qu'il le serait d'attribuer la variole, la rougeole, la scarlatine, la miliaire, etc., à un seul et même miasme? Nous sommes donc très porté à croire que ce monstre à mille têtes signalé par Hahnemann sous le nom de psore, est essentiellement multiple. Comment admettre en effet que la goutte, l'anévrisme, le cancer, les tubercules, etc., etc., ne soient qu'une même maladie? Cela est d'autant moins vraisemblable que nous ne voyons jamais ces différentes diathèses se transformer les unes dans les autres, non seulement pen-

dant la vie des individus qui les présentent, mais encore dans les générations auxquelles ils les transmettent. Le fils ou le petit-fils d'un goutteux a la goutte et non le cancer. Le fils ou le petit-fils d'un cancéreux a le cancer et non la goutte, etc., etc.

Mais si ce remarquable phénomène de la transmission héréditaire, ruine dans son unité l'hypothèse de la psore, il en confirme assurément la donnée générale.

Je dirai donc, pour me résumer, qu'à l'exception : 1° des difformités congéniales auxquelles peuvent remédier des moyens mécaniques; 2° des lésions traumatiques ou chimiques qui sont du ressort de la chirurgie ou de la chimie; 3° enfin des affections simples résultant de l'impression physique d'un agent irritant sur un organe isolé, je n'admets que des maladies essentielles qui ne peuvent être efficacement combattues que par des remèdes spécifiques.

Il me resterait maintenant à parler de la classification des maladies. Mais une pareille classification, pour être logique, supposerait sur les analogies d'action des principes morbides des notions beaucoup plus complètes

que celles que nous possédons jusqu'à présent. Peut-être l'expérience en fournira-t-elle un jour les véritables éléments; mais une pareille systématisation, qui sera le triomphe de l'homœopathie, exigera beaucoup de temps encore.