

Étude pratique : rétrospective et comparée sur le traitement des épidémies au xviii^e siècle. Appréciation des travaux et éloge de Lépecq de la Cloture, médecin épidémiographe de la Normandie / [Maximilien Isidore Amand Simon].

Contributors

Simon, Maximilien Isidore Amand.

Publication/Creation

Paris : Baillière, 1854.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/azy6tqvqk>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

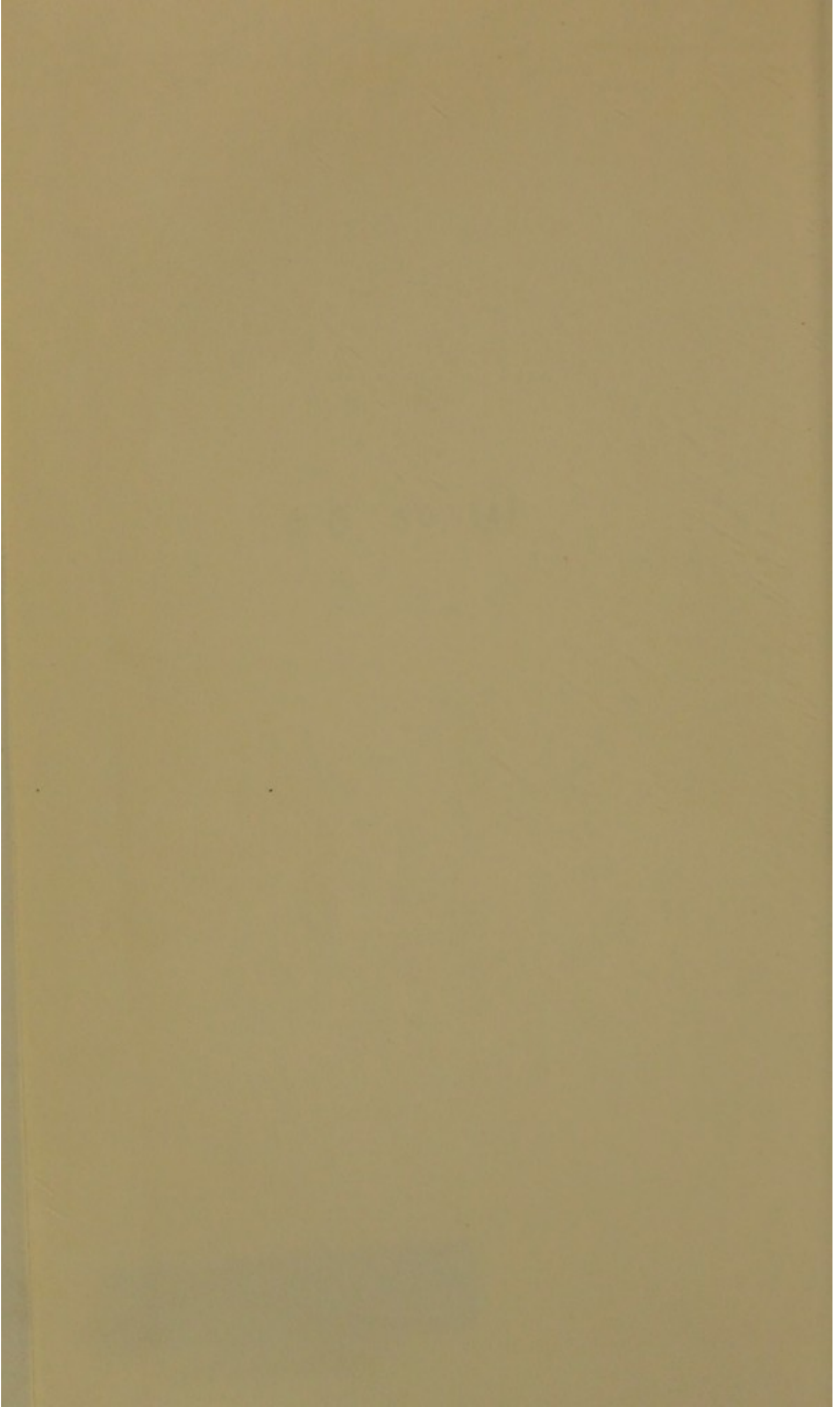


E D. 362(2)



22101569398

TRAITÉ DE MÉTIERS
PAR
J. B. L. L. L.
TRAITÉ DES BRIDGES



ÉTUDE PRATIQUE
RÉTROSPECTIVE ET COMPARÉE
SUR LE
TRAITEMENT DES ÉPIDÉMIES.

OUVRAGES DE M. LE DOCTEUR MAX SIMON.

DÉONTOLOGIE MÉDICALE

OU

DES DEVOIRS DES MÉDECINS DANS L'ÉTAT ACTUEL DE LA CIVILISATION.

Paris, 1845. 1 vol. in-8 de 567 pages. — 7 fr. 50 c.

HYGIÈNE DU CORPS ET DE L'ÂME

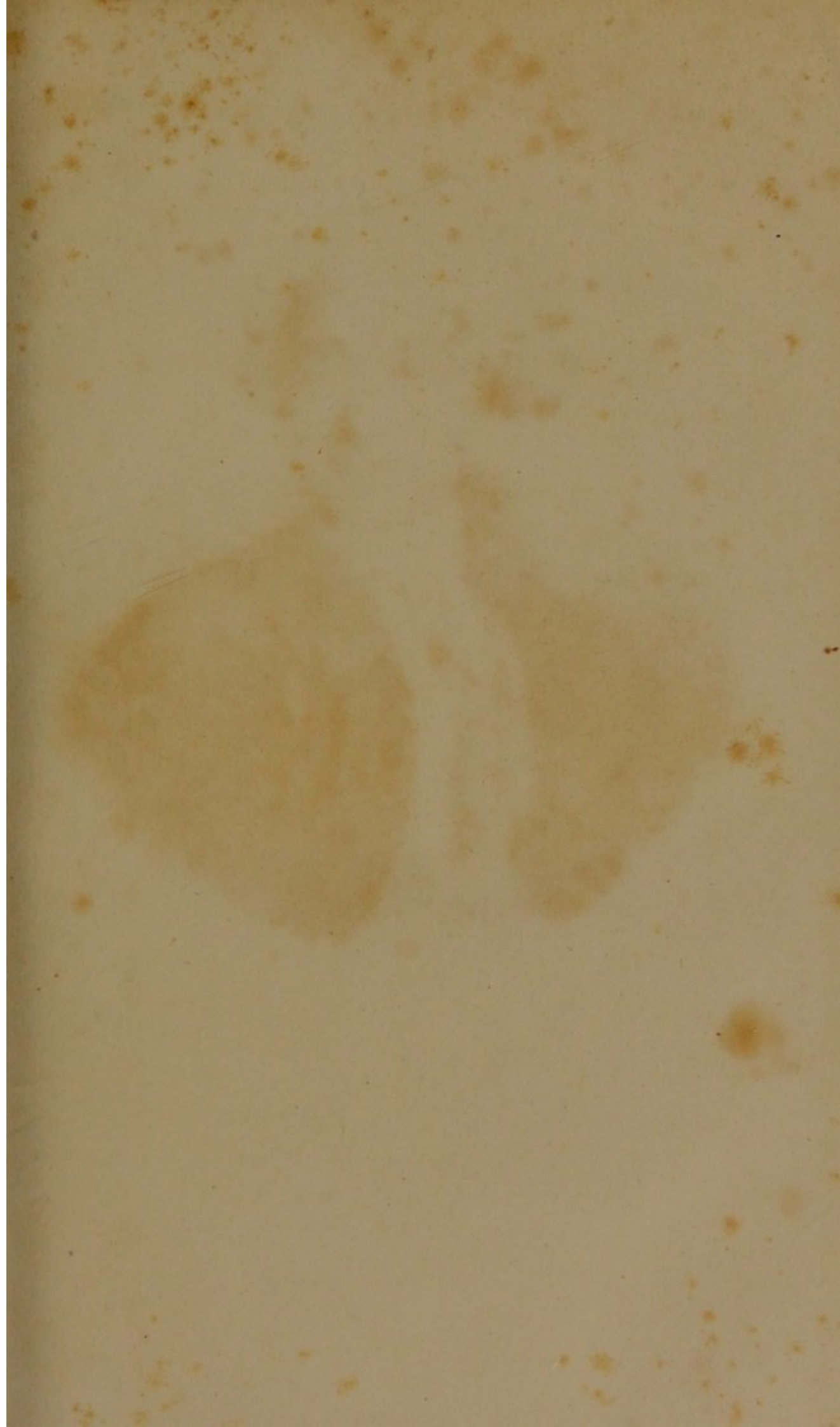
OU

CONSEILS SUR LA DIRECTION PHYSIQUE ET MORALE DE LA VIE,

adressés aux ouvriers des villes et des campagnes.

Paris, 1853. 1 vol. in-18 de 130 pages. — 1 fr.

CORBEIL, typ. et stér. de CRÉTÉ.





LÉPEÇO DE LA CLOTURE

Imp. J. Chardon and N. Bachelin Paris

ÉTUDE PRATIQUE
RÉTROSPECTIVE ET COMPARÉE
SUR LE
TRAITEMENT DES ÉPIDÉMIES
AU XVIII^e SIÈCLE.

APPRÉCIATION DES TRAVAUX ET ÉLOGE
DE LEPECQ DE LA CLOTURE

MÉDECIN ÉPIDÉMIOGRAPHE DE LA NORMANDIE

PAR
LE DOCTEUR MAX SIMON.

Ouvrage couronné par l'Académie impériale de Rouen.

Good in all, and none all good.
Il y a du bon dans tout, et rien n'est
entièrement bon.

MAKINSTOSH.

AVEC UN PORTRAIT DE LEPECQ DE LA CLOTURE



A PARIS
CHEZ J. B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,
RUE HAUTEFEUILLE, 19.
A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET.
A New-York, chez H. Baillière, 290, Broadway.
A MADRID, CHEZ BAILLY-BAILLIÈRE, CALLE DEL PRINCIPE, 11.

1854

71

MANDY : Epidemics : 18 cent

PECQ DE LA CLOTURE, Louis [1736 - 1804]

E D. 362(2)



PRÉFACE

Les études épidémiologiques ont eu, dans tous les temps, le privilège de captiver au plus haut degré l'attention des esprits sérieux ; mais l'intérêt qu'inspirent ces études n'est jamais plus vivement senti, qu'aux époques de réaction qui suivent inévitablement la chute de doctrines trop facilement acceptées. C'est que l'histoire des maladies épidémiques met en vive lumière l'insuffisance des théories incomplètes, qu'elle force à élargir le cercle de l'étiologie morbide, qu'elle montre l'identité de la vie pathologique, ne subissant que de lentes variations dans l'espace et dans le temps, qu'elle lie étroitement la science du présent à la science du passé, en les plaçant l'une et l'autre en face des mêmes questions, qu'elle permet de ressaisir plus sûrement le fil de la tradition violemment brisé, et qu'elle ouvre ainsi de tous côtés aux yeux des hommes intelligents des perspectives nouvelles.

Lorsque l'Académie impériale de Rouen mit au concours le sujet qui sert de cadre à l'ouvrage, que j'ai l'honneur d'offrir aujourd'hui au public, *Appréciation des ouvrages et éloge de Lepecq de la Cloture*, il m'a semblé qu'un tel sujet se prêtait merveilleusement à une étude

historique, qui pourrait devenir intéressante, si elle savait s'illuminer aux points de vue divers, que je viens d'indiquer, il m'a semblé qu'en suivant surtout le savant épidémiographe du XVIII^e siècle dans les nombreuses épidémies qu'il observa, en interrogeant sa pratique, en posant en face de celle-ci les questions les plus controversées de nos jours, ce serait faire une œuvre non tout à fait stérile ; et j'ai osé répondre à l'appel du savant aréopage de l'ancienne capitale de la Normandie.

L'on me permettra d'ajouter tout de suite, qu'en suivant cette ligne, je n'ai probablement pas complètement manqué le but que je me proposais, puisque cette honorable compagnie a daigné couronner mon travail, en m'accordant le prix (1), et en me décernant de plus le titre de membre correspondant. Quelque humbles que soient ces distinctions, je n'ai pas dû les taire, précisément parce qu'elles sont humbles : j'ajouterai qu'un membre honorable de l'Académie, un descendant du savant médecin de Rouen, M. de Glanville, a bien voulu, dans l'intérêt de la fortune de mon livre, tripler la valeur du prix que mon travail avait obtenu. Aussi modeste que bienveillant, M. de Glanville eût probablement mieux aimé, que cette marque de sympathie, en faveur du panégyriste de son aïeul, restât ensevelie dans le souvenir d'une reconnaissance muette : je n'ai pas pensé, quant à moi, qu'il en dût être ainsi. L'homme revit dans ses descendants ; remercier publiquement le petit-fils de Lepecq de la Cloture d'un témoignage de sympathie qui l'honore,

(1) Consistant en une médaille d'or de 300 francs.

c'est l'éloge de celui-ci continué. Mon indiscretion n'est donc qu'apparente, elle n'est au fond, et en face d'un souvenir pieux, que de la justice.

En laissant courir ma plume dans cette direction, j'y rencontrerais encore plus d'un témoignage flatteur que j'aimerais à rappeler ; mais le public n'a pas droit à toutes ces confidences, qui d'ailleurs n'intéressent que ceux qu'elles touchent. Aussi bien m'arrête-je ici dans une voie, où une vaine complaisance pour lui-même peut facilement égarer un auteur ; et je vais de suite indiquer sommairement l'esprit dans lequel cet ouvrage a été conçu.

Avant d'aborder l'examen des ouvrages de Lepecq de la Cloture, et d'étudier, à la lumière de la science contemporaine, les nombreuses et importantes questions, que, dans cet examen, j'ai nécessairement rencontrées sur ma route, j'ai dû esquisser rapidement la vie du savant épidémiographe de la Normandie. La gloire des médecins n'a pas de ces splendeurs, dont brillent les autres gloires : modeste en son éclat, il semble qu'elle se mesure sur la reconnaissance des hommes. Si les noms de quelques-uns d'entre eux ont résisté à l'action du temps, ils le doivent bien plutôt aux exigences métonymiques du langage, qu'au souvenir toujours senti des services rendus à l'humanité par la plus utile et la plus serviable de toutes les sciences. Lepecq de la Cloture ne pouvait pas même prétendre à la gloire de cette immortalité équivoque ; aussi bien, quoique mort hier, était-il déjà à peu près complètement oublié. Cependant, non-seulement le laborieux médecin de Rouen fut un homme profondément

instruit, non-seulement il contribua à ramener la médecine dans une voie dont elle ne s'écarte jamais sans péril ; mais il fit plus, sa vie ne fut qu'un long dévouement à la science et à l'humanité. Ce n'est pas, je l'avoue, sans quelque orgueil et sans m'applaudir d'appartenir à une classe d'hommes si prodigues d'eux-mêmes envers la société, que j'ai tracé cette biographie si grande dans sa simplicité. Cette vie si courageuse, si dévouée, eut pourtant un instant de défaillance : Lepecq faiblit devant les intrigues souterraines de l'envie, devant les emportements de la révolution. Il faut être bien jeune pour avoir une foi entière dans la justice des hommes : mais cette science de l'injustice humaine est science vaine, et ne vaut pas la peine qu'elle coûte, si elle n'apprend bientôt à pardonner.

Lepecq de la Cloture voyait dans la médecine ce qu'elle est réellement, une charité savante. Aussi, en plusieurs endroits de ses livres, s'élève-t-il avec une vertueuse indignation contre les hommes qui, par leurs basses manœuvres ou leur ignorance, la dégradent, l'avilissent. Ennemi de cette science menteuse, qui se dissimule sous le voile d'une polypharmacie confuse, il cherche à apprendre au peuple à reconnaître les sous rognés de cette fausse monnaie scientifique (1). Pour ne se plus rencontrer aujourd'hui qu'à titre d'exception rare, ces pseudo-médecins n'ont pas encore complètement disparu :

(1) Lepecq parle dans ses ouvrages d'un de ces hommes qui florissait à Rouen en 1770, et qui, sans titre aucun, faisait lui seul, dit-il, plus d'ordonnances que tous les médecins et les chirurgiens de la ville réunis.

et ce n'est pas sans à propos que, cent ans après le médecin du XVIII^e siècle, j'ai écrit ailleurs les lignes suivantes, que je demande la permission de rappeler ici : « On est médecin, aux yeux du vulgaire, dès que l'on sait composer des *ordonnances* hérissées de mots inconnus, de chiffres cabalistiques, dans lesquels la science semble s'être mise en énigme ou en charade : celui-là même est le plus profond, qui montre le plus de fécondité dans ces impromptu faciles. C'est un devoir pour les vrais médecins de redresser une erreur aussi grossière : il faut apprendre au public, que la science n'est pas plus là, que dans les *grisgris* des Hottentots, ou les *signatures* des astrologues : il faut bien le convaincre que tout bipède vacciné peut, avec un formulaire de vingt-quatre sous, et juste de mémoire ce qu'il faut pour faire un sot, atteindre à l'idéal de la science de la formule (1). »

Si dès cette préface même, j'ai cherché à assurer d'avance à Lepecq de la Cloture les sympathies du lecteur, c'est que je ne voudrais pas qu'il omît les détails de cette vie simple, austère, dévouée. Il y a pour tous les hommes, et principalement pour les médecins, peut-être, une foule de conditions, où il faut se souvenir, pour échapper aux inspirations malsaines de la misanthropie.

Cette vie de Lepecq, toute remplie qu'elle ait été, il m'a suffi de quelque vingt pages pour la raconter. Le reste de mon livre est de la pure science, dont je me suis seulement efforcé de tempérer discrètement l'austérité, en esquissant çà et là quelques traits du tableau moral

(1) *Déontologie médicale*, liv. III. chap. 1^{er} : *Du scepticisme médical des gens du monde, et comment les médecins doivent le combattre.*

de la Normandie, ou en rectifiant sur ce point, comme sur la topographie envisagée dans son ensemble, quelques erreurs évidentes.

Une des premières questions, que j'ai eu à traiter en présence de la philosophie médicale du XVIII^e siècle, est celle des méthodes. Tout en considérant l'observation, comme la base fondamentale des sciences, je me suis efforcé de démontrer que cette méthode ne dispense pas du génie, et ne saurait, en aucun cas, le suppléer, pour atteindre à un certain ordre de vérités. Non-seulement l'analyse de l'entendement humain démontre, que l'intelligence peut devancer l'observation dans la conception des lois auxquelles obéissent les phénomènes, mais l'histoire vient, par ses renseignements irréfragables, témoigner, que l'esprit a souvent pressenti les lois, la raison d'être des choses, que l'observation a mises ensuite en pleine lumière. Qu'on n'aille pas conclure de là, que mon but est de ramener la science au régime de l'hypothèse; ce serait une erreur profonde. Dans mon humble opinion, l'observation reste toujours, je le répète, la base fondamentale des sciences, soit qu'elle conduise à la notion de la cause par la méditation des faits, soit qu'elle serve seulement à confirmer la vérité de la conception qui l'a pressentie, mais elle n'est pas le seul moyen dont l'homme puisse se servir pour déchiffrer l'énigme de la nature : et j'ai cherché à le démontrer.

Une autre question, qui se lie étroitement à celle que je viens d'indiquer, et que j'ai également traitée avec quelques développements, c'est la question relative à la part qui doit être faite, dans la production des phéno-

mènes de la vie, à l'influence des forces purement cosmiques. C'est, comme on le voit, aller droit au problème le plus difficile de la science, au problème, dont, aujourd'hui surtout, se préoccupent le plus vivement les esprits, qui ne s'arrêtent point à l'écorce des choses. Dans cette voie scabreuse, j'ai dû marcher avec beaucoup de circonspection, pour ne pas m'égarer. J'y ai rencontré bien des idées aventureuses, que je n'ai fait qu'indiquer, ou que j'ai omises, pour ne pas m'exposer aux risques d'une sévérité inopportune. Mais parmi ces idées, il en est une à laquelle je me suis particulièrement arrêté, c'est l'idée spécieuse, et si ingénieusement élaborée, à l'aide de laquelle M. Pidoux s'est efforcé, dans ces derniers temps, d'expliquer les rapports de l'organisme vivant avec l'ensemble des forces au milieu desquelles il est placé. Abeille de Platon, M. Pidoux est allé butiner sur le mont Hymète les fleurs, dont il a composé sa théorie. Soit : chacun vole avec ses ailes, va où l'entraîne sa nature. Mais mon savant, mon éloquent ami a-t-il, dans sa brillante excursion, dans sa *fantasia* scientifique, rencontré la vérité ? Telle est la question que j'ai dû me poser, et que j'ai cherché à résoudre. Y ai-je réussi ? Je ne sais. Dans tous les cas, il faut bien convenir que, si la vérité est là, elle n'y est encore qu'à l'état de nébuleuse. Lors même que M. Pidoux, comme je le crains, échouerait dans son ambitieuse tentative, il ne tomberait pas sans gloire. Tant que l'intelligence humaine sera tourmentée du besoin de connaître, elle se tournera vers ces questions ; elle sait d'instinct, que c'est de ce côté que les plus vives lumières doivent lui apparaître.

Où vous voyez les aigles assemblés, allez-y, car c'est là qu'est le soleil. C'est la destinée de l'homme, peut-être, d'ignorer toujours ces choses : n'importe ; c'est sa gloire de chercher ; et la noblesse de l'esprit se mesure à cette généreuse inquiétude de la pensée.

Je désire que, dans cette critique, ma plume ait été légère : ce que je puis assurer au moins, c'est que, me souvenant d'une épigraphe d'un ami de Platon, je n'ai voulu qu'être vrai.

Lepecq de la Cloture, au milieu de ces discussions, disparaît un peu : c'est que sa doctrine est très-simple, c'est l'hippocratisme pur ; les livres du médecin de Cos sont pour lui la Bible de la médecine. Il a comme la nostalgie du passé : quand, dans ses disquisitions d'hippocratiste, orthodoxe jusqu'au scrupule, il remonte un peu loin dans l'histoire de la science, son style larmoie et tourne à l'élégie. Voilà pourquoi, dans plus d'un cas, il m'est arrivé de le laisser un peu dans l'ombre. Mais quand, après en avoir fini avec ces discussions, je suis le médecin de Rouen dans les épidémies diverses qu'il observa, il reparait sur le premier plan, et nous le retrouvons avec toutes ses qualités d'observateur laborieux, sagace, correct. La plupart de ses observations sont si complètes, bien qu'il y manque quelques traits qu'une analyse plus profonde y ajouterait aujourd'hui, que la maladie s'y dessine presque toujours de la manière la plus tranchée. Comme la plupart des médecins des siècles antérieurs, Lepecq de la Cloture donne un assentiment complet à la doctrine des constitutions médicales : mais comme presque tous ces médecins aussi, le médecin de

Rouen s'affranchit souvent, dans la pratique, du despotisme de cette doctrine : c'est que les constitutions médicales sont un peu comme certaines constitutions politiques, *la nature* y règne, mais ne gouverne pas.

Cette pratique a fixé d'une manière toute particulière mon attention ; et je me suis efforcé de faire sortir de cette étude des enseignements, dont puisse profiter la thérapeutique contemporaine. Comme c'est là un point capital dans la conception de l'ouvrage que je publie aujourd'hui, qu'on me permette d'en détacher un passage, qui marque bien l'esprit dans lequel cette étude particulière a été faite. « Transporter la clinique dans l'histoire, ce n'est pas se priver des lumières qu'ont projetées sur la médecine les découvertes modernes ; ce n'est pas placer la tradition avant l'expérience directe, sacrifier le principe immortel du libre examen, en matière de science, à l'autorité : c'est tout simplement déplacer pour un instant le champ de l'observation, et étudier à un autre point de vue les faits, qui se passent encore tous les jours sous nos yeux. Il y a à cette étude rétrospective un avantage, c'est que, comme je le disais ailleurs, un de ces derniers jours (1), les idées contemporaines, nos préjugés peut-être, n'ont pas déteint sur ces faits d'un autre temps, et ne sauraient, dans ce sens au moins, en voiler, en dénaturer l'expression. Je sais bien que, si les faits évoqués de l'histoire offrent à l'étude cet avantage, qu'ils se présentent dégagés du joug de nos préoccupations, ils portent presque toujours la marque d'un joug plus pe-

(1) *Union médicale.*

sant encore, celui des théories erronées d'un autre âge, et offrent surtout dans leur exposition une foule de lacunes, qu'y laissa nécessairement une science moins avancée que la nôtre. Toutes ces difficultés imposent à la critique, qui ose s'aventurer dans une voie si obscure, une grande sévérité d'appréciation, mais n'ôtent pas leur originalité aux recherches, qu'elle poursuit dans une direction trop abandonnée. Dans un certain nombre de cas d'ailleurs, les lacunes mêmes, dont je viens de parler, sont la source d'enseignements originaux, dont nous eût privés une science sous ce rapport plus complète. C'est ainsi, pour ne citer qu'un exemple, que l'ignorance, où étaient les anciens, des lésions que nous a révélées l'anatomie pathologique dans une foule de maladies, donna souvent à leur thérapeutique, vis-à-vis de ces maladies, une audace dont les résultats peuvent être utilement interrogés, dans l'intérêt de la pratique contemporaine. C'est là une sorte d'expérience, qui nous est désormais interdite peut-être, et dont les enseignements, par cela même, doivent être plus religieusement recueillis. »

J'ai tâché de faire profiter du bénéfice de ces leçons posthumes la thérapeutique encore incertaine de plusieurs affections, et surtout la thérapeutique de la fièvre typhoïde. Dans l'intention de préciser davantage les leçons, qui sortent de ces enseignements de l'histoire, en faveur du traitement de cette dernière maladie, j'ai même consacré un chapitre spécial à l'étude comparée de ce traitement, tel qu'il se pratiquait au xviii^e siècle, et tel qu'il se pratique encore aujourd'hui. Si je ne me fais illusion, les questions, que je me suis posées sur ce point,

seront bien près d'être résolues, aux yeux de quiconque voudra bien examiner sans prévention la valeur des arguments, sur lesquels je me suis appuyé, pour laisser pressentir au moins les solutions dont ces questions me paraissent susceptibles.

Chemin faisant, j'ai rencontré beaucoup d'autres problèmes, dont la solution intéresse au plus haut degré la pratique médicale, ou l'hygiène publique. Sans prétendre avoir triomphé de toutes les difficultés qui s'amoncellent, à mesure même que la science marche, autour de ces problèmes ardu, j'espère au moins être arrivé à quelques conclusions, qui contribueront peut-être à les simplifier. Je n'indiquerai parmi ces questions, toujours posées, et jamais résolues, que celles qui ont trait à la réduction à l'unité des diverses formes des fièvres continues, à la contagion de la fièvre typhoïde, à l'antagonisme prétendu, qui existerait entre cette dernière maladie et les fièvres intermittentes, à la théorie *extraparlémentaire* de la substitution des pyrexies graves à la variole, par suite de la pratique de la vaccination, etc. Il suffit d'énoncer ces questions, dont tout le monde comprend l'importance, pour que le lecteur intelligent conçoive que l'histoire épidémiologique peut jeter de vives lumières sur la plupart d'entre elles, et que quelques-unes même ne peuvent être immédiatement éclairées que par les enseignements de la tradition.

Tel est le but que je me suis proposé ; telle est la marche que j'ai cru devoir suivre pour l'atteindre. Quelle que fût ma conviction, qu'en suivant cette voie peu explorée, au moins du point de vue auquel je me suis placé, je de-

vais, dans mon étude laborieuse, rencontrer quelques vérités, le sentiment de mon insuffisance m'eût probablement conduit à m'abstenir, si mon livre n'avait eu la fortune de pouvoir se produire sous les auspices d'une assemblée aussi honorable que l'Académie impériale de Rouen. Cette bonne fortune m'a peut-être rendu audacieux : j'attends maintenant le jugement de mes pairs, pour savoir si j'ai été téméraire ; et j'attends ce jugement non sans quelque crainte, car si l'homme qui, comme moi, vit dans une solitude érémitique, y trouve un avantage, celui de l'indépendance, il y rencontre aussi un péril, celui d'une trop grande complaisance pour ses propres conceptions.

Un mot encore, et je finis : un admirateur de l'épidémiographe du XVIII^e siècle a désiré, que mon livre fût orné du portrait de ce médecin illustre ; j'ai souscrit avec empressement à ce désir, expression d'un pieux respect ; puisse cette image de Lepecq de la Cloture, rappelant plus vivement à la pensée le souvenir du savant médecin, et de l'homme dévoué, disposer à l'indulgence envers son humble commentateur !

AUMALE, juillet, 1854.

MAX SIMON.

ÉTUDE PRATIQUE
RÉTROSPECTIVE ET COMPARÉE
SUR LE TRAITEMENT
DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES
AU XVIII^e SIÈCLE.

CHAPITRE I^{er}.

VIE DE LEPECQ DE LA CLOTURE.

Si j'avais à parler d'un homme, dont le nom se liât dans l'histoire des sciences à une de ces découvertes, à une de ces idées lumineuses, qui ouvrent à l'esprit des horizons nouveaux, je rechercherais scrupuleusement, dans la vie publique ou privée de cet homme, ce qui peut nous éclairer sur une originalité aussi puissante : c'est qu'en effet, lorsqu'il s'agit d'une de ces natures fortes et vigoureuses, qui impriment à la science une impulsion décisive et durable, tout grandit, tout intéresse, parce que de cette biographie exceptionnelle peuvent sortir des enseignements, qui nous éclairent sur le mystérieux développement du génie. Le médecin, dont je me propose d'apprécier les travaux, pour répondre à l'appel de la Compagnie savante, qui a fait de cette appréciation l'objet d'un concours, Lepecq de la Cloture, n'occupe pas dans la hiérarchie des intelligences une sphère aussi élevée. Esprit sage, judicieux, correct, le médecin de Rouen a sa place marquée, et au premier rang, parmi ces observateurs

sagaces et laborieux, qu'un jugement sain, fortifié par une connaissance suffisante de la tradition scientifique, conduit toujours sûrement; mais il ne s'élève pas au-dessus de cette sphère dans la région de la pensée. C'est donc en méditant les observations de Lepecq, que nous verrons briller les qualités solides, dont la vie du médecin ne nous montrerait qu'une empreinte effacée; c'est donc à cette source surtout que je puiserai les éléments de ce travail.

Toutefois, comme dans le médecin l'homme ne se sépare pas du savant, et que le cœur a toujours sa part dans son œuvre difficile, je dégagerai l'élément moral de la pratique laborieuse du savant épidémiographe de la Normandie; et le souvenir de son dévouement et de sa charité, dans les circonstances graves où le placèrent souvent les devoirs de sa profession, rehaussera ainsi à nos yeux la vulgarité des détails biographiques, dans lesquels je résumerai sa vie.

Je vais esquisser rapidement cette vie simple, sans éclat, trop vite oubliée, qui doit son obscurité à l'art inglorieux, *ars ingloria*, pour nous servir de l'expression du poète, auquel elle s'appliqua : puis, dans un travail beaucoup plus difficile, j'étudierai les ouvrages étendus dans lesquels Lepecq a déposé le fruit de sa patiente observation. Ce travail, dans lequel je m'efforcerai de faire pénétrer la lumière d'une critique sévère, ne sera pas une analyse stérile des œuvres de l'auteur; il aura pour résultat, si mes forces ne trahissent pas mes intentions, de dégager ce qu'il y a de vrai, d'utile dans les observations de Lepecq, des appréciations erronées, que des doctrines fausses, ou au moins non vérifiées n'y mêlèrent que trop souvent.

En entreprenant ce travail, dont ceux-là seuls qui l'auront tenté sauront apprécier la difficulté, j'ai une double ambition que je ne dissimulerai pas : la première, il n'est pas besoin de

le dire, c'est d'obtenir le suffrage de la Société savante, à laquelle j'ai l'honneur de m'adresser ; la seconde, c'est de populariser parmi les médecins, mes compatriotes, un nom qu'ils devraient moins ignorer, et de leur présenter, sous une forme plus en harmonie avec les données de la science moderne, les résultats de l'observation d'un médecin attentif. Que si, après avoir atteint ce double but, je pouvais, en montrant l'honnêteté, le dévouement du médecin, faire aimer l'homme, et porter à l'imiter, j'attacherais avec plus d'orgueil encore mon nom à un travail, qui m'aurait mérité ce triple honneur.

Lepecq de la Cloture (Louis) est né à Caen en 1736 : c'est là qu'il fit ses études classiques et ses études médicales. Il sentit de bonne heure se développer en lui un goût marqué pour la science à laquelle il consacra sa vie. C'était, dit-il, quelque part lui-même, une sorte de penchant héréditaire (noble penchant, noble tradition !) pour servir l'humanité. Cette vocation, cet instinct de l'intelligence, plusieurs médecins illustres l'ont montré dès leur enfance. Sans admettre que ce soit toujours là un gage infailible du succès de l'avenir, là où se manifeste cette sorte de pressentiment de l'aptitude intellectuelle, il est toujours permis d'en augurer favorablement. Chez Lepecq, cet heureux instinct ne fut pas une vaine illusion. Abordant de bonne heure, et l'esprit déjà fortifié par une instruction classique sérieuse, l'étude de la médecine, il fit dans cette science des progrès rapides : élève distingué de l'école de médecine de Caen qui était alors une faculté, il y prit le grade de Docteur-régent.

Mais, quelle que fût la science de ses premiers maîtres, Lepecq comprit que, dans la faculté de Caen, il était impossible qu'il y eût un enseignement scientifique aussi complet qu'à Paris : aussi, dès que les circonstances le lui permirent, s'empressa-t-il d'aller demander à la capitale le perfectionnement

de ses études. Là son amour du travail, sa science de bon aloi, ne tardèrent pas à le faire distinguer de plusieurs médecins, dont la postérité a retenu les noms glorieux. L'hôpital de la Charité fut, des divers établissements nosocomiaux qui existaient alors à Paris, celui qu'il choisit pour suivre le cours de ses études laborieuses. Aujourd'hui que les études cliniques s'ont considérées par tous comme la base fondamentale de l'instruction médicale, il peut paraître très-simple qu'un jeune médecin de la seconde moitié du XVIII^e siècle ait consacré tous ses jours à l'étude de cette partie essentielle de la science : mais alors, bien que l'importance de la clinique médicale eût été parfaitement comprise par un certain nombre d'esprits d'élite, il n'en était pas tout à fait de même. C'était surtout la science doctrinale, si je puis ainsi dire, qu'on étudiait : et c'était de là, en général, qu'on passait sans transition à la pratique. Lepecq, en suivant une voie différente, manifesta par cela seul la sûreté de son jugement, l'indépendance de son esprit, qui s'accommodait difficilement d'une science toute faite, et marqua d'avance la direction qu'il devait suivre.

Une circonstance que Lepecq rappelle lui-même avec une modestie touchante, et que nous nous garderons bien d'omettre, en esquissant sa vie, c'est que tous les soirs, les bons religieux, qui soignaient alors les malades de la Charité, attendaient qu'il fût venu faire sa visite officieuse, avant de remplir les prescriptions faites par les médecins de l'établissement. Il y a dans ce simple fait un éloge, qui s'adresse tout à la fois à l'intelligence et au cœur de Lepecq, et qui permet de pressentir déjà ce qu'il se montrera un jour dans ses ouvrages, et dans ses rapports avec les malades.

Lepecq était né observateur, et dès ses premiers pas dans la carrière, il comprit un des dogmes fondamentaux de la phi-

losophie hippocratique, la nécessité de l'observation. Un médecin distingué, l'auteur de la *Méthode numérique*, M. Louis, faisant de l'observation l'unique source de l'invention en médecine, disait naguère dans ses leçons, qu'une fois ses observations recueillies, il ne les lisait plus, avant d'en avoir amassé un certain nombre, de peur qu'une idée préconçue ne l'empêchât de saisir la signification réelle des faits. Ce scrupule de logique, Lepecq l'avait vis-à-vis de la doctrine hippocratique. Convaincu de la vérité de cette doctrine, voulant cependant la juger avec indépendance, et au contact des faits, il nous dit qu'il s'est plus d'une fois interdit, pendant un certain temps, la lecture des ouvrages du médecin grec, pour laisser à son esprit toute sa spontanéité, et assurer ainsi davantage la sévérité de son observation. C'est dans les deux cas, la méthode de Descartes, le doute philosophique, appliquée aux faits de l'ordre médical. Ce n'est pas ici le lieu de montrer ce qu'il y a d'artificiel, d'impossible dans cette méthode : nous avons dû cependant citer ce trait de l'esprit scientifique de Lepecq, parce qu'il nous montre mieux, que tout ce que je pourrais dire, combien il avait compris l'importance de l'observation.

Un des premiers fruits de l'application de cette méthode fut, pour Lepecq de la Cloture, un éloignement prononcé pour la polypharmacie. La foi, qu'il eut de bonne heure, et qu'il conserva toute sa vie, à la vérité de la doctrine hippocratique, contribua beaucoup sans doute à développer en lui cette répulsion; mais ce serait méconnaître la rectitude intellectuelle, la sagacité de ce médecin distingué, que de s'arrêter là dans ce jugement. Lepecq, à Paris, ne se contentait pas, ainsi que je l'ai dit déjà, de suivre les visites rapides des médecins dans les hôpitaux : observateur attentif, auditeur docile le matin, il venait, le soir, contrôler seul les effets des médicaments

prescrits. C'est dans cette étude solitaire, qu'il commença à s'édifier sur la valeur réelle d'une polypharmacie confuse, prodiguée, et qu'il comprit que la médecine, pour n'être pas une simple expectation, ou suivant le mot d'Asclépiade, une méditation de la mort, n'avait pas besoin de se jeter dans les périls d'une thérapeutique excessive. Cette appréciation sage, qui, aujourd'hui même, n'est pour quelques-uns que le fruit tardif d'une lente expérience, n'oublions pas qu'elle fut pour Lepecq la conclusion pratique de ses premières études sérieuses, et que plus tard, praticien répandu et honoré, il y conforma toujours sa conduite.

C'est après des études aussi attentives et aussi fécondes, que Lepecq revint à Caen; sa patrie. Riche déjà de la science qu'il avait puisée dans les leçons de ses premiers maîtres, il reparaissait sur le théâtre de ses premières études, après avoir entendu les organes les plus accrédités de la science, et s'être initié à leur savante pratique. Aussi ne tarda-t-il pas à être agrégé à la faculté de Caen, et à y devenir professeur de chirurgie. Malgré ce titre, il ne paraît pas que Lepecq se soit beaucoup occupé de cette partie de la science. Bien que le cadre de ses ouvrages, où il place nombre d'observations de maladies sporadiques, à côté des affections épidémiques qu'il étudie spécialement, lui permît de toucher au moins à la chirurgie, on n'y voit jamais celle-ci devenir l'objet de remarques, qui révèlent l'ancien professeur de la faculté de Caen. C'est qu'en effet Lepecq fut toujours médecin, et ne fut jamais que médecin. Là fut toujours sa tendance, là fut toujours le but qu'il s'efforça d'atteindre. Cette spécialité d'études fut constamment, et sera toujours le secret des hommes forts. Si l'on en excepte quelques têtes encyclopédiques, qui peuvent embrasser plusieurs sciences à la fois, toute intelligence, qui aspire à reculer les bornes du savoir humain, doit choisir une

voie, et y marcher résolûment, et sans dévier; c'est le moyen d'aller plus loin : *Linea recta brevissima*.

A l'époque, où Lepecq exerçait la médecine à Caen, cette ville comptait un certain nombre de médecins, que l'opinion publique, qui n'est pas toujours aussi aveugle qu'on le voit quelque fois, plaçait au premier rang. Lepecq eut de la peine, malgré un mérite aussi incontesté qu'il était incontestable, à arriver jusqu'à cette phalange d'élite : pourtant il y parvint. Mais ce premier succès qui suffit, et qui doit suffire à l'ambition de beaucoup, ne lui suffit pas. Désireux d'étendre le champ de son observation, il parcourut dès lors plusieurs points de la Normandie, et y étudia les diverses influences morbides au point de vue de la topographie médicale. C'est à partir de cette époque, que le nom de Lepecq commença à sortir de son obscurité; c'est alors que le Collège de médecine de la capitale de la Normandie, voulant s'attacher par des liens plus étroits un médecin, qui ne pouvait que l'honorer, lui décerna le titre d'agrégé. Le médecin de Caen répondit à cette faveur, en quittant cette ville en 1768, après y avoir exercé la médecine pendant cinq ou six ans, et y avoir recueilli de nombreuses observations; il vint se fixer à Rouen. Là, Lepecq poursuivit les mêmes travaux d'observation, auxquels il s'était livré dans la ville principale de la basse Normandie. Ici, le théâtre était plus élevé, et le sentiment de cette position nouvelle ne produisit en lui, que l'effet qu'il doit produire sur tout homme d'une valeur réelle, plus de zèle pour le progrès de la science, plus d'ardeur par le travail. Au titre d'agrégé au Collège de médecine de Rouen, Lepecq joignit bientôt des titres plus relevés encore, et qui sont un hommage rendu au mérite spécial du médecin attentif, de l'observateur laborieux, que l'étude de ses ouvrages nous montrera plus tard dans tout son jour : c'est ainsi qu'il fut successivement désigné comme méde-

cin de l'Hôtel-Dieu, médecin de la généralité de la Normandie pour les maladies épidémiques, correspondant de la Société royale de médecine de Paris, membre de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Rouen, de l'Académie des belles-lettres de Caen.

J'ai dit déjà que Lepecq, au début de sa carrière, comme praticien, avait dirigé son attention sur les maladies épidémiques ; il marcha dans la même voie, et avec plus de zèle encore, lorsqu'il fut honoré du titre de médecin des épidémies de la vaste province, dont il habitait la capitale. C'est de cette époque en effet, que datent les grands travaux qui ont illustré son nom. Lorsqu'une épidémie grave venait à éclater sur un des points de la circonscription médicale placée sous sa surveillance, il ne se bornait pas à une simple reconnaissance sur le terrain menacé, envahi, laissant aux médecins de la localité les dangers du combat ; il allait droit à l'ennemi, et payait de sa personne. C'est ainsi que dans une épouvantable épidémie, qui décimait la population de Louviers, du Gros-Theil, etc., et dans d'autres maladies populaires moins désastreuses, Lepecq vient diriger, seconder, encourager les médecins, que leur position met aux prises avec le fléau redouté. Nous apprécierons plus tard les conclusions scientifiques, que tirera le médecin de l'observation scabreuse de ces maladies : mais je dois, dès maintenant, faire ressortir les qualités morales de l'homme, dans l'accomplissement de sa mission périlleuse.

Dans quelque position que l'homme se trouve placé, entouré de toutes les commodités de la vie, ou en proie aux privations de la misère, dès que la maladie vient à l'atteindre, il a également besoin des secours de la science. Mais combien ce besoin est plus impérieux dans un cas que dans l'autre ! Là, l'organisation, placée dans les conditions les plus favorables au jeu régulier de la vie, est en pleine possession de cette force de réaction,

qui suffit quelquefois, qui aide toujours puissamment, à l'affranchissement du mal. Ici, au contraire, tout fait défaut, et le sentiment énervant de la misère vient encore paralyser la spontanéité de l'organisme. Aussi est-ce dans ce dernier cas surtout, qu'il faut que le médecin ne soit pas médecin seulement, mais encore homme de cœur et de sympathie, s'il veut être à la hauteur de sa mission. Il est peu de médecins, dont les ouvrages portent aussi énergiquement que ceux de Lepecq, l'empreinte de ce généreux caractère. Je suis convaincu, que ce serait s'exposer à se tromper souvent, que de juger du cœur du médecin en face de l'homme souffrant, d'après le tableau que sa main en retrace, ou par les discussions didactiques, auxquelles il se livre dans le silence du cabinet. Beaucoup pensent que le cœur doit être complètement absent de ces froides élucubrations, et que les émotions inopportunes de l'âme nuiraient à la clarté des démonstrations scientifiques. Lepecq n'en a pas jugé ainsi. Il y a dans son livre le cri du cœur, à côté du jugement de l'esprit : le médecin dicte, mais on sent que c'est l'homme qui écrit : on comprend en un mot qu'il s'agit ici non d'hippiatrique, mais de médecine humaine. Ne rougissons pas de sentir, ce serait rougir d'être homme.

Suivons Lepecq dans quelques-unes de ces laborieuses excursions, auxquelles l'appellent souvent ses devoirs de médecin des épidémies de la généralité de Rouen, et nous nous convaincrons que nul ne mit plus de cœur que lui dans l'accomplissement de ces devoirs, que nul n'honora plus que lui par la noblesse de son caractère la profession médicale.

Des diverses épidémies, dont Lepecq retrace le tableau, celle du Gros-Theil fut peut-être la plus grave, et la plus meurtrière : c'est là aussi que le médecin montra le plus de charité, et le plus de dévouement à la science. Écoutons-le lui-même : reproduisons les accents de douleur, que lui arrache le spec-

tacle de la misère qu'il avait sous les yeux. « Venez avec moi, ô vous qui ne connaissez que les plaisirs, le luxe, la mollesse ! Descendons un instant dans cette basse chaumière : venez voir une famille entière couchée sur la paille, dont les corps, à moitié couverts de mauvais haillons, exhalent une odeur cadavéreuse, tristes victimes de la misère et du découragement ! Munis de tous les sacrements de l'Église, n'attendant plus rien des hommes, ils se sont enfermés dans cette étable, dont l'accès est à peine permis à quelques rayons de soleil (il fallait, en un mot, faire venir de la lumière pour pénétrer auprès d'eux) ; réduit affreux, dans lequel ils ne respirent que l'exhalaison impure d'un air empesté ! c'est là, qu'abandonnés de tout le monde, refusant les secours de l'art, ils sont en proie à la douleur, à la maladie, au désespoir. Quel spectacle pour un ami des hommes, pour le ministre de la nature ! » etc.

Et plus loin :

« Il a fallu leur rendre l'air, ce premier aliment de la vie, faire de nouvelles ouvertures à leurs cabanes, pour que la lumière pût pénétrer dans leurs foyers obscurs : il a fallu les purifier, et en chasser la puanteur. J'y ai brûlé des aromates, j'ai jonché leurs lits de fleurs champêtres ; je leur offrais pour première nourriture les fruits de la saison, les groseilles mêlées avec le sucre, pour rafraîchir leurs palais arides, et ce léger aliment leur réveillait le cœur : *exsuscitabant præcordia*. Il a fallu leur administrer moi-même quelques médicaments qu'ils avaient toujours refusés, dissiper leur terreur, et faire succéder l'espoir à la consternation dans des âmes épouvantées. Je les ai consolés, je leur ai donné des gardes, qui fuyaient auparavant la maison de leurs frères. Il a fallu les prier, les exhorter souvent, les visiter nombre de fois pour soutenir leur courage ; car la désolation, le découragement et l'abandon étaient les plus grands ennemis à combattre dans cette épi-

démie. Et ce ne fut pas dans une seule famille que se trouvaient réunies tant d'horreurs : c'était de même chez tous les pauvres, que je trouvai en grand nombre, c'était particulièrement à cette classe d'hommes, que j'allai porter du secours. Je leur annonçai qu'ils trouveraient dans un roi bien-aimé des entrailles de père : j'avais ordre de fournir à tous les besoins (1). »

Dans ce passage, comme dans beaucoup d'autres que je pourrais citer, l'homme de goût pourra regretter, qu'en face de misères si poignantes, l'auteur n'ait pas trouvé d'accents plus simples, pour rendre son émotion : mais avant de juger Lepecq sur ce point délicat, il ne faut pas oublier l'époque où il écrivait, la seconde moitié du XVIII^e siècle. Ce style déclamatoire, ces tropes prodigués, ces prosopopées fatigantes par leur monotonie, cette personnification de la nature, préface d'une détestable doctrine, le panthéisme moderne, sont les défauts ordinaires des écrivains de ce temps ; les plus illustres n'y échappent pas toujours, ils sont le cachet commun des autres. Lepecq ne sut pas éviter l'écueil, mais médecin actif, laborieux, il montra par ses actes qu'il avait réellement dans le cœur les sentiments qui, dans ses livres, ne se produisent pas toujours sous une heureuse expression.

Tel Lepecq vient de se montrer dans la circonstance que je viens de rappeler, tel nous le retrouvons à Louviers, à Saint-Georges, à Dieppe, partout, en un mot, où l'appellent ses devoirs comme médecin des épidémies. Lorsque la maladie, plus forte que l'homme de l'art, doit inévitablement se terminer d'une manière funeste, l'homme généreux ne croit pas sa mission finie ; il sait que sa présence est encore un espoir pour le malheureux, au chevet duquel il voit la mort, et il vient lui apporter les paroles de consolation et d'encourage-

(1) *Observations sur les maladies épidémiques*. Paris, 1776, p. 96 et 97.

ment de la dernière heure. Si souvent il arrive que la terreur fait le vide autour de ces infortunés, que le fléau tient enchaînés sur un lit de douleur, Lepecq, qui gémit de ce lâche abandon, et qui en rougit comme homme, s'efforce d'éveiller les sentiments d'humanité dans ces âmes paralysées par la terreur, et assure ainsi aux victimes de l'épidémie des secours, qui n'eussent jamais dû leur manquer. Oublions donc en face de ce dévouement vrai, de cette charité efficace, ce style déclamatoire qui en fausse trop souvent l'expression. Les actes valent mieux que les paroles, ils sont une autre parole vivante, qui n'a pas besoin des artifices du langage pour exprimer l'homme : Lepecq avait du cœur, cela vaut mieux que d'avoir du style. Notre savant auteur parle quelque part, et fait un grand éloge d'un médecin de Caen, Demontreux, dont les pauvres pleurèrent la mort, et il ajoute : « J'aime mieux ce souvenir, que celui de Nicolas Postel qui, dit-il, fut le premier à préférer la purgation à la saignée, dans les pneumonies d'hiver ; » je le crois bien. En préférant les actes de Lepecq au style qui les exprime, je lui renvoie le même éloge, et ne crois pas l'amoindrir par là aux yeux des hommes sérieux auxquels je m'adresse.

Toutefois, ce que je viens de dire a besoin d'une restriction, pour que je reste dans les limites de la vérité ; et je me hâte d'ajouter que, si Lepecq est souvent ampoulé, a un ton déclamatoire, quand il parle en moraliste, son style devient plus ferme, plus précis, moins aventureux, quand il traite de la science proprement dite. Les descriptions générales qu'il fait des épidémies qu'il a observées, par exemple, sont toujours claires et nettement dessinées : parfois même, pour traduire certains symptômes, il trouve des expressions simples, énergiques, qui ne sont pas dans le vocabulaire scientifique du temps, et qui donnent à son style une légère teinte d'originalité. Ces

descriptions sont suivies d'observations particulières, dessinées à grands traits, et où le luxe des détails ne masque pas, ne dénature pas la physionomie de l'affection morbide. Le cachet de l'observateur patient, laborieux, exact, est là : on sent que l'auteur a vu, et de plus que, suivant le mot de Bordeu, il avait le droit de voir : la nature ne s'invente pas.

Il n'en est plus de même, quand il touche aux questions théoriques de la science ; son style tend de nouveau à perdre de sa netteté : souvent la discussion mal conduite s'embarrasse, n'évite pas toujours l'écueil de la contradiction, et retombe par le style dans la déclamation. On voit que l'auteur ne marche plus sur le terrain solide de l'observation : il n'a pas la langue de la faculté, dont il manque, il la parle mal ; et au lieu d'une discussion ferme, qui fasse sortir du rapprochement lumineux des faits des conséquences inattendues, il se perd dans le vague d'un parlage stérile, ou l'éternelle redite du panégyrique du médecin de Cos, dont les ouvrages sont pour lui une sorte de bible de la médecine.

Je ne sais si ce jugement ne paraîtra pas sévère : il est la conclusion d'une étude attentive, consciencieuse, et je le crois vrai. Lepecq est essentiellement et uniquement observateur ; et à ce titre, ce qu'il voit, il le voit bien, et le rend bien. Lorsqu'il sort des limites de l'observation, il rencontre un ordre d'idées que souvent il conçoit mal, ainsi que nous le verrons plus loin, et à propos desquelles il déclame plutôt qu'il ne discute. Telle est la véritable source de cette inégalité de style que tout connaisseur saisira, en lisant attentivement les ouvrages du médecin de Rouen. Heureusement si, comme on l'a dit, les livres vivent surtout par le style, ce viatique ne manque pas à la partie des ouvrages de notre savant auteur, qui a droit à l'estime de la postérité, et ce qui est observation simple, dans les ouvrages de Lepecq, sera éternellement digne d'attention.

Je ne terminerai pas les réflexions que m'a inspirées la citation de Lepecq, que j'ai faite tout à l'heure, sans reporter ma pensée sur le tableau affreux, que l'auteur nous trace de la misère des classes laborieuses, à l'époque où il écrivait. Remarquons d'abord, à cet égard, combien sont fausses et injustes les déclamations de quelques utopistes qui, n'aspirant qu'au renversement de la société, accusent celle-ci de n'avoir rien fait pour alléger le fardeau de la misère dans les classes inférieures. Quel est le médecin, si malheureuses que soient les populations au milieu desquelles il vit, qui fût autorisé à tracer un tableau aussi lamentable de la misère de ces populations ! Ah ! sans doute, le médecin rencontre encore sur sa route des malheureux, dont la disette devient affreuse, quand la maladie vient les visiter : ah ! sans doute, il en rencontrera toujours : ah ! sans doute, malgré cette loi, à laquelle nulle institution humaine ne saurait soustraire l'humanité, il faut généreusement, noblement, résolûment, s'efforcer par de sages institutions de lutter contre cette misère : mais qu'on cesse de calomnier la société, en répétant tous les jours qu'elle n'a rien fait, qu'elle ne fait rien, pour atteindre ce but. Cette calomnie tombe devant les faits sincèrement exposés : et les livres d'un médecin, qui certes ne s'attendait pas à être interpellé comme témoin dans une pareille question, viennent par leur irréfragable autorité confirmer ce résultat d'une statistique aussi vraie que consolante.

Remarquons donc avec bonheur, qu'alors même ces misères ne restaient pas sans secours, et sans consolation : Lepecq vient de nous le dire, il avait ordre de satisfaire à tous les besoins ; sa main était la dispensatrice des bienfaits que le pouvoir répandait sur les infortunées victimes de l'épidémie. Il est sans doute impossible de le nier, suivant les institutions qui régissent les sociétés humaines, il y a des chances plus ou

moins grandes pour le bonheur général; mais si bonnes que soient ces institutions, on ne peut par elles supprimer d'une manière absolue la misère, qui naît en grande partie de l'abus que l'homme fait de ses facultés. Il est une force plus puissante que les institutions, pour prévenir et combattre ce fléau, c'est la foi religieuse, c'est la morale divine du christianisme. Si mauvaises que soient ces institutions, là où cet esprit vivifiant règne, et gouverne les âmes, la misère, autant que la condition humaine le comporte, est prévenue, soulagée : si bonnes que soient les institutions, au contraire, là où cet esprit est absent, la misère fond à toutes brides, pour répéter les expressions d'un ancien auteur, sur la société, livrée sans défense à toutes les convoitises de l'égoïsme. Si à l'époque que nous rappelle le tableau de Lepecq de la Cloture, la France était soumise à des institutions, dont l'insuffisance saute aux yeux de tous aujourd'hui, la sève chrétienne circulait encore dans les veines du corps social, et neutralisait en partie le mal qui naissait de l'application d'institutions vicieuses. En un mot, avec le christianisme, il n'y a pas d'institutions qui ne puissent faire le bonheur de l'homme : sans le christianisme, il n'y a pas d'institutions, si généreuses, si sages qu'elles soient, qui puissent arracher la société à l'abîme, que la misère creuse tous les jours davantage sous ses pas.

Mais je me hâte de quitter un ordre d'idées, qui est complètement en dehors de mon sujet, et auquel je n'ai touché, que parce qu'aujourd'hui ces idées éclosent, en quelque sorte, d'elles-mêmes sous la plume de l'écrivain, et je reviens au savant médecin, dont j'ai à retracer la vie et à juger les œuvres, avant d'aborder, dans l'intérêt de la pratique contemporaine, l'étude de la pratique des médecins du XVIII^e siècle dans les maladies épidémiques.

C'est après avoir rassemblé d'immenses matériaux, que

Lepecq publia les livres qui ont fait connaître son nom à la postérité. Il n'est pas inutile de rappeler ici les circonstances qui ont amené cette publication. La modestie de l'auteur revit tout entière dans ce souvenir, qui en même temps imprime un cachet particulier à ses travaux. « La main d'un ami, dit-il, arracha ces observations, que j'avais écrites pour ma propre utilité, de l'obscurité de mon cabinet, pour les faire passer sous les yeux des maîtres de l'art : leur approbation, leur encouragement y mirent un prix, que je ne connaissais pas. Enfin, l'attention d'un grand ministre, protecteur des sciences et l'ami des hommes, veut les faire paraître au grand jour ; que dis-je ! on veut que cet essai soit exposé dans les grands hôpitaux du royaume ! que de réflexions, que d'objets de crainte et de sensibilité se présentent à mon âme étonnée !... c'est à leur simplicité, à la candeur de l'expression, à la vérité de l'observation que j'en appelle. » Quel amour de la science, et quelle noble simplicité respirent ces paroles !

Ces observations multipliées, qui sont répandues dans les ouvrages étendus de Lepecq, les observations plus nombreuses encore peut-être, qui restèrent ensevelies dans ses cartons, ou qui furent dispersées dans les publications périodiques du temps ; ce travail patient, ce travail qui n'est pas une simple relation de faits, qui est souvent accompagné d'un commentaire plein d'érudition, n'était rédigé, dans la pensée de l'auteur, qu'en vue de sa propre utilité ! Quel amour de la science, répété-je, quel respect de la vie des hommes, un tel travail suppose dans le médecin qui l'accomplit religieusement ! Plusieurs maîtres de l'art ont conseillé aux médecins de consigner ainsi tous les jours sur le papier le résultat de leur observation ; mais combien peu suivent ce conseil, parmi ceux-là surtout, qui n'aspirent pas à faire sortir de ce labeur quotidien un travail destiné à la publicité ! C'est cette étude solitaire

cependant, c'est cette méditation de la pratique de tous les jours, qui seules peuvent donner à l'esprit du médecin cette justesse de critique, sans laquelle il erre à l'aventure au milieu des contradictions de la science écrite, et arrive presque infailliblement à un scepticisme qui dégrade l'homme, quand il continue à pratiquer un art, auquel il ne croit pas, en même temps qu'il paralyse l'esprit.

Honorons, honorons hautement cet amour de la science, ce respect de l'humanité. Je me suis efforcé, dans un autre ouvrage, de montrer que ce sentiment élève l'intelligence, et est seul capable d'assurer au médecin cette dignité, sans laquelle il lui est presque impossible de remplir complètement son honorable mission : qu'on me permette d'en citer ici un court passage « : Dans toutes les directions scientifiques, et dans la médecine, en particulier, cet amour pur de la science tend tous les jours à diminuer davantage. Où sont les hommes qui, heureux de voir le champ de leurs connaissances s'agrandir chaque jour, consentissent à ensevelir dans une obscurité laborieuse leur existence ignorée ? Hélas ! dans ces temps de lutte et de passion, ce sont les génies incompris qui ont remplacé les gloires anonymes ! l'orgueil et l'esprit de calcul nous font perdre de plus en plus le goût de la vraie science, et l'amour de la vérité. Lorsqu'on a ramassé quelques faits, lorsqu'on s'est assimilé quelques idées, de manière à être à peu près maître de sa parole, quand on vient à les exprimer, il faut que le dieu parle et que la terre écoute, nous avons comme *le prurigo* de la gloire. Mais c'est surtout parce que l'esprit de mercantilisme s'est introduit dans la science, que celle-ci manque si souvent d'organes qui soient dignes d'elle, et devient complice des plus mauvaises passions. La beauté de la science s'éclipse aux yeux de celui qui voit en elle un moyen de fortune, de considération, et d'honneurs. Bientôt il n'en voit plus

que l'utilité et les profits. Aussi voyez comme celle-ci s'émiette, s'égrène, pour se convertir en spécialités toujours plus facilement exploitables ! Et lorsqu'une idée lucrative vient à surgir sur le terrain de la médecine, comme elle attire à elle la tourbe des spéculateurs ! c'est, ainsi que l'a dit notre Corneille,

A qui dévorera ce règne d'un moment.

Il y a là évidemment une cause puissante de dégénération intellectuelle, qu'il faut combattre, en s'efforçant de ranimer dans les intelligences l'amour de la science et de la vérité (1). »

Comme la plupart des hommes, appartenant à la forte génération médicale qui nous précéda, Lepecq, qui avait fait des études sérieuses, avant d'appliquer son intelligence à l'étude de la médecine, rédigeait en latin ses observations. Ce n'est que lorsqu'il dut les publier, qu'il les traduisit en français, en les accompagnant de commentaires plus étendus, de discussions plus développées. C'est sous les auspices du gouvernement, et aux frais du roi, que les ouvrages de notre auteur parurent, et furent publiés, le premier volume en 1776, et les deux autres en 1778, dans le format in-4°. Il est à peine besoin de dire, qu'une belle faveur fixa de suite l'attention du public médical sur les ouvrages du savant épidémiographe de la Normandie. Les journaux du temps, soit en France, soit à l'étranger, en firent le plus grand éloge : ils furent traduits en tout ou partie en plusieurs langues ; et une commission de la Société royale de médecine, composée de Guenet, Bucquet, de Jussieu, Vicq-d'Azir, et Thouret, fut chargée d'en faire un Rapport à cette société, qui était l'Académie de médecine du temps. Ce rapport, qui est placé à la tête des œuvres de Lepecq, ne consiste guère, que dans une sèche énumération

(1) *Déontologie médicale, ou des devoirs et des droits des médecins, dans l'état actuel de la civilisation*, p. 187.

des travaux, dont se composent les livres du savant médecin. On n'y trouve ni critique, ni discussion des doctrines de l'auteur : on le regrette, et on s'en étonne d'autant plus, qu'on lit au bas de ce rapport le nom de Vicq-d'Azir, qui, dans ses éloges, s'est montré plutôt prodigue que sobre de louanges, et qui de plus était le compatriote du médecin de la Normandie. Je ne veux pas supposer, que ce dernier titre ait nui à Lepecq, plutôt que de le servir, dans l'esprit du secrétaire perpétuel de la Société royale de médecine.

Mais si ce rapport n'est guère propre à nous édifier sur la valeur scientifique réelle des ouvrages de Lepecq de la Cloture, il nous fait connaître un fait qui honore ce médecin, et que je ne dois pas omettre ici. La miliaire, à l'époque où le laborieux épidémiographe écrivait, était l'objet de discussions fréquentes entre les médecins, dont le nom avait le plus d'autorité : Lepecq lui aussi aborda, en plusieurs endroits de ses livres, cette question, alors capitale. Or, après avoir émis là-dessus ses idées particulières, et que je ferai connaître ailleurs, il appela la discussion sur ces idées, et se servit de l'intermédiaire de la Société de médecine, pour proposer à ses frais un prix sur cette importante matière (expression du rapport). Je ne sais si cet appel a été entendu : mais j'ai dû mentionner ce fait, parce qu'il nous montre Lepecq sous un nouveau jour, et nous fait voir, que son esprit et son cœur étaient ouverts à toutes les nobles inspirations, savaient prendre de généreuses initiatives.

Il semble qu'une vie si pleine, si riche de travaux et de vertus, eût dû conduire Lepecq à une vieillesse tranquille et honorée : il n'en fut pas ainsi cependant : l'envie, qui ne pardonne à aucune supériorité, vint troubler son repos. Lepecq fut anobli en 1784 : cette distinction, quoi qu'on en ait dit, le médecin de Rouen ne l'avait pas sollicitée. Ces lettres de no-

blesse, dont un certain nombre de médecins furent honorés, étaient la récompense que le gouvernement accordait alors à la science et au dévouement. Lorsque nous voyons Lepecq qui, comme un guerrier illustre, semblait mépriser la mort, parce que la familiarité engendre le mépris ; lorsque nous voyons Lepecq, dis-je, affronter les épidémies les plus meurtrières, et quelquefois les plus contagieuses, lorsque nous voyons cet homme généreux se dévouer partout, et à tous, on comprend aisément que le chef de l'Etat lui ait accordé une distinction, que nul plus que lui n'avait méritée. Déjà son mérite, qui le plaçait si fort au-dessus de la tourbe dont il était entouré, avait soulevé contre lui la haine de toutes les nullités vaniteuses, qui se perdaient dans son ombre : mais quand il fut anobli, cette haine ne fit que grandir, et rendit pénible à Lepecq le séjour d'une ville, qui devait inscrire un jour honorablement son nom dans le panthéon de son histoire. Il eût pu, par un peu de souplesse vis-à-vis des hommes puissants du jour, trouver, dans leur protection, un point d'appui pour lutter contre ses ennemis ; une noble fierté lui interdit cette ressource vulgaire : Lepecq marchait, mais il ne rampait pas ; il paraît que la nature lui avait refusé l'aptitude nécessaire à ce dernier mode de progression. Au reste Lepecq de la Cloture n'est pas le seul médecin, auquel l'envie de ses confrères, *invidia medicorum pessima*, ait ainsi préparé l'honneur d'une réhabilitation posthume : Averrhoës, Duret, etc., eurent comme Fernel et Vesale, leurs insulteurs, leur Flessel ou leur Sylvius, etc. Tous ces gens-là sifflent, comme le paysan de Dryden, parce qu'ils ont la tête vide d'idées, quand ils ne sifflent pas, comme le serpent, parce qu'ils ont du venin dans le cœur. Quoi qu'il en soit, Lepecq, devenu sire de la Cloture, se retira dans une propriété qu'il avait à Saint-Pierre-des-Asifs, et c'est là qu'il est mort, en 1804, laissant pour unique héritier de son nom un neveu qu'il avait

dirigé dans ses études, et qui lui survécut peu de temps (1).

Telle fut la vie de Lepecq, vie toute de travail et de dévouement à l'humanité, et qui s'arrête brusquement devant les événements de la révolution. Avec l'ardeur du travail qui le caractérise, il est impossible que Lepecq, de 1786, date de ses premiers travaux, à 1804, époque de sa mort, n'eût rien fait, que de jeter de loin en loin quelques observations dans l'ancien journal de médecine, si quelque grande calamité n'était venue troubler sa vie. Je l'ai déjà dit, les basses intrigues de la jalousie, si impatiente du joug de la supériorité, plus encore que les tracasseries, que lui suscita la distinction nobiliaire dont il fut l'objet, purent refroidir un peu son zèle, son amour pour la science; mais cet effet n'eût été que passager, si les événements de la révolution, qui dévia si vite de la ligne que lui avaient tracée ses premiers promoteurs, n'étaient venus paralyser son intelligence, en jetant l'inquiétude et la tristesse dans son âme découragée. C'est là l'effet ordinaire de ces grandes perturbations sociales sur les hommes de la science. Je ne sais, à vrai dire, ce qui, hors le mal, se développe au milieu des tempêtes révolutionnaires : mais ce que je sais, c'est que la science n'y résiste pas. Dieu semble s'éclipser au milieu de toutes les hontes et de toutes les injustices, qui alors souillent le monde, et la nuit se fait dans les intelligences les plus lumineuses, quand la foi au bien ne repose que sur la raison. Lepecq éprouva peut-être cette défaillance morale, et nous ne pouvons que le regretter. Calomnié, persécuté, emprisonné, et n'ayant qu'avec peine échappé à la hache du bourreau, le médecin de Rouen paya, comme tant d'autres, comme Galien, Duret, Linnée, Bordeu, Barthez, etc., la rançon

(1) N. Lepecq de la Cloture, chirurgien militaire, mort en Pologne en 1807.

de sa vertu, et de son dévouement à la science. Du reste, les ouvrages qu'il a laissés suffisent à sa gloire, et protégeront encore longtemps son nom dans le souvenir des hommes, parce qu'ils portent la double empreinte d'un noble esprit, et d'un noble cœur.

CHAPITRE II.

MÉTHODE DE LEPECQ DE LA CLOTURE.

Discussion générale sur la méthode, ou les moyens de parvenir à la vérité, dans la science qui a pour objet l'étude de la vie.

Maintenant que j'ai esquissé rapidement la vie de Lepecq de la Cloture, je vais aborder la partie la plus difficile de ma tâche, l'appréciation de ses travaux scientifiques. Cependant je dirai de suite, que l'appréciation de ces ouvrages importants, tout en formant le point de départ de ce travail, n'en sera pas l'unique but. Lorsque, dans la succession de ces études critiques, je rencontrerai une question intéressant directement, ou indirectement la pratique, j'interrogerai, dans l'intérêt même de cette question, la médecine contemporaine de l'auteur. Il y a dans la science, en matière de maladies épidémiques surtout, une tradition, dont les enseignements eussent préservé, dans plus d'un cas, la thérapeutique d'étranges aberrations. Je mettrai en lumière ces enseignements précieux, qui forment comme le trésor du sens commun médical, et donnerai ainsi une plus haute autorité aux vérités, que Lepecq lui-même a saisies dans sa laborieuse carrière.

Je l'ai déjà dit, le médecin de Rouen avait parfaitement compris l'importance de l'observation en médecine, et pour se montrer plus rigide observateur de cette méthode, il s'élève

avec force, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, contre l'esprit de système. Mais ce n'est là qu'une vaine protestation, et cette virginité de notre auteur, à l'endroit des théories, n'est de sa part qu'une pure illusion. Je ne sache même pas beaucoup d'écrivains, dans les ouvrages desquels on trouve plus d'idées théoriques, que l'épidémiographe de la Normandie, et qui nous démontrent mieux, par leur exemple, la profondeur et la vérité de cette pensée de Pascal : « Que jamais on ne fait le mal si pleinement, si gaiement, que quand on le fait par un faux principe de conscience. » Pourquoi Lepecq, adversaire systématique des systèmes, tombe-t-il si fréquemment en contradiction avec lui-même, à cet égard, et enfreint-il si souvent la loi, qu'il s'est imposée dans l'étude des phénomènes de la vie morbide ? c'est que quiconque pense, théorise : c'est là une loi de l'intelligence, à laquelle nulle intelligence n'échappe.

Il est curieux de suivre l'auteur dans les premières pages de ses ouvrages : là, il développe la logique qui présidera à ses travaux : là, il cherche à démontrer, que si l'on veut que la médecine entre dans la voie du progrès réel, il faut la rattacher à la tradition hippocratique, et surtout revenir à l'observation. Mais ces principes établis, il ne tarde pas à s'en écarter dès les premiers pas, et, à côté de résultats d'observation de bon aloi, à poser les affirmations théoriques les plus explicites. C'est ainsi qu'on le voit successivement admettre le principe de l'autocratie absolue de la nature, la maladie comme une réaction de l'organisme vivant contre un délétère, qui vient en troubler l'harmonie, les crises, comme une manifestation de cette réaction, dont les jours critiques marquent la périodicité régulière, les constitutions médicales fixes, ou temporaires etc., etc. : or, si ce ne sont pas là des théories, qu'est-ce que c'est donc qu'une théorie ?

Dans une très-bonne préface, précédant un livre qu'il re-

grettera un jour, j'en suis sûr, un médecin distingué, M. le docteur J. P. Tessier (1), démontre sans peine que les médecins qui, en théorie, s'élèvent le plus énergiquement contre les théories, ne laissent pas de sacrifier à l'idole qu'ils bafouent dans leurs livres. Et ce ne sont pas d'obscurs auteurs, dont il surprend ainsi la logique en flagrant délit de contradiction, ce sont des hommes, qu'avec raison nous honorons tous comme nos maîtres, en matière de science pathologique, ce sont Pinel, MM. Louis, Chomel. Je n'allongerai pas ce travail, en me donnant la tâche facile de reproduire l'argumentation nerveuse du nouveau catéchumène de l'église d'Hahnemann, j'ajouterai seulement à tout ce qu'il a dit une simple réflexion.

Au jugement de beaucoup de médecins contemporains, et surtout au jugement des deux derniers médecins que je viens de citer, la statistique est l'unique moyen d'arriver à la vérité dans la pathologie et la thérapeutique. Ne nous payons pas de mots : la statistique n'est qu'une observation plus rigoureuse, voilà tout : elle est une base plus sûre pour l'institution des principes, qui gouvernent ces deux sciences, mais l'une ne conduit pas plus à la découverte de ces principes que l'autre. Cette découverte relève tout entière de l'intelligence, qui seule est apte à interpréter les faits, et à saisir la loi dont ils sont l'expression ; ou bien, ainsi que le dit justement notre auteur lui-même, les sens voient, l'esprit conclut. Mais en posant la statistique, ou le numérisme, comme l'unique méthode dans les sciences naturelles, on a admis implicitement une idée théorique très-grave, c'est à savoir, que les phénomènes de l'ordre pathologique sont soumis à des lois fixes, dont la détermination constitue la science.

(1) *Recherches sur le traitement de la pneumonie et du choléra*, Paris, 1850.

Or cette idée théorique une fois admise, et on ne peut pas ne pas l'admettre, sans nier, je ne dis pas seulement la science, mais même la possibilité de la science, qui oserait affirmer que la statistique seule peut conduire à la découverte de ces lois ? Ne voyez-vous pas que cette vérité, bien antérieure à la statistique, qui n'a fait que la confirmer, implique dans les choses une liaison, une harmonie, dont la conception est tout entière du ressort de l'intelligence ? Non, vous avez beau tenter de soumettre à ce niveau imaginaire toutes les intelligences, ce niveau n'est pas dans la nature, et les intelligences briseront bien vite les entraves, dans lesquelles vous prétendez les captiver. Esprit de portée ordinaire, il vous faudra additionner des milliers de faits, ayant de conclure à la loi qui les régit : à supposer même que cette observation laborieuse vous soit possible, je ne sais pas si vous y arriverez jamais : mais vienne un homme de génie, et quelques faits, profondément scrutés, pénétrés, si je puis ainsi dire, jusque dans leurs entrailles, lui suffiront pour saisir la loi de la nature dans la succession phénoménale qu'il s'agit d'expliquer. Est-ce que vous croyez qu'Harvey a fait du numérisme, pour arriver à la découverte de la circulation ? Il n'en a pas plus fait que Laënnec, pour arriver à l'idée première de l'auscultation, que Galvani, pour parvenir à la conception de l'électricité animale, que Leibnitz, pour affirmer l'existence des polypes dans la série des êtres, que Newton, pour prédire la combustibilité du diamant, que Buffon, pour deviner la Paléontologie, que Galien, pour saisir la distinction, si nettement établie aujourd'hui, des nerfs sensitifs et moteurs etc. Les méthodes ne font pas plus les inventeurs, que les dictionnaires de rimes ne font les poètes : *le Cid*, *Athalie*, *la Jérusalem délivrée*, sont là, en bouts rimés ; mais il fallait le génie de Corneille, de Racine, du Tasse pour les en tirer. Sans doute la loi est dans les faits,

mais il faut le travail de l'intelligence pour l'en faire sortir. « La Providence, disait excellemment il y a quelques jours un savant éminent, M. Dumas, a semé sur nos pas une multitude de particularités, de faits vulgaires, que le commun des hommes remarque à peine, que le génie sait féconder, et d'où il tire ses plus sublimes inspirations. Ces premiers linéaments de toute grande découverte, il n'est donné à personne de s'en passer. Mais pour les mettre en œuvre, le travail d'un puissant esprit n'est pas moins nécessaire : et si pour dévoiler les lois qui régissent l'univers, il suffit d'une pomme qui tombe, il faut pourtant qu'un Newton soit témoin de la chute. »

Mon illustre et bien-aimé maître, M. le professeur Andral, qu'on n'accusera pas de faire de la poésie, à propos de médecine, et qui ne marche dans ses études qu'appuyé sur une méthode sévère, a mis plus d'une fois en lumière, soit dans ses cours, soit dans ses ouvrages, les bonnes fortunes qu'à des époques diverses de la science ont eues les heureuses témérités du génie. C'est ainsi qu'en parlant de Sylvius de Leboë, il montre que cet homme, partant des vagues notions d'une chimie à peine ébauchée, sut, par la sagacité de son esprit, pressentir un certain nombre de vérités, qu'a confirmées la science moderne. « Tel fut, dit ce professeur éminent, ce Sylvius de Leboë, dont les idées exercèrent longtemps une si puissante influence sur la théorie et la pratique de la médecine : homme vraiment supérieur, que les lumières insuffisantes d'une chimie dans l'enfance, et une méthode peu sévère d'investigation conduisirent aux illusions les plus singulières, mais qui eut le mérite de découvrir quelques vérités, d'en pressentir un grand nombre, et d'élever un corps de doctrine, dont peut-être un jour on s'occupera de reconstituer les bases avec des matériaux plus solides et plus durables. Je ne sais si je m'abuse, mais il me semble qu'en méditant sur ces hypothèses

des médecins chimistes du XVI^e siècles, on a beau reconnaître le plus souvent leur futilité, l'esprit cependant s'y arrête, et y revient, comme s'il avait la conscience qu'elles le placent à un point de vue, d'où des vérités importantes vont lui apparaître (1). »

N'oublions jamais, en face des méthodes, qui accordent tant aux sens pour la découverte de la vérité, que ce n'est pas uniquement par l'observation, pas même par l'analyse mathématique, que Newton parvint à trouver la grande loi qui régit le monde physique, mais bien, comme il le dit lui-même, en y pensant toujours. L'homme de génie conçoit *à priori*, ou conclut de quelques faits la loi qui préside à ces faits; puis il cherche, par une observation attentive, par l'expérience, quand elle est possible, à démontrer la réalité de sa conception ou de cette loi; voilà sa manière à lui d'user de cette méthode. Est-ce à dire que cette façon de procéder soit à la portée de tous? Non, certainement. Que ceux-là se bornent à observer, à compter; et qu'ils concluent, s'ils peuvent. Mais qu'on cesse de nous refaire indéfiniment l'histoire de la queue du chien d'Alcibiade; c'est là une plaisanterie infiniment trop prolongée.

Les faits de l'ordre médical se distinguent essentiellement des faits purement physiques, par la complexité de leur nature, et par l'impuissance où se trouve le médecin de les reproduire dans leur identité, une fois qu'ils ont disparu. Alors même qu'il s'agit de faits d'un ordre moins élevé, la statistique ne peut conduire qu'à un résultat, c'est, quand elle a opéré sur un nombre suffisant de faits, de permettre à l'observation d'affirmer, que ces faits sont soumis à une loi qui les commande, puisqu'ils se reproduisent toujours dans les

(1) *Essai d'hématologie pathologique*, Paris, 1843, in-8°, p. 15.

mêmes circonstances ; mais pour ce qui est de la détermination, de la notion de cette loi, la statistique y est aussi incompétente, que l'aiguille aimantée à vous expliquer sa direction constante vers un point déterminé de l'horizon (1). A plus forte raison en est-il ainsi des faits, auxquels la vie vient mêler la spontanéité de ses actes ; c'est ce qui a permis de dire avec une sorte de raison, qu'ici tout se passe en anomalies. La prévision des effets, par conséquent la détermination de la loi qui les commande, y est extrêmement difficile : et la raison en est bien simple, c'est qu'un grand nombre de faits médicaux, soit physiologiques, soit pathologiques, sont tout ensemble physiques, chimiques et vitaux. Chacun de ces faits est coefficient de la vie, mais leur intégration seule fait la vie : et si le bon sens indique que, chacun de ces faits doit être étudié isolément, et par le mode d'observation qui lui est applicable, pour arriver à une notion complète du fait général auquel il concourt, il indique en même temps, que cette analyse appelle, comme complément nécessaire, l'étude du fait dans son ensemble, du fait vivant, si je puis ainsi dire. Rien que ce point de vue nous montre déjà les limites de l'observation fragmentaire, appliquée à l'étude de la vie ; mais cette insuffisance nous apparaîtra bien plus saisissante encore, nous forcera d'ouvrir à la logique de la science des horizons nouveaux, si nous considérons, qu'en dehors de la doctrine des causes finales, la plus simple fonction de l'organisme reste intelligible. A saisir cette liaison des choses, ces rapports, cette harmonie des organes, et des fonctions, d'où résulte l'unité de la vie, l'intelligence suffit, ou au moins n'a pas aussi impérieusement besoin de se traîner à la remorque de l'observation fragmentaire,

(1) Voyez sur cette question l'ouvrage de mon savant ami, M. le professeur Gavarret, *Principes généraux de statistique médicale*.

sur laquelle s'appuie nécessairement la statistique, pour indiquer la présence d'une loi. A cette hauteur, la vie, c'est de l'ordre; et la logique, ces mathématiques de la pensée, comme l'a dit un profond penseur, n'a pas besoin des artifices de la statistique, pour en saisir la notion.

Qu'on ne s'effarouche pas du mot que je viens de prononcer tout à l'heure, *causes finales*. Le XVIII^e siècle s'est beaucoup moqué de la doctrine, qu'implique cette expression philosophique. Une intelligence créatrice et coordinatrice est nécessairement à l'origine de cette série de causes, et d'effets coordonnés, suivant un dessein arrêté, prévu : et l'on voulait se passer de Dieu, aussi bien dans l'édification des sciences, que dans la direction morale de l'homme. Mais heureusement une réaction puissante s'est faite dans les esprits contre cette nouvelle idolâtrie de la matière, et les sciences, comme l'homme, ont senti le besoin de Dieu. C'est ainsi qu'a reparu à l'horizon des sciences physiques et médicales cette grande et noble conception, gloire éternelle de l'esprit humain. Un des plus grands chimistes de ce temps, M. Dumas, a mis en lumière cet admirable enchaînement des choses, dans la *Statistique chimique des êtres organisés* (1), où, en suivant, par une savante analyse, les transformations de la matière dans les plantes, les animaux, et l'homme, il montre la loi de coordination qui y préside incessamment. M. Liebig, marchant sur les traces de son illustre ami, l'a mise dans une plus vive lumière encore, dans ses *Lettres sur la chimie*. Quand un médecin lit attentivement ces deux auteurs, sans voir en eux *de ces enfants de feu qui brûlèrent tout en médecine, jusqu'aux anciens livres* (2), il ne peut, sans doute, s'empêcher de recon-

(1) *Chimie physiologique et médicale*, formant la fin du 8^e vol. du *Traité de chimie*, p. 417.

(2) Bordeu, *Œuvres complètes*, t. II, p. 817.

naître, que la vie n'est point toute dans ces jeux de la matière, au sein de l'organisme ; mais quand de ces études fragmentaires sort déjà, comme une conséquence inévitable, ce grand principe de l'enchaînement logique des choses, je dis qu'il y a là un enseignement précieux qui mérite d'être recueilli. Là, ce principe brille au bout de l'observation pure, mais il peut aussi la diriger, en faisant pressentir d'avance à la raison les lois partielles qu'il implique. Écoutez Laplace, malgré ses préjugés, vaincu par l'évidence de l'histoire : « Impatient de connaître la cause des phénomènes, le savant, doué d'une imagination vive, l'entrevoit souvent avant que les observations aient pu l'y conduire. Sans doute, il est plus sûr de remonter des phénomènes aux causes, mais l'histoire des sciences nous montre, que cette marche lente et pénible n'a pas pas toujours été celle des inventeurs (1). » « Ce serait, dit M. de Humboldt, méconnaître la dignité de la nature humaine, et l'importance relative des facultés dont nous sommes doués, que de condamner tantôt la raison austère qui se livre à l'investigation des causes, tantôt cet essor de l'imagination qui prélude aux découvertes, et les suscite par son pouvoir créateur (2). » Écoutez encore un philosophe, dont la parole nette et précise burine, en quelque sorte, la pensée, écoutez M. Cousin : « Sans le principe des causes finales, dit-il, la physiologie pourrait-elle faire un pas, se rendre compte d'un seul organe, d'une seule fonction (3) ? » Certes, M. Cousin est un grand partisan de l'observation, mais il sait aussi que tout l'homme n'est pas dans les sens, et que les phénomènes ne sont les objets de la science, « qu'en tant qu'ils révèlent quelque chose

(1) *Exposition du système du monde*, t. II, l. V, c. iv.

(2) *Cosmos*, traduit par H. Faye. Paris, 1848, t. I^{er}, p. 78.

(3) *Du vrai, du beau et du bien*, p. 23.

de supérieur à eux-mêmes, c'est-à-dire, leurs lois (1), » et il restitue à la raison sa part dans l'édification de celle-ci. Il dirait volontiers à tous les observateurs, ce qu'il dit quelque part à Reid, *sapere aude*. C'est encore, en se plaçant au même point de vue, que M. Flourens, cet esprit sévère, et qu'un sens exquis guide toujours sûrement, ne craignait pas de dire naguère, en plein Institut : « la Loctrine des causes finales domine la science, elle en est le principe et la fin : c'en est tout à la fois l'expression la plus haute et la plus douce. »

Qu'on n'aille pas toutefois conclure des quelques idées, que je viens d'exprimer sur une des questions les plus importantes de la philosophie naturelle, que je méconnaissais l'importance de l'observation : ce serait là une erreur complète. Je suis si loin de penser ainsi, que j'estime que l'observation, que l'analyse du mécanisme de la vie, et sous ce mot, je comprends la chimie organique elle-même, que je suppose un instant avec M. Figuier « devoir faire de la physiologie la géométrie des sciences médicales (2); » j'estime, dis-je, que l'observation ne fait encore, sur une foule de points, que commencer son œuvre. Cette méthode a une double fonction dans l'édification de la science. Au service du plus grand nombre des intelligences, elle est le seul moyen pour elles d'arriver à la vérité : pour les intelligences d'élite, elle est de plus un moyen de vérification, mais de vérification nécessaire ; car tant qu'une idée n'a pas été confirmée par les faits, elle est comme si elle n'était pas ; au lieu d'être une lumière réelle, ce n'est peut-être qu'une sorte de phosphène de l'intelligence. Il faut aller, par l'observation, jusqu'où les sens peuvent atteindre. Même dans cette voie, la nature, dans sa fécondité, défie l'homme. Que cette

(1) *Du vrai, du beau et du bien*, 466.

(2) *De l'emploi et du rôle de la chimie dans les sciences médicales*, thèse de concours, 1853, p. 7.

observation soit précise, minutieuse même ; l'excès ici est impossible. Cette méthode austère, un auteur, avec une imprudence d'expression qu'il regrette aujourd'hui, l'a appelée du *crétinisme exact* (1). Si M. Chatin, mon très-honoré confrère, sait quelque gorge de montagne, où ce crétinisme se contracte, demandez-le-lui, courez-y, respirez-en l'air à pleins poumons, enivrez-vous de ses eaux, et revenez-nous crétin : je vous assure que « *les frémissements de votre pulpe* » gagneront à cette transformation. L'observation est donc, dans mon humble opinion, la méthode fondamentale des sciences ; mais elle est loin d'être tout, et ne dispense pas du génie ceux qui prétendent à en reculer les limites.

Lepecq de la Cloture avait confusément dans l'esprit les idées que je viens d'exprimer, et qui sont le fruit d'une étude plus attentive de la marche de l'esprit humain, dans la recherche de la vérité. Concevant que les faits, dans l'ordre de la vie, sont l'expression de lois auxquelles celle-ci est soumise jusque dans ses aberrations, il comprend l'importance de l'étude de ces faits, mais il comprend en même temps que ces faits meurent, germe infécond, si l'esprit ne vient les vivifier, et il s'efforce de les rattacher aux grandes idées théoriques formulées par Hippocrate. Voilà le sens des contradictions dans lesquelles il tombe souvent sur ce point ; nous ne lui en ferons pas un reproche, nous nous contenterons de le constater, pour nous diriger plus sûrement dans l'étude de ses livres, comme dans le reste de l'étude que cet ouvrage embrasse.

Que si, avant d'aborder l'étude critique des ouvrages de Lepecq, j'ai parlé de sa méthode philosophique, c'est que cette méthode imprime un cachet particulier à ses travaux, où une large part est sans doute faite à l'observation, mais où des

(1) *Traité de la science médicale* (histoire et dogmes), par M. le docteur Ed. Aubert. Paris, 1853.

idées théoriques, dont la vérité n'est pas toujours démontrée, se laissent trop souvent apercevoir, et viennent quelquefois faire dévier l'œil de l'observateur. Toutefois, même dans ces écarts, ce médecin distingué montre la sûreté de son jugement : car s'il erre quelquefois dans l'explication, dans la théorisation des faits qu'il observe, ses erreurs n'ont pas la gravité qu'elles auraient eue infailliblement, s'il avait accepté, comme règle de sa pratique, les conclusions de certaines théories humorales du temps, ou un mécanisme exclusif, ou la doctrine du spasme dans les maladies, ou enfin l'idée générale, qui passionnait le plus les esprits au XVIII^e siècle, et qui rattachait à l'électricité tous les phénomènes de la vie normale ou pathologique. Ce qui préserva Lepecq de ces grandes erreurs, en tant que théories générales, aspirant à rendre compte de tous les phénomènes de l'organisme vivant, c'est, je ne saurais trop le répéter, qu'il avait admirablement compris le rôle de l'observation, dans l'étude des phénomènes de la nature, et qu'il se convainquit facilement, que ces diverses théories n'avaient pas leurs racines dans les faits, ou au moins ne conduisaient qu'à quelques explications partielles, et se montraient complètement impuissantes à diriger la pratique.

CHAPITRE III.

DE LA FORCE VITALE, ET DES FORCES COSMIQUES DANS L'ORGANISME.

Le premier ouvrage que Lepecq ait publié, je l'ai déjà dit, porte la date de 1776 ; il a pour titre : « *Observations sur les maladies épidémiques* ; ouvrage rédigé d'après le tableau des maladies épidémiques d'Hippocrate, et dans lequel on indique

la meilleure méthode d'observer ce genre de maladies. On y a présenté, à côté de chaque observation, dans des colonnes séparées, l'administration des remèdes, leurs effets, les signes de coction, les jugements de la maladie, les pouls critiques, etc., etc., publié par ordre du gouvernement, et aux frais du roi. »

Dans cet ouvrage, dont le titre un peu long est un tribut payé à la mode du temps, Lepecq de la Cloture commence par exposer, dans un discours préliminaire fort étendu, sa méthode, sa doctrine. Sa méthode, nous avons dit ce qu'elle était, et avons essayé, en même temps, de montrer ce qu'elle aurait dû être : sa doctrine, c'est l'hippocratisme pur, ou sous une expression plus moderne, et un peu plus indépendante, le naturisme. La pensée fondamentale du savant épidémiographe de la Normandie, sur ce point capital, ne se traduit nulle part mieux que dans le passage suivant, que pour cette raison je vais citer textuellement. « Par la nature, dit-il, je n'entends point ici le système de lois établies par le Créateur pour l'existence des choses, et pour la succession des êtres : c'est un ouvrage perpétuellement vivant, a dit M. de Buffon : le temps, l'espace et la matière sont ses moyens; l'univers, son objet; le mouvement et la vie, son but. Cette idée générale, noble et sublime, doit être l'étude du physicien... Je parle en médecin. La nature est pour nous l'agrégat de tout cet ensemble, par quoi l'homme se forme, vit, naît, s'accroît, exerce ses fonctions, décroît même, et meurt enfin. C'est cette force active et conservatrice, cette vertu organique, dépendante cependant du premier moteur, qui existe dans toute partie irritable et sensible, qui la fait se mouvoir et contracter, et agir même sans le concours de la volonté. C'est une faculté innée, qui semble vouloir éloigner et rejeter ce qui est nuisible aux organes, qui leur communique, pour ainsi dire, à chacun un goût propre, qui excite un mouvement salutaire, ou au moins qui fait

effort, par une sorte de commotion générale, pour se débarrasser de tout corps étranger, ennemi de son harmonie. C'est ainsi que l'ont compris les Fernel, les Houllier, les Baillou, les Sydenham, les Baglivi, tous les médecins cliniciens qui ont suivi Hippocrate, et qui ont embrassé les maximes de l'école de Cos (1). »

Il n'est pas difficile de reconnaître l'idée fondamentale de la doctrine d'Hippocrate dans cette vertu organique, dans ce goût propre des organes ; dans cette faculté innée qui, non-seulement préside au jeu régulier de l'organisme vivant, mais encore concourt puissamment à l'affranchir de la maladie, quand celle-ci est réalisée. Cette force créatrice, conservatrice, médicatrice, n'est point l'âme, comme l'ont pensé Stahl, Sauvages, etc., et parmi nos contemporains, comme cherchent à l'établir MM. Bautain, de Blainville, Hollard : ce n'est pas non plus une simple propriété de tissu : c'est un principe d'action ajouté, incorporé à la matière, qui la rend vivante ; c'est, pour parler le langage du médecin de Cos, un *ἐνστικτον*, c'est un principe de vie, comme l'électricité est le principe des phénomènes, qui se rattachent à cette force si nettement définie de la nature.

Je n'ai pas la prétention de résoudre le difficile problème, qui se pose naturellement ici, à propos de l'examen de la doctrine physiologique et pathologique de Lepecq, je ne puis pourtant me borner à cet égard au simple rôle d'historien. Ce principe de vie, qui n'est pas la matière, qui n'est pas l'âme, ou au moins qui n'en serait qu'une faculté distincte, et inconsciente, dont la plupart des physiologistes et des pathologistes, depuis Hippocrate, douent l'organisme, ce principe est-il démontré ? Non certainement, si l'on entend par là une démon-

(1) T. I^{er}, *Discours préliminaire*.

tration matérielle, ou mathématique, car il échappe par sa nature à ce genre de démonstration. Mais demander des preuves de cet ordre à ceux qui affirment ce principe, c'est montrer qu'on ne comprend pas même la question. « La solution de ce problème, dit J. Muller, appartient à la philosophie, et non à la physiologie empirique. Or, comme la conviction a des bases tout à fait différentes en philosophie, et dans les sciences naturelles, notre devoir est de ne pas quitter le domaine de l'expérience fécondée par le raisonnement. Il faut donc nous contenter de savoir, que les forces qui font vivre les corps organisés sont d'une nature particulière, et d'examiner quelles sont les propriétés qui les caractérisent (1). » Cependant il y aurait un moyen de démontrer, qu'il n'y a dans l'organisme rien de plus que de la matière, et les forces communes de la matière, ce serait d'expliquer les phénomènes qui s'y produisent par le fait unique de ce substratum, et du jeu de ces dernières. Or, l'a-t-on fait, je ne dis pas pour la généralité de ces phénomènes, mais seulement pour un seul de ces phénomènes? La physique, la chimie, l'anatomie, même aidée du microscope, s'y sont tour à tour, ou simultanément essayées, et n'y ont pas réussi. Sans doute, de l'application de ces diverses sciences, si avancées de nos jours, à l'étude des phénomènes qui se passent dans l'organisme vivant, il est résulté l'élucidation d'une foule de questions partielles; mais tout cela n'a fait, pour ainsi dire, qu'étendre le domaine de l'anatomie, et a laissé à la vie, considérée au point de vue de la notion fondamentale qui la constitue, toute son obscurité. Pour avoir démontré, qu'à la surface de l'ovaire germent et se développent des œufs, qui se détachent à chaque période menstruelle, chez la femme nubile; pour avoir, à l'aide du

(1) *Manuel de physiologie*, traduit de l'allemand par A. J. L. Jourdan. Deuxième édition. Paris, 1851, t. 1^{er}, p. 16.

microscope, démontré que le sperme de l'homme contient une foule d'animalcules vivants, a-t-on beaucoup éclairé le mystère de la conception ? La science hystologique, la tératologie, y ont-elles servi beaucoup plus ? Toutes ces recherches, certainement fort utiles, ont éclairé les conditions matérielles du phénomène, mais le phénomène en lui-même, c'est-à-dire l'éclosion, dans l'œuf fécondé, de cette vie si nouvelle et si puissante, dont il va devenir le théâtre, ce phénomène-là reste toujours aussi obscur, aussi voilé. Ce que je viens de dire de la fécondation, je le dirai d'un phénomène, en apparence beaucoup plus simple, de la fièvre; je le dirai de l'incubation, dans certaines maladies spécifiques, de la germination de tubercules, dans un organisme héréditairement prédisposé, de la latence diathésique, de la contagion, de la solution spontanée de certaines maladies, en opposition avec la destruction fatale de l'organisme par d'autres, de la solidarité fonctionnelle, etc., etc. : invoquez tour à tour ou ensemble les diverses forces communes de la nature, et dites-moi si, à la faveur de ces forces, vous pouvez expliquer aucun de ces phénomènes.

Un des chimistes les plus distingués de nos jours, et qui s'est surtout occupé de l'étude des phénomènes vitaux dans leurs rapports avec les forces purement cosmiques, M. Justus Liebig, semble combattre d'abord l'opinion des hommes, qui n'hésitent pas à rattacher à l'attraction, à la chaleur, à l'électricité, au magnétisme, comme à leurs causes, les mouvements organiques. « Mais ils n'ont jamais essayé, dit-il, de déterminer par l'expérience les rapports qui existent entre les mouvements organiques, et ces forces spéciales, ou le degré de dépendance où se trouvent les mouvements organiques, vis-à-vis de ces forces. On sait seulement que les forces physiques y ont une certaine part, et voilà tout. » Puis il ajoute : « Il est impossible, d'un autre côté, d'admettre l'opinion des

vitalistes, qui prétendent expliquer les mystères de la vie à l'aide d'une ou plusieurs forces vitales. Ces savants se prononcent sur un phénomène sans examiner s'il est simple ou complexe. Ils se demandent si l'on peut l'expliquer par l'affinité chimique, par l'électricité, ou par la force magnétique : puis, comme il n'est guère possible, dans l'état de la science, de fournir à cet égard des preuves affirmatives, ils se disent que ce phénomène ne peut être attribué à aucune de ces forces, mais qu'il est dû à des forces spéciales, inhérentes aux êtres organisés. Il faut songer que dans la recherche des causes des phénomènes, il n'est permis de procéder par élimination, que dans les cas où l'on a la certitude de connaître toutes les causes, auxquelles les effets peuvent être rapportés, et de démontrer que ces effets ne se rapportent qu'à une de ces causes (1). »

Il y a dans cette argumentation un sophisme, qui se cache sous les apparences d'une logique sévère, et qu'il faut démasquer. Vous dites, M. Liebig, que dans l'état de la science, *il n'est guère possible* de montrer le lien qui existe entre l'affinité, l'électricité, le magnétisme, et les phénomènes qui s'opèrent au sein de l'économie vivante ; je vous répondrai d'abord que cette expression, *guère possible*, est, sous votre plume, un pur euphémisme en faveur de la science, que vous cultivez avec tant de distinction. Puis, j'ajouterai qu'en bonne logique, c'est aux chimistes, aux physiciens à faire la preuve de leur affirmation. Je ne vous demande pas de nous faire un homme dans une cornue, de suivre ses développements, et de répéter ainsi la prétendue expérience, ou plutôt l'hallucination de Paracelse ; je vous demande seulement de créer, à l'aide de vos forces, un simple produit, tel qu'en fabrique, à chaque in-

(1) *Nouvelles lettres sur la chimie*, traduites par Ch. Gerhardt. 1852, p. 53.

stant, l'organisme, une goutte de sang, une goutte de pus, une pustule variolique, une cellule cancéreuse, etc. Comme l'organisme est impuissant à produire un corps simple inorganique, de même les corps inorganiques, livrés aux forces purement cosmiques, ne sauraient donner naissance à aucun des produits que crée incessamment l'économie vivante : il y a entre ces choses, profondément distinctes par leur nature, une barrière infranchissable à tous les artifices de la science. Vous avez beau combiner vos forces, choisir le substratum le plus analogue à celui dont il s'agit de reproduire la vie spécifique, vous n'y parviendrez pas. Eh bien ! c'est en face de cette impuissance radicale, que le physiologiste, que le pathologiste, concluent à l'existence d'une force particulière, immanente au sein de l'organisme vivant : ont-ils donc si grand tort ? Remarquez bien qu'ils ne nient pas dans l'étude des phénomènes spéciaux, dont ils s'occupent, l'intervention des forces qui régissent la matière en dehors de l'organisation : bien au contraire, ils étudient avec la plus grande attention l'action de ces forces collatérales. Mais cette étude même, plus on l'approfondit, plus elle met en lumière les phénomènes propres de la vie, qui se dérobent à l'empire des forces purement cosmiques. Voilà pourquoi, je le répète, en face de phénomènes tout spéciaux, ils placent une force toute spéciale.

Pour montrer l'insuffisance de nos connaissances sur les effets des forces de la nature, ou leur essence (expression de l'auteur), et pour laisser pressentir que la vie peut être un des effets de ces forces, M. Liebig cite l'expérience suivante : une baguette de verre plongée dans une solution de sulfate de soude, dont on a empêché la cristallisation spontanée, en recouvrant le vase qui la contient d'une carte ou d'un verre, détermine instantanément cette cristallisation. Mais si l'on chauffe pendant quelques instants l'une des extrémités de cette

baguette à une lampe à esprit-de-vin, et qu'on la laisse ensuite refroidir, cette extrémité plongée dans la même solution n'en détermine plus la cristallisation, tandis que l'extrémité opposée produit immédiatement cet effet (1). C'est là sans doute un résultat fort remarquable, mais il ne prouve rien dans la question. Il s'agit ici non de la spécialité d'un phénomène, mais de la spécialité des circonstances au milieu desquelles il se produit, ce qui est bien différent. Les phénomènes vitaux sont d'un tout autre ordre, que le simple phénomène de cristallisation, et ils ne sauraient dépendre, dans tout ce qui constitue leur profonde originalité, d'une simple circonstance dans le jeu des forces communes de la matière.

Maintenant, si l'on veut bien suivre avec quelque attention la discussion de cette question, qui se reproduit aujourd'hui, et qui se reproduira toujours, tant qu'elle n'aura pas été résolue, on verra que tout en admettant dans l'organisme, comme une nécessité logique (oui, comme nécessité logique, nous ne retirerons pas le mot), un principe de vie, une force profondément distincte de toutes les autres forces de la nature, on verra que, dans notre opinion, ces forces ont une réalité très-effective, et qui ne se perd pas dans une sorte de mysticisme physiologique, où l'organisme, et le monde, avec lequel il est en conflit permanent, ne sont plus en quelque façon que de simples aptitudes, de simples opportunités, à un certain point de vue, de simples monades.

Quand on embrasse l'organisme vivant dans l'ensemble des phénomènes par lesquels il se manifeste, il est impossible de ne pas reconnaître la part importante, qu'y prennent comme cause les forces communes de la matière. Comment voulez-vous, par exemple, que la force universelle, qui se révèle par-

(1) *Op. cit* , p. 55.

tout où deux molécules sont en contact, l'affinité, ne se manifeste pas dans l'organisme vivant, quand tout, température, agents de dissolution, mouvements incessants, qui multiplient le contact, quand tout, dis-je, en favorise le libre développement? Toutefois, c'est sous la discipline de la vie, que cette force développe ses énergies au sein de l'organisme, où elles se renferment dans les limites d'une fin prévue. L'affinité, ainsi que toutes les autres forces qui gouvernent les mouvements de la matière, devient par là un instrument de la vie, comme un organe, comme un appareil, pour réaliser l'idée même sous laquelle celle-ci est conçue. Cette subordination des actions chimiques à la force vitale, dans l'intérêt même de la vie, n'a rien de plus étonnant, que la subordination à la même force d'ensemble des autres énergies de l'ordre inorganique, qui fonctionnent au sein de l'économie vivante. Voulez-vous un autre exemple? Voyez la respiration; quand, dans cet acte vital, vous constatez, d'une part, le passage de l'oxygène à travers les poumons, et à travers toute la masse sanguine, et de l'autre, quand vous pouvez calculer d'avance la quantité d'acide carbonique, qui sera émis dans un temps donné, et presque dans une circonstance donnée : est-ce que vous pouvez nier qu'il se passe là un phénomène de combustion? est-ce que vous pouvez nier que cette combinaison s'accompagne par elle-même directement, *ipso facto*, d'un développement de chaleur, d'électricité? etc., etc. Mais ce sont ces concessions, dit-on, qui autorisent la chimie à imposer ses lois à la médecine violée. A cette accusation, fort à la mode aujourd'hui, et qui se trouve déjà, dans Bordeaux, aggravée de vitupérations moins ménagées encore, je répondrai d'abord qu'en matière de science, le viol est à mes yeux parfaitement légitime, quand il est fécond : ensuite, je demanderai comment on s'y prendra pour nier des faits qui sont clairs comme la lumière du jour. Dites que tout n'est

pas là, que cette force brutale ne peut expliquer la juste proportion, suivant laquelle elle s'exerce dans la circonstance dont il s'agit ; dites avec M. Cl. Bernard que la chaleur animale n'est pas exclusivement un phénomène de combustion, ou au moins que cette métamorphose chimique s'accomplit sous la discipline du système nerveux, à tel point que la section d'une portion du grand sympathique entraîne comme conséquence une modification profonde dans la calorification de la partie, à laquelle cette branche se distribue ; dites encore avec le savant disciple de M. Magendie, qu'en piquant le quatrième ventricule, on fait uriner du sucre à un lapin ; que la glucosurie par conséquent n'a pas une simple transformation chimique des substances amylacées dans l'estomac ; dites toutes ces choses, et beaucoup d'autres encore, pour montrer que les forces spéciales, dont est animé l'organisme vivant, viennent modifier l'action des forces brutes : mais ne niez pas l'action de ces forces, car ce serait, je le répète, nier la lumière du jour.

Qu'est-ce donc, va-t-on s'écrier, que cette science fragmentaire, mendicante, qui ne vit que de la desserte des autres sciences ? Qu'est-ce cela ? Je vais vous le dire : c'est une science qui aspire à saisir la réalité des choses, et qui la cherche là seulement où elle est, c'est-à-dire dans l'harmonie, mais aussi dans la diversité des éléments, qui composent l'objet auquel elle s'applique. Si vous pouvez nous donner une notion complète de la vie, sans passer par ces intermédiaires, je le veux bien, et vous proclame d'avance un homme de génie ; mais en attendant, laissez-nous marcher dans la voie la plus sûre ; laissez-nous épeler le grand livre de la nature, jusqu'à ce que vous nous ayez appris à y lire couramment. D'ailleurs rien qu'à considérer ces faits, abstraction faite de la loi physique ou chimique qui les gouverne, cette œuvre ne sera pas inu-

tile au grand jour de la révélation que nous attendons toujours : car il faudra que cette révélation soit vérifiée, et ces phénomènes, étant à l'avance *connus*, classés, la besogne en sera singulièrement abrégée. « Mais que dites-vous, *connus*, pourra-t-on s'écrier avec M. Bordas Demoulin, que dites-vous, *connus*? Est-ce que ce mot présente ici un sens? la connaissance vient-elle donc du phénomène? ne consiste-t-elle plus à le franchir, et aller par derrière chercher la raison de ce qu'il est? Or, on ne le peut avec des images, et on ne le fait qu'avec des idées. Ne vouloir rien expliquer, s'en tenir aux apparences, c'est renoncer à connaître (1). » C'est à merveille : quand je connaîtrai la raison des phénomènes, j'aurai la science des phénomènes : mais, en attendant, permettez-nous d'étudier les phénomènes pour connaître les phénomènes, ne fût-ce que pour savoir ce dont il s'agit. Si, d'ailleurs, une loi, qui est de la science, commande les phénomènes, elle est à un certain degré dans les phénomènes : pourquoi donc veut-on qu'au point de vue de la science, l'étude de ceux-ci soit nécessairement stérile? Je crois avoir fait, dans un chapitre précédent, une large part à la méthode *à priori* : en vouloir faire l'unique méthode dans l'édification des sciences, c'est une exagération contre laquelle protestera éternellement le sens humain. Quand il s'agit d'une science comme la médecine surtout, qui aboutit nécessairement à une application immédiate, sa seule raison d'être, cette méthode exclusive offre trop de périls. Les notions moins ambitieuses, auxquelles on arrive directement par l'observation, n'y sont pas à dédaigner. Descartes, sous le patronage duquel ces exagérations se produisent aujourd'hui, mais qu'un prudent éclectisme tempérera,

(1) *Le Cartésianisme ou la véritable rénovation des sciences*, ouvrage couronné par l'Institut, suivi de la *Théorie de la substance et de celle de l'infini*, 2^e vol., p. 267.

j'espère, avait souvent cette prudence de bon sens ; c'est sous cette heureuse inspiration qu'il disait : « Je préfère la connaissance de quelque peu de vérités à la vanité de paraître n'ignorer rien (1). » Quiconque n'a pas cette humilité, qui est aussi une vérité d'un autre ordre, court le risque de se perdre dans les chimères d'une hypothèse stérile.

Maintenant, on demande comment le principe vital, d'un ordre différent des forces de l'ordre brut, peut faire obstacle à l'action de ces forces, qui tendent à immobiliser la vie ; et l'on nous représente ce principe comme campé au sein de l'organisme, à la manière du Dieu fainéant des Eléates au centre du monde. Raisonner ainsi, n'est-ce pas oublier la nature même de l'homme, c'est-à-dire l'union intime de deux substances, l'âme et le corps ? Comment ces deux substances, essentiellement différentes, agissent-elles l'une sur l'autre ? Je n'en sais rien ; mais j'ai la conscience intime de cette pénétration réciproque, et je l'affirme comme une vérité qui défie toute controverse sérieuse. Or, ceci posé, si l'on me demande comment la force vitale a prise sur les forces purement cosmiques, qui s'exercent au sein de l'organisme, et comment elle en limite l'action dans l'intérêt d'un but déterminé, la vie, je réponds tout simplement que je l'ignore ; mais que je l'admets, comme j'admets l'action de ma volonté sur les muscles de mes yeux qui suivent ces lignes, sur les muscles de mon bras, de ma main, de mes doigts qui les écrivent, et cela, sans que j'en aie le moins du monde la conscience, quand mon esprit est occupé à un autre ordre d'idées. Mais c'est là de l'animisme ? Oui, peut-être : mais vous qui, comme moi, pensez que la vie est autre chose, qu'une simple affaire de respiration, comment évitez-vous cette difficulté ?

(1) *Discours sur la méthode*, Edition Renouard, p. 165.

Un ami, dont personne plus que moi n'apprécie la belle intelligence, M. Pidoux, répond ici à notre appel avec un système complet, pour trancher cette difficulté, toujours plus vivement sentie, à mesure que la science marche. Ce serait m'exposer à dépasser de beaucoup les limites, dans lesquelles je dois me renfermer ici, que de réfuter un système aussi profondément élaboré, mais qui ne paraît pas devoir résister aux graves objections qu'il soulève à la première vue.

Admirateur passionné de Descartes, dont il admet la doctrine, non dans sa formule générale, mais dans ses principes fondamentaux, M. Pidoux n'aspire à rien moins qu'à renouveler de fond en comble la physiologie et la pathologie, en faisant sortir l'une et l'autre des principes du cartésianisme. Constatons, avant tout, que c'est là une généreuse ambition, et qui ne peut venir qu'à une vaillante intelligence. Pour arriver à ce but, l'auteur part du principe de l'existence d'une matière organique primitive. Bien que nulle part, soit dans son introduction qui précède le *Traité de thérapeutique*, soit dans la lettre qu'il a publiée l'an dernier (1), bien que nulle part il ne se soit expressément expliqué sur ce point, on ne saurait douter que ce ne soit là son point de départ philosophique, pour marcher dans la voie nouvelle que je viens d'indiquer. Or, est-ce là un de ces principes fondamentaux qui commandent à l'intelligence, parce que, par leur évidence, ils s'imposent au bon sens ? J'avoue humblement que je ne le vois pas. Ce prétendu principe, du reste, ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on l'invoque pour expliquer la vie ; déjà Needham, Buffon, Schwann, etc., ont, à diverses époques, tenté d'as-

(1) *Les vrais principes de la matière médicale et de la thérapeutique* ; Lettre adressée à MM. les professeurs de la Faculté de médecine de Paris, à l'occasion de la chaire vacante de matière médicale et de thérapeutique. Paris, 1853, in-8.

seoir la physiologie sur la base d'une matière essentiellement organique dès sa création. Où les a conduits ce principe ? A de simples assertions générales qu'aucun fait n'est venu confirmer. Le médecin de l'hôpital de la Riboissière sera-t-il plus heureux ? je ne le puis croire. « L'organisme, dit-il, n'est que matière, substance active par elle-même, mais d'une activité supérieure à celle des corps inorganiques, et douée d'énergies spontanément représentatives de leurs propriétés (1). » Que signifie cette fameuse formule, sous laquelle M. Pidoux se plaît à traduire magistralement sa pensée ? Autrefois le système nerveux était, dans son opinion, le centre d'où partaient toutes ces énergies : c'était le polype de Bordeu (2). Il estime aujourd'hui, « que nos fonctions organiques ou végétatives, sont aussi animales que celles que Bichat a eu le tort de qualifier exclusivement de ce nom. Tout s'y fait par impression et conception, comme dans un centre nerveux (3). » C'est maintenant comme chez Bordeu encore (4), le génie des organes qui

(1) Lettre citée, p. 14.

(2) Voy. l'ouvrage de M. Bordas-Demoulin, où se trouve une note de M. Pidoux, introd., p. 62.

(3) Lettre citée.

(4) Comme le lecteur pourrait n'avoir pas présents à l'esprit les passages, dans lesquels Bordeu traduit sa pensée sous ces métaphores hardies, je demande la permission de les citer ici :

« Les nerfs dont le dépôt commun est au cerveau, sont les organes les mieux pourvus de vitalité. Leurs fibrilles qui se distribuent à tout le corps, et dont l'arrangement varie suivant l'usage qu'elles doivent produire, constituent l'action différente de chaque partie, ou la différence de sentiment qui règle leurs fonctions. Le système nerveux peut, eu égard à ses propriétés essentielles, être comparé à un polype, dont les racines ou les bouches s'étendent aux organes des sens et à toutes les parties, donnant à chacune l'espèce de sensibilité et d'activité ou de mouvement vital dont elles sont pourvues, et que le sentiment gouverne ; car la vie n'est que sentiment et mouvement.... Il règne dans les lois de l'économie animale un art merveilleux qu'on

fait la vie de l'organisme. Mais où est, à ce point de vue nouveau, le lien qui unit toutes ces propriétés, et les fait concourir harmoniquement à un but prévu? Qu'est-ce, d'ailleurs, qu'une substance active, comme le quinquina, le mercure, le fer, conçue, animée, et n'agissant vis-à-vis de la maladie que dans un état de transsubstantiation impossible à imaginer? N'est-ce point un peu là l'idéalisme de Berkeley transporté dans l'organisme? Certainement, il n'y a dans ces expressions qu'une simple métaphore : car M. Pidoux, qui nie avec raison que l'empire des êtres vivants se puisse déduire généalogiquement de l'empire des corps bruts, n'admet pas la proposition inverse, c'est-à-dire la création de corps simples par l'organisme, et ce fait de transsubstantiation est une chimère. Mais si ce n'est là qu'un simple artifice de langage, qu'une simple métaphore, que devient la théorie de l'auteur, qui repose essentiellement sur ce fondement mal assuré? Je crains que mon savant ami, en haine de la chémiatrie, ne se soit jeté dans une voie dangereuse. La vie est autonome, dit M. Pidoux : il ne dit pas, comme M. Ed. Aubert, que la science de la vie est autonome et autocrate ; il a trop de bon sens pour

n'imitera jamais. Le chimiste et le mécanicien ont beau le chercher, et se flatter de le connaître, jamais ils ne parviendront, l'un à faire du sang, l'autre une machine semblable au cœur, au cerveau, ou à l'estomac ; à plus forte raison ne connaîtront-ils jamais les rapports qui font l'harmonie des organes. La nature est plus profonde que le plus sublime mathématicien. Il y a donc trop loin des lois de la chimie et de la mécanique à celles de la nature. Appliquons-nous, par conséquent, à observer les phénomènes qui se passent dans le corps vivant, à connaître le génie des organes (ailleurs il dit mœurs des organes), leurs liaisons, l'ordre des fonctions et les temps où elles s'exécutent. Toutes ces choses dépendent de certains mouvements qu'on peut apercevoir, mouvements qui sont les vrais fondements, la base de notre art, et qui méritent de fixer à jamais notre attention.» Bordeu, *Oeuvres compl.*, t. II, p. 834.

avoir tant d'esprit. La vie est autonome ! qu'est-ce à dire ? S'il en est ainsi, comment se fait-il que l'auteur fasse sortir celle-ci des propriétés innées de la matière, exactement de la même manière, et presque dans les mêmes termes, que la psychologie moderne fait sortir les idées de la substance pensante ? Si des phénomènes aussi profondément différents sont, dans leur évolution, soumis aux mêmes lois, comment les distingue-t-il ? Si la vie est autonome, y a-t-il aussi une pesanteur vitale, correspondante à la pesanteur physique, spontanément représentative de celle-ci, qui n'en est que la cause excitante ? Si la vie est autonome, comment peut-elle naître, et se conserver dans ce conflit perpétuel de forces opposées, au milieu desquelles elle apparaît ? Si la vie était autonome, dans le sens absolu de la doctrine de M. Pidoux, et qu'il pût réaliser un instant son abstraction, je le défierais de faire, vivre pendant une minute, un polype d'eau douce dans un milieu aussi hostile à la vie ainsi conçue. « Loin que l'influence des forces générales de l'univers soit exclue de la vie organique, dit Burdach (1), elle est au contraire le moyen que la nature emploie pour réaliser l'idée de l'organisme, et lui imprimer un cachet plus tranché de détermination. » Et ailleurs : « Il (le principe vital) se sert des forces chimiques, mais ne parcourt pas la série des opérations chimiques, jusqu'à arriver à l'indifférence, à la saturation, au repos, et maintient les substances dans un état continuuel d'opposition, de tension réciproque (2). »

Non, encore une fois, la science de la vie ne consiste pas dans je ne sais quelle transfiguration mystique des forces générales au contact de l'organisme, ou dans la négation de

(1) *Physiologie considérée comme science d'observation*, traduit de l'allemand par A. J. L. Jourdan. Paris, 1841, t. IX, p. 60.

(2) *Id.*, *id.*, p. 693.

l'intervention de ces forces dans les phénomènes de l'économie vivante ; elle consiste dans l'établissement de lois positives, qui soient au moins susceptibles d'être vérifiées par l'observation, si elles n'en sont pas une déduction logique : car c'est avec un grand bon sens que M. Buchez a dit : « L'hypothèse n'est rien, ne signifie rien, si elle n'est faite dans l'intention d'une vérification, et si elle n'est vérifiée (1). » De là la nécessité, dans l'édification de la théorie dont il s'agit en ce moment, d'une étude analytique des faits, qui résultent de l'action des forces générales dans les actes de l'organisme, pour arriver à la notion de l'intervention de ces forces, et de la part, qui doit être faite à chacune d'elles, dans la résultante qui s'appelle la vie. Je regrette de ne pouvoir ici qu'effleurer cette question. J'y reviendrai probablement un jour, ne fût-ce que pour rendre compte de l'ouvrage que nous promet M. Pidoux, et dans lequel sa pensée sera plus largement développée. Mais je ne puis me dispenser de soumettre encore une observation au savant collaborateur de M. le professeur Trousseau, à propos du principe même qui est le point de départ de sa doctrine. Nous l'avons vu, l'auteur admet une matière organique primitive, et c'est cette matière qu'il doue de propriétés innées très-nombreuses, et au contact de laquelle les forces universelles se transforment, pour devenir les leviers d'une physique, d'une chimie transcendantes, je dirais presque métaphysiques. Mais M. Pidoux est chrétien, et il le proclame avec un noble orgueil ; comment alors concilie-t-il le principe, que je viens de rappeler, avec la vérité religieuse, qui lui est formellement opposée (2) ? Qu'on me permette de ne rien ajouter à

(1) *Essai d'un traité complet de philosophie, au point de vue du catholicisme et du progrès*, 2^e vol., p. 166.

(2) « Remarquons encore que la Genèse, tout en refusant à la force physique universelle ce que lui accordent d'autres cosmogonies, la

cette remarque, et de la soumettre sans commentaires à l'appréciation de mon honorable ami.

Je veux terminer cette discussion un peu abstraite, mais rendue nécessaire peut-être par la confusion, que la question mal posée des méthodes a jetée dans les esprits, en m'appuyant encore sur l'autorité d'un homme modeste, mais d'un sens sûr, M. le docteur Hollard : écoutez le suppléant de M. de Blainville à la Faculté des sciences de Paris. « Il y a donc comme une pénétration réciproque du monde physique et du monde physiologique : la force qui se manifeste dans le premier, étend son action sur tout ce qui s'appelle matière, que celle-ci soit ou non organisée, et la vie, à son tour, compte au nombre de ses effets des faits de chimie générale, et des phénomènes physiques.... Cette relation des deux mondes, tout intime et réciproque qu'elle soit, suffit-elle à nous montrer dans le monde physiologique un produit, une dépendance, une spécialisation du monde physique? non, elle s'arrête en deçà de cette démonstration. Réunissez tous les éléments matériels que l'analyse retire des corps organisés, rapprochez-les, faites agir sur eux avec toute leur énergie, et dans les conditions les plus diverses la chaleur, la lumière, l'électricité, vous ne produirez jamais l'organisme le plus simple, que dis-je, le moindre des composés propres aux corps vivants, et qu'ils

production des êtres vivants, rattache néanmoins ces êtres à la nature générale par les matériaux qu'ils lui empruntent. Dieu ne crée pas une *matière spéciale* pour les corps organisés, et sous ce rapport, les naturalistes modernes, qui, avec Buffon, ont encore admis une matière essentiellement organique, sont non-seulement en opposition avec la Bible, mais moins avancés qu'elle..... La cosmogonie sacrée nous montre la terre et l'eau produisant les êtres qu'elles nourrissent; mais toujours au commandement de la parole créatrice. « Et Dieu dit : Que la terre pousse son jet, » etc., etc. Enfin, Dieu forma le corps humain de la poudre de la terre. » *De l'Homme et des Races humaines*, par Henri Hollard, introd., p. 12.

accumulent sous nos yeux ; vous ne produirez que des combinaisons binaires, minérales ; vous les multiplierez en les variant, mais vous n'irez pas au delà ; et si, vous défiant des procédés de l'art, vous cherchez quelque part dans la nature des circonstances tout spécialement heureuses qui feraient surgir tout à coup l'organique de l'inorganique, l'expérience vous les refuse partout ; car si l'on a pu croire, et si beaucoup de personnes admettent encore, dans une certaine mesure, des générations spontanées d'êtres infirmes au sein d'une eau que réchauffent les rayons du soleil, personne du moins n'ignore que cette apparition n'a jamais lieu, que dans un liquide qui tient en dissolution des débris de corps organisés (1). »

Oui, la vérité est là, elle n'est point ailleurs : et le temps dévorera bien des chimères, avant de mordre à un ensemble d'idées, qui repose sur la base de la tradition et du bon sens :

... Ingenio victi, re vincimus ipsâ.

Je n'ajouterai rien à cette ferme et lumineuse argumentation, et vais tout à l'heure poursuivre mon travail d'analyse qui, comme on le verra, nous conduira naturellement à d'autres digressions, non moins intéressantes au double point de vue de la science et de l'art.

Je me résume en quelques mots : Il y a dans l'organisme des faits physiques, des faits chimiques et des faits vitaux ; ces faits, pour être coordonnés entre eux, dans l'intérêt de l'unité de la vie, ne sauraient être soustraits d'une manière absolue aux lois, qui naissent de leur nature même. La logique le veut ainsi, et l'observation la plus attentive vient tous les jours le confirmer. Toute théorie physiologique, qui s'élabore en dehors de ce principe incontestable, ne saurait être qu'un

(1) *Op. cit.*, p. 28.

décevant mirage. «Ce que la philosophie poursuit, dit M. Cousin, ce n'est pas l'unité, c'est la vérité (1).» «De quel droit, dit encore excellemment le même auteur, met-on l'unité d'une doctrine à ne souffrir en elle qu'un seul principe? Une telle unité n'est possible que dans ces régions de l'abstraction mathématique, où l'on ne s'inquiète pas de ce qui est, où l'on retranche à volonté de l'objet que l'on étudie, pour le simplifier sans cesse, et où tout se réduit à de pures notions. Dans la réalité, tout est déterminé, et par conséquent tout est complexe. Une science de faits n'est pas une série d'équations. Il faut qu'on retrouve en elle la vie qui est dans les choses, la vie, avec son harmonie sans doute, mais aussi avec sa richesse, et sa diversité (2).» Sous prétexte de progrès, ne substituons donc pas un nominalisme de métaphores, vain jeu de l'esprit, au réalisme positif de la science de Dieu. Pour qui s'arrête à la surface des choses, il y a une foule de théories qui séduisent par l'unité apparente qu'on y aperçoit, mais c'est là une pure illusion produite par l'artifice du langage : l'unité est dans les tropes et non dans les choses, dont ces métaphores ont l'ambition de traduire la vie. En matière de science, il faut constamment se tenir en garde contre ces intelligences sensuelles, si je puis ainsi dire, que la musique des mots enivre, et qui, une fois sous le charme, sont impuissantes à saisir la fausseté des idées que ces mots expriment. A ces poètes de la science (3), aux yeux desquels les images s'objectivent comme des réalités, dont quelques-uns ont de l'esprit jusqu'à l'hallucination, je rappellerai ces vers d'un

(1) *Op. cit.*, p. 296.

(2) *Id.*, p. 293.

(3) Je pourrais citer un ouvrage, tout récemment imprimé (1854), dans lequel deux mots, avec accompagnement d'une infinité de variations synonymiques sur la gamme primitive, sur le motif principal, ont produit ce prodige de fascination ; mais je ne le veux pas

poète plus grand qu'eux tous, de Milton, et c'est par là que je finirai :

But apt the mind, or fancy, is to rove
Uncheck'd, and of her roving is no end,
Till warn'd, or by experience taught, she learn
That not know at large of things remote
From use, obscure and subtile, but to know
That wick before us lies in daily life,
Is the prime wisdom..... *The Paradise lost, book VIII* (1).

CHAPITRE IV.

DOCTRINE PATHOLOGIQUE. — CONSTITUTIONS MÉDICALES.

Lors donc que Lepecq de la Cloture, fidèle à la tradition hippocratique, a adopté le principe de l'immanence, dans l'organisme, d'une force spéciale, qui détermine les phénomènes vitaux, il est resté dans le vrai, et il a montré en cela la rectitude de son esprit, et la prudence de ses conclusions. Mais, ce principe une fois posé, n'a-t-il pas, en suivant trop servilement Hippocrate, dépassé les limites, dans lesquelles la logique basée sur une saine observation lui commandait de se renfermer ? Oui, certainement : c'est ainsi qu'il a assurément erré, quand avec le médecin grec, il a considéré d'une manière absolue la maladie comme une réaction de l'organisme contre un délétère, qui s'y est accidentellement introduit ;

(1) « Mais l'imagination, à laquelle la raison n'impose pas son frein, peut aller jusqu'aux dernières limites de l'erreur, jusqu'à ce qu'elle apprenne à l'école de l'expérience, que la première sagesse ne consiste pas à connaître, dans leur profondeur, les matières obscures, subtiles, objets de pure spéculation ; mais bien ce qui est devant nous dans la vie de tous les jours. » (*Paradis perdu*, l. VIII.) Je demande pardon au lecteur pour cette pauvre traduction qui, si elle ne rend pas la poésie de ces beaux vers, en rend au moins le sens.

quand il a généralisé l'idée, vraie dans certaines limites, de la spontanéité de l'organisme dans la résolution des affections morbides ; quand il a fait dépendre cette résolution de mouvements critiques constants, réguliers, et subordonnés à une élaboration imaginaire des humeurs, etc. ; quand il a fait dériver presque exclusivement les maladies épidémiques des qualités sensibles de l'air, etc. L'on ne s'attend pas sans doute à ce que je discute ici toutes ces questions, et qu'à leur propos je rectifie une à une les idées erronées que Lepecq a semées dans ses ouvrages. Cependant, comme cette théorie générale occupe une large place dans les ouvrages du savant épidémiographe de la Normandie, et qu'elle dirige presque exclusivement la pratique médicale au XVIII^e siècle, je ne puis me dispenser de l'examiner succinctement.

Pour commencer par la plus grave des idées que je viens de rappeler : la maladie n'est-elle véritablement qu'une réaction, c'est-à-dire une fonction morbide, dont le but est le rétablissement de l'ordre régulier de la vie, accidentellement troublé ? Je ne sais si ce mot de réaction, qui traduit assez bien ce qui se passe dans un simple traumatisme, rend aussi bien ce qui a lieu dans l'organisme en face d'un certain nombre de maladies, dont le caractère, à proprement dire, est plus sain que morbide, pour parler le langage de Hunter ; mais ce que l'observation démontre, c'est la tendance de ces maladies à la guérison spontanée. Sur ce point, l'exactitude de l'idée hippocratique peut tous les jours être vérifiée. Maintenant, ces faits épuisent-ils toute la notion de la maladie, telle que l'expérience des siècles, et surtout les recherches modernes l'ont faite ? Incontestablement non. A côté de ces maladies simples, et qui ne consistent que dans des fonctions troublées, ou dans un pur traumatisme, il y a les maladies à caractères spéciaux, il y a les maladies fortement individualisées, où l'élément com-

mun, quand il y existe, devient tout à fait secondaire ; il y a les diathèses, il y a la spécificité épidémique, etc., qui sont toute autre chose qu'une réaction, et qui sont cependant le fond de la maladie, quelle que soit la forme symptomatique par laquelle celle-ci se traduit à l'observation. En comprenant la maladie comme une simple réaction de l'organisme, Lepecq n'eut donc de la vie pathologique qu'une notion fort incomplète ; il en est de même de sa manière de comprendre les crises.

Il est impossible, à qui observe les faits de l'ordre pathologique, sans préoccupation systématique, de nier la solution spontanée d'un certain nombre de maladies par le bénéfice de certaines perturbations dans le jeu des fonctions, et auxquelles l'école hippocratique a donné le nom de crises. Mais même en tenant compte de la différence des climats, de l'influence perturbatrice qu'une médication plus énergique, qu'une vie plus tourmentée, etc., peuvent exercer sur ces manifestations de la force conservatrice de l'économie vivante, ces crises se montrent-elles aussi fréquentes, aussi régulières, aussi décisives que le prétend notre auteur ? Nul aujourd'hui n'oserait le soutenir. Est-ce à dire cependant que, dans ces cas mêmes, la médecine, dans son action sur l'organisme, se puisse passer du concours de l'organisme ? Ce serait certainement là une grave erreur.

M. Andral, dans les leçons qu'il fait en ce moment même à la Faculté de médecine, rappelle, en y ajoutant la haute autorité de sa parole, un des plus sages préceptes d'Hippocrate, c'est celui-ci : Lorsqu'une maladie aiguë, dit le médecin grec, est parvenue à sa période de décroissance, la persistance d'une diète absolue l'empêche d'arriver à la résolution vers laquelle tend la nature, et la transforme en une maladie chronique, dont le terme est indéfiniment éloigné. Ce précepte judicieux n'avait pas échappé à l'esprit observateur de Lepecq de la

Cloture, et lui aussi se tient en garde, dans le traitement des maladies, contre le danger d'une diète excessive. Mais s'il en est ainsi, s'il est vrai que l'épuisement de l'organisme soit un obstacle à la solution des maladies en général, qu'est-ce à dire? sinon que le concours de la force vitale est nécessaire pour assurer l'efficacité des médications les plus rationnelles, et que l'art, dans sa plus grande indépendance, doit toujours compter avec cette force.

Maintenant, qu'on me permette d'aller au-devant d'une objection. Restreindre ainsi l'action de la force médicatrice de l'organisme vivant, n'est-ce pas la nier? Quelques esprits absolus le prétendent; pour moi, j'avoue humblement ne pas comprendre cette logique rigoureuse. « Le naturisme, dit M. Pidoux, consiste à assimiler les maladies à des fonctions accidentelles, que le médecin ne doit chercher à modifier, que dans le cas où elles s'écartent de leur marche naturellement salulaire, plus salulaire que les perturbations ou les interruptions que l'art pourrait leur imprimer. Mais supposer que les maladies sont susceptibles de déviations graves, mortelles, c'est, pour le naturisme, la ruine de son propre principe (1). » Comment! pour être dans la vérité, il faudrait que le naturisme posât en principe l'immortalité de l'organisme humain, et réalisât cette donnée par la pratique qu'il institue! mais cela ne saurait être sérieux. Toute force a ses limites, parce qu'à côté de toute force, il y a des forces collatérales, qui entrent nécessairement en conflit avec elle. J'ai précédemment rappelé une expérience de l'illustre chimiste de Giessen, dans laquelle la simple action de la chaleur, appliquée à une baguette de verre, vient neutraliser l'influence du mouvement sur la cristallisation: que concluez-vous de

(1) *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, par MM. Trousseau et Pidoux, introd., p. 38.

cette expérience, quant à l'influence du mouvement sur l'attraction moléculaire ? nierez-vous cette attraction ? Non, sans doute : la seule idée que vous soyez autorisé à émettre devant cette expérience, c'est qu'à côté de la force, affinité, il y en a d'autres, qui peuvent empêcher une de ses plus constantes manifestations. Aller au delà de cette conclusion, c'est nier, je ne dis pas seulement la science, mais la possibilité même de la science. Tout de même en pathologie, l'observation démontre que, dans une foule de maladies communes, la vie abandonnée à elle-même trouve en elle-même, et par le jeu solidaire des fonctions, des ressources suffisantes pour s'affranchir d'un obstacle accidentel à son régulier développement ; cette même observation démontre, que là même où la maladie s'individualise davantage, il faut encore compter avec cette force pour arriver par l'art au même résultat ; la même observation démontre encore enfin que, dans des cas trop nombreux, la nature et l'art tout ensemble, sont impuissants à triompher de ces obstacles. Voilà une triple série de faits aussi incontestables les uns que les autres : qu'en allez-vous conclure ? que le naturisme est faux ? vous avez raison, si vous entendez cette doctrine dans un sens absolu ; mais vous avez tort, si vous niez les faits fondamentaux sur lesquels elle s'appuie. Ces faits sont positifs, incontestables ; ils se produisent à chaque instant sous nos yeux, et les faits que vous lui opposez font exception à la loi qui les régit, mais ne l'infirmement pas. C'est la circonstance de la baguette de verre chauffée, qui s'oppose à la cristallisation d'une dissolution alcaline, mais qui ne détruit pas la vérité de l'action du mouvement sur la cristallisation.

La critique moderne, appuyée sur une observation plus sévère et plus étendue, fortifiée par cette observation, n'a point épargné les grandes idées théoriques que je viens d'exa-

miner. Cette critique m'a semblé trop rigoureuse, et avoir dépassé le but. Je me suis efforcé, dans les pages qui précèdent, de marquer les limites dans lesquelles elle eût dû se renfermer, pour rester dans le vrai. J'ai d'autant moins hésité à toucher à ces questions, et à indiquer au moins la solution dont elles me paraissent susceptibles, que d'abord l'auteur, dont j'ai à apprécier les ouvrages, ne pouvait être jugé, sans aborder ces difficiles problèmes, et qu'ensuite le temps est opportun de faire revivre ces idées, dans ce qu'elles ont de vrai et de conforme à une science plus avancée. Je suis, je l'avoue, de ceux qui craignent de voir la médecine se réduire à un grossier empirisme. Heureusement cette nécessité n'existe que pour les esprits paresseux et sans portée. Au delà des faits, il y a la loi qui les régit, il y a des théories partielles qui les expliquent, et la tradition saine de la science contient ces lois, nous transmet ces théories. Il ne s'agit que de les en dégager, et de les perfectionner avec toutes les ressources de la science moderne.

D'un autre côté, qui ne rougit en soi-même de cette pratique inquiète, mobile, aventureuse, à laquelle les négations de la science moderne réduisent la plupart des médecins contemporains? Sans doute les idées vraies que je viens de rappeler, et dans les limites où je les ai réduites, empêcheraient plus d'une fois les témérités de cette thérapeutique excessive, dont l'organisme ne s'accommode pas toujours : mais serait-ce là un grand mal? Ces idées, prudence de l'art, arrachent l'esprit à ce scepticisme malsain, qui l'énervé et le fausse, et l'empêchent de se jeter dans toutes les aventures d'une thérapeutique aussi mobile que la fantaisie qui l'a conçue. Rien qu'à ce titre, elles doivent, dans l'intérêt de l'art et de l'humanité, être prises en sérieuse considération : le naturisme est un frein. Mais est-ce là de la science, dans le sens rigoureux

du mot? Non, peut-être : cependant envisagez la thérapeutique d'un peu plus haut, considérez-la un peu moins du côté de l'intelligence, et un peu plus du côté de l'homme qui souffre, et vous appellerez hardiment avec moi science toute prudence, qui, en somme, tourne au profit des malades.

Mais je ne veux pas m'étendre davantage sur ce point, dans la crainte de rencontrer sur ma route plus d'une pierre d'achoppement ; je passe à une autre question, pour achever l'examen de la doctrine médicale de Lepecq. Cette question est celle des maladies épidémiques. Elle tient une trop large place dans les idées du savant épidémiographe de la Normandie, pour que nous ne nous en occupions pas d'une manière particulière.

« Le cours des saisons, dit M. le professeur Fuster, ramène tous les ans une série uniforme de maladies, qui se développent parallèlement à chaque saison, s'effacent par degrés à sa disparition progressive, et reviennent fidèlement sous ses auspices à la même époque, aussi fidèlement que les fleurs et les fruits des champs. Quand les saisons sont régulières, les maladies corrélatives naissent et se succèdent régulièrement : quand les saisons avancent ou retardent, durent peu ou se prolongent, marquent à peine, ou se dessinent fortement, les maladies annuelles imitent ces anomalies, sont précoces ou tardives, passagères ou durables, superficielles ou profondes. S'il arrive enfin, ce qui n'est pas rare dans les climats où nous vivons, qu'une intempérie violente supprime quelque saison, les maladies ordinaires ne se montrent point, les affections intempestives se montrent à leur place, tout comme l'intempérie usurpe la place de la saison (1). » Si j'ai emprunté au savant professeur de clinique interne de la faculté de Montpellier, mon ancien collaborateur, plutôt qu'à Lepecq lui-même, cette

(1) *Des maladies de la France, dans leurs rapports avec les saisons, ou histoire médicale et météorologique de la France*, Paris, 1840, p. 90.

définition des maladies épidémiques, entendues à la manière d'Hippocrate, c'est que je n'ai trouvé nulle part dans notre auteur une indication aussi nette de ces maladies ; mais c'est bien là sa pensée, et cela suffit pour justifier cette citation.

Lepecq de la Cloture, comme M. Fuster lui-même, fait remonter à Hippocrate la doctrine qu'il professe sur ces maladies : c'est là une erreur qu'il faut tout d'abord rectifier. Le médecin grec, dans son livre des *Epidémies*, signale dans les maladies particulières à chaque saison un caractère particulier qu'elles empruntent à ces dernières ; mais ce qu'on ne trouve dans aucun ouvrage d'Hippocrate, c'est l'idée toute moderne d'une maladie générale nettement définie, d'une fièvre catarrhale, bilieuse, inflammatoire ou putride, qui domine toutes les manifestations morbides, leur imprime une marche particulière, et commande exclusivement le traitement qui leur est applicable. « De cette doctrine, largement et complaisamment développée par les auteurs du XVII^e et XVIII^e siècle, dit justement M. le professeur Andral dans les leçons que je rappelais il y a un instant, il n'y a aucun germe dans les doctrines hippocratiques. On y trouve des affections diverses rapportées aux différentes saisons, mais nulle part il n'est question d'une maladie générale, unique, variant selon les constitutions atmosphériques, et imprimant son cachet aux diverses affections qui se développent sous son influence. »

En étendant, en développant ce point de doctrine, les médecins modernes, et Lepecq en particulier, sont-ils restés dans le vrai ? Telle est la question qui se pose naturellement ici. L'idée simple d'Hippocrate, telle que je viens de la rappeler, est vraie comme l'observation dont elle est l'expression pure ; ce que ce médecin a vu sous le climat de la Grèce, il y a plus de deux mille ans, nous le voyons encore aujourd'hui dans notre climat. Incontestablement, quand aucune épidémie spé-

cifique, quand aucune intempérie ne viennent troubler l'influence des saisons sur l'organisme vivant, cette influence se traduit par des affections dont les traits, pour être mieux analysés, ne diffèrent pas de ceux que leur assigna l'illustre médecin de Cos. Mais il y a loin de cette idée simple à la théorie des maladies épidémiques, telle que l'ont conçue les médecins des deux derniers siècles, et telle que je viens de la rappeler. Sans entrer profondément dans la discussion de cette théorie, et pour nous en tenir au point de vue de la pratique à laquelle elle conclut, est-il un seul médecin aujourd'hui, qui osât subordonner à la constitution médicale résultant exclusivement des saisons, et en dehors d'une influence épidémique spécifique, le traitement d'une pneumonie, d'un rhumatisme, d'une dyssenterie, d'une méningite, d'une maladie quelconque nettement définie, survenant sous l'empire de cette constitution ? Sans doute cette influence peut placer l'économie dans des conditions différentes suivant sa nature, et, à ce compte, il faut en faire état, comme on le fait des antécédents d'un malade, de sa vie habituelle, de sa constitution, de l'état de ses forces, de son âge ; mais la maladie, à quelque degré qu'elle se lie à l'influence purement atmosphérique, une fois réalisée, est assez individualisée, constitue une détermination morbide assez tranchée, pour qu'elle commande par elle-même le traitement. Je sais bien que, dans cette question, les partisans de la doctrine que je combats, en tant que doctrine absolue, s'autorisent de la doctrine de médecins illustres, pour s'élever contre la pratique moderne ; ils s'empressent de nous renvoyer à Sydenham, Mertens, Stoll, Zimmermann, Finke, etc., pour nous édifier sur ce point important. Nul plus que moi ne respecte, en ces hommes illustres, la tradition de la science, mais ce respect n'est pas de ma part une sorte de fétichisme ; cette tradition, je la discute, et ne l'admets pas ser-

vilement. Or, quand on procède ainsi, voici le résultat auquel on arrive. La méthode de traitement de ces maîtres de l'art n'est pas aussi simple, que l'exigerait la logique de la théorie. On pose bien en principe, que le traitement principal doit avoir pour base l'affection dominante, l'affection épidémique, et que toute maladie contemporaine, quoique semblant se poser à part de cette affection, doit être soumise à la même méthode de traitement : mais, en fait, il est avec ce principe absolu bien des accommodements. On tient compte des modifications accessoires, des aptitudes des malades, des intempéries passagères, des complications, des organes affectés, etc., et à la faveur de cette distinction, on place, à côté des évacuants qui sont exigés par l'affection catarrhale, une ou deux saignées qui sont commandées par une concomitance pneumonique ou pleurétique : mais alors un tel accessoire ne devient-il pas le principal ? N'oublions pas toutefois, qu'il s'agit ici, entre autres, de Sydenham, qui traitait une pneumonie ordinaire d'une manière bien autrement énergique. Que conclure de là ? Eh ! mon Dieu, rien, sinon que l'on peut certainement guérir la pneumonie, en suivant la méthode jugulante de M. le professeur Bouillaud, mais qu'on la guérit, en général encore mieux, et plus sûrement, en la traitant, comme nous venons de voir que le faisaient l'illustre médecin anglais, Lepecq de la Cloture, etc., quand elle coïncidait avec une affection bilieuse ou catarrhale.

On a souvent cité, dans l'intérêt de la doctrine dont il s'agit en ce moment, la pratique de Stoll vis-à-vis de diverses déterminations morbides, mais surtout vis-à-vis de la pneumonie. J'ai relu cet auteur avec la plus grande attention, et en me plaçant à ce point de vue. Or, je l'avouerai franchement, cette lecture ne m'a pas convaincu. D'abord, cette fameuse épidémie de pneumonie ou de pleurésie bilieuse, car

l'auteur ne distingue pas, cette fameuse épidémie de 1776 n'est pas très-nettement dessinée. Sans parler des signes stéthoscopiques, et plessimétriques inconnus, ou peu recherchés alors, on ne voit pas toujours clairement, que l'illustre médecin de Vienne ait eu affaire à de véritables pleurésies ou pneumonies. Ce qu'on voit surtout, c'est une affection catarrhale printanière simple, que Stoll avoue lui-même avoir existé chez les malades plusieurs jours, et même plusieurs semaines, avant l'invasion de la maladie, qui fixe plus tard particulièrement son attention (1) : et puis, malgré cette disposition catarrhale épidémique, positivement admise, ne croyez pas que le prudent praticien s'interdise toujours la saignée; loin de là, il est pour lui une indication formelle à celle-ci, c'est celle qui s'appuie sur l'état de la circulation générale, et qui traduit à ses yeux la nature inflammatoire du mal (2). Cette pratique diffère-t-elle réellement de celle qu'avec d'autres idées nous suivrions encore aujourd'hui ? Si au milieu de cette affection catarrhale épidémique, qui règne au moment même où j'écris, nous voyions quelques malades atteints d'une pneumonie se greffant en quelque sorte sur un fond catarrhal, tout en fixant principalement notre attention sur cette détermination morbide particulière, à coup sûr nous tiendrions compte de l'élément concomitant, et nous nous efforcerions d'opposer à cette concomitance morbide les moyens qui lui sont appropriés. Stoll cite des cas remarquables, où l'élément bilieux ou muqueux, se produisant dans des pneumonies qui traînaient en longueur, amenèrent à leur suite des accidents cérébraux graves, qui ont été emportés rapidement par un émétocathartique. C'est là une heureuse et saine pratique, que nous admettons complètement surtout dans les pneumonies d'hiver,

(1) *Médecine pratique*, t. 1^{er}, p. 7.

(2) *Id.*, *id.*, p. 20.

et chez les enfants, et chez les vieillards, mais qui ne suffit pas à justifier une doctrine aussi absolue que celle dont nous nous occupons en ce moment.

Lepecq s'est dirigé plus d'une fois dans sa pratique d'après ces vues trop exclusives : mais dans plusieurs cas, et à propos de la pneumonie, comme nous le verrons plus tard, il a encore exagéré ces idées, en rattachant les caractères spéciaux qu'il trouvait au mal à la présence des vers dans les premières voies.

Comme les médecins illustres sur les pas desquels il marche trop servilement, Lepecq de la Cloture a donc évidemment erré sur ce point. Mais s'il s'est trompé dans une généralisation, dont on ne saisit pas le principe dans les choses plus froidement observées, cette conception ne trouve-t-elle pas sa justification dans un certain nombre de faits qui, pour se produire moins fréquemment que l'auteur ne le suppose, ne s'en rencontrent pas moins quelquefois ? Quand on médite attentivement les ouvrages du médecin de Rouen, comme du reste ceux de la plupart des médecins des xvii^e et xviii^e siècles, il nous semble impossible de ne pas répondre affirmativement à cette question. D'ailleurs si ces faits sont réels, ils doivent se produire encore. Or, que nous disent là-dessus les observateurs contemporains plus dégagés, que ceux des deux derniers siècles, des idées théoriques qui pouvaient fausser la vue ? Ce que dit d'abord cette observation plus libre et plus complète, c'est que certainement la nature bilieuse des maladies, et en particulier de la pneumonie, a été singulièrement exagérée : mais elle prouve, en même temps, que l'idée fondamentale de la théorie du célèbre médecin de Vienne n'est pas une pure chimère, et qu'elle repose sur un certain nombre de faits incontestables. Dans le mémoire, que l'Académie de Rouen a bien voulu honorer de son suffrage, et dont cet ouvrage n'est que

le développement, je citai un travail de l'un de mes juges, M. Hellis (1) : je m'en fis même un argument pour révoquer en doute la réalité des pneumonies bilieuses, bien que le savant médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen l'eût mis au jour pour démontrer cette réalité. Quoiqu'il en coûte à mon amour-propre, je dois avouer que ce travail, je ne le connaissais pas, et que je n'en parlai que sur la foi d'un auteur, qui ne le connaissait probablement pas davantage. M. Hellis, depuis cette époque, m'a fait l'honneur de m'offrir son ouvrage, et maintenant que je l'ai lu, avec tout le soin que mérite l'œuvre d'un homme qui a passé trente ans de sa vie dans un des plus grands hôpitaux de la France, je n'hésite pas à rectifier publiquement ce qu'il y avait d'erroné dans mon jugement. Lors donc qu'on cherche à s'édifier sur la question de la réalité de la pneumonie bilieuse, il faut avant tout lire le mémoire de M. Hellis sur cette question. La conclusion pratique de ce travail, auquel l'Académie de médecine accorda la plus grande faveur qu'elle puisse accorder à un travail de ce genre, en en votant l'impression dans le recueil de ses mémoires, cette conclusion pratique, c'est que dans cette épidémie de pneumonie bilieuse, l'habile médecin de l'Hôtel-Dieu de Rouen ne perdit que cinq malades sur quarante-sept, par suite d'une méthode de traitement, dont le tartre stibié à doses fractionnées avait fait surtout les frais. Remarquez bien, qu'il ne s'agissait pas ici simplement de cette dyspepsie symptoma-

(1) Non-seulement M. Hellis, que je n'avais pas l'honneur de connaître, fut un de mes juges, mais il fut le rapporteur de la commission académique. Il eût pu se choquer de l'application inexacte que je faisais de son mémoire, et cela pouvait nuire à la fortune de mon travail; il n'en a rien été. Ce fait m'aurait peut-être inspiré quelque orgueil, s'il n'avait pas dû tout d'abord me pénétrer d'un respect profond pour l'homme qui se montrait si généreux dans son impartialité.

tique d'un grand nombre de maladies aiguës, et qui se traduit par de l'anorexie, un état plus ou moins saburral de la langue, une teinte plus ou moins bilieuse de l'ovale inférieur de la face : M. Hellis est un médecin trop sagace, pour fonder un diagnostic de cette gravité sur de si vaines apparences. La constitution épidémique, qui imprimait à la maladie son cachet particulier, se traduisait par des symptômes bilieux beaucoup plus tranchés ; et le caractère insolite de l'affection morbide se révélait presque immédiatement par une véritable dépression des forces radicales de la vie : le pouls était mou, petit, fréquent, et ne se relevait que sous l'influence de la secousse émétique plus ou moins souvent répétée : en même temps que cette modification heureuse s'observait de ce côté, la maladie se dessinait plus franchement, et marchait plus vite vers la résolution. Au reste, M. Hellis ne s'interdisait pas d'une manière absolue les émissions sanguines : quand celles-ci lui semblaient commandées par une réaction franche, il y recourait sans hésiter : « Mais, se hâte-t-il d'ajouter, la mollesse du pouls, la chute des forces, la nature des crachats, et les autres signes d'adynamie, survenus dans les cas les plus graves, peuvent faire pressentir de quel effet eût été la saignée, même locale, employée avec moins de réserve (1). » C'est donc avec raison que M. le professeur Chomel, et plus tard M. le professeur Grisolle, tout en rejetant comme exagérée la doctrine générale de Stoll, ont admis comme une réalité pathologique positive une pneumonie de forme bilieuse, et c'est avec non moins de raison que ces deux professeurs de la Faculté de médecine de Paris se sont appuyés, ainsi que l'avait fait Laënnec lui-même (2), sur le mémoire de M. Hellis, pour résoudre cette

(1) *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Rouen*, p. 90.

(2) *Traité de l'auscultation médiate*, Édition Andral, t. I, p. 621.

question intéressante de pratique (1). Mais n'oublions pas, je le répète, que les pneumonies sporadiques, et même épidémiques, ne revêtent qu'exceptionnellement cette forme, qu'elles n'appellent par conséquent qu'exceptionnellement aussi la thérapeutique spéciale qui lui correspond, et que faire sortir régulièrement les maladies bilieuses de la succession des saisons, ou des simples intempéries, comme une espèce morbide nettement définie, est une doctrine pleine de dangers pour les médecins auxquels manquerait cette sagacité naturelle, qui sauvegarde la pratique contre les excès de la théorie.

En résumé, quand Lepecq de la Cloture, avec la plupart des médecins du ^{xvii}^e et du ^{xviii}^e siècle, a signalé certaines impressions morbides déterminées dans l'organisme vivant par la succession régulière des saisons, ou par les intempéries,

(1) M. Chomel, *Dictionnaire de médecine*, 2^e édit., t. XXV, p. 212. — M. Grisolle, *Traité pratique de la pneumonie*, p. 711. — Si, avec tous les auteurs recommandables que je viens de citer, je me suis appuyé sur l'autorité de M. Hellis, pour résoudre la question de la réalité de la pneumonie bilieuse, je n'ai fait en cela que rendre une justice bien incomplète à ce médecin distingué. Pendant que la presque totalité des médecins, en France, se courbait sous le joug de Broussais, et appliquait au traitement des fièvres graves, surtout, la méthode antiphlogistique sans mesure, l'habile médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, hérésiarque obstiné, protestait avec les Recamier, les Laënnec, les Chomel, les Serres, les Andral, les Bretonneau, etc., contre une doctrine erronée, dont cette méthode était la conclusion logique. Doué d'un esprit ferme et pénétrant, M. Hellis comprit de suite que la vérité n'était pas là, et suivit constamment dans le traitement de ces maladies (voy. son ouv. cité) la méthode qui avait pour elle l'autorité d'une tradition séculaire. Médecin d'un immense hôpital, il a ainsi, grâce à la perspicacité et à la fermeté de son intelligence, soustrait à tous les risques d'une expérience, qui n'était pas sans périls, une partie de la population d'une de nos plus grandes villes. L'administration hospitalière de cette noble cité, qui est la tutrice naturelle des malheureux, doit conserver au médecin qui fut si heureusement inspiré une reconnaissance éternelle.

Il est dans le vrai : mais quand il fait sortir de ces influences une affection générale catarrhale, inflammatoire, ou bilieuse, qui marque de son cachet toute affection concomitante, et se la subordonne, et dans sa marche, et dans son traitement, il tombe dans une erreur doctrinale, dont son esprit judicieux et son tact d'observateur ne peuvent qu'atténuer les conséquences graves qu'elle entraîne dans la pratique. Il faut certainement tenir compte, dans l'institution du traitement que l'on dirige contre une détermination morbide nettement dessinée, qui surgit sous l'influence d'une constitution médicale normale, ou insolite, il faut, dis-je, tenir compte de l'élément particulier que cette constitution introduit dans la maladie, mais ce n'est là qu'une indication secondaire, et qui n'acquiert une grande importance que dans des cas exceptionnels. Voilà la vérité sur ce point important de pratique ; et la théorie, qui renverse les termes de cette conclusion, est en contradiction flagrante avec l'expérience de tous les jours.

Ainsi conçues, d'où dérivent d'après Lepecq ces constitutions médicales, qui, dans sa pensée, commandent la plus grande partie de la pathologie ? elles dérivent essentiellement des qualités sensibles de l'air, des conditions atmosphériques. M. Fuster, qui, dans le livre intéressant que j'ai déjà cité, met plus d'une fois en lumière les travaux de l'épidémiographe de la Normandie, remarque (1) que, si Lepecq, dans son histoire des épidémies, attribue une grande influence aux conditions atmosphériques dans la production de ces maladies, il ne perd pas complètement de vue cependant les influences collatérales. Cette remarque est exacte dans sa topographie. Lepecq signale, dans plusieurs circonstances, des influences locales, qui ont leur part dans les maladies qu'il constate : dans les épidémies

(1) *Op. cit.*, p. 117.

les plus graves dont il trace la description, il a presque toujours dans son étiologie une place pour ces influences, qu'il subordonne toujours trop cependant aux influences purement atmosphériques.

La raison pour laquelle il n'appuie pas assez fortement sur les influences différentes des conditions atmosphériques, dans son étiologie des maladies qu'il observe, il faut la chercher encore dans la conception erronée qu'il s'est faite des constitutions médicales. Sydenham, Mertens, Ramazzini, etc., avaient observé que les maladies, dans leur évolution dans le temps, conservaient quelquefois un caractère fixe, un type épidémique permanent, qui les soustraient à l'action périodique des saisons. Ainsi pendant plusieurs années, malgré la succession régulière de ces dernières, les maladies conservaient toujours le caractère, ou bilieux, ou catarrhal, ou asthénique, et ils donnaient à ces maladies le nom de maladies stationnaires. Sydenham, pour expliquer cette anomalie, formule une théorie nouvelle; il les rattache à des émanations, à des effluves morbigènes échappées du sol. C'est là, dans la pensée de Lepecq, une hérésie que le scrupuleux disciple d'Hippocrate déplore en termes lamentables; écoutons-le :

« Gémissons d'entendre deux de nos maîtres, un Sydenham, un Van-Swieten, quels noms ! prononcer sèchement qu'ils ont trouvé cette doctrine en défaut, qu'elle les a quelquefois trompés : qu'ils ont vu des maladies différentes s'élever dans des saisons, dont la température et les changements leur paraissaient les mêmes, et au contraire des maladies précisément pareilles dans des saisons d'une intempérie opposée. Écoutons-les avec douleur se plaindre d'avoir perdu leur temps dans de longues recherches, et de n'avoir rien appris sur les maladies épidémiques. Non, ce temps ne fut pas perdu pour la patrie ; le docteur Grant le prouverait à Sydenham, en relevant un fait

qui l'avait induit en erreur. L'observateur avait observé, en février 1685, un catarrhe du printemps, qui ressemblait à plusieurs égards à la fausse péricnemonie du commencement de l'hiver : il conclut que ce caractère se passerait en juillet, parce qu'il le croyait de constitution printanière. Mais voyant, contre son attente, qu'il augmentait plutôt, et devenait épidémique en septembre suivant, il en fit une maladie qu'il appela nouvelle fièvre. Ce catarrhe, au contraire, était le produit de la constitution bilieuse de l'année 1684, qui, n'ayant pas été abattue comme de coutume par la gelée de l'hiver, qui avait été fort doux, continua tout le printemps de 1685, augmenta pendant la moisson, et ne fut réprimée que par une forte gelée en janvier 1686 (1). »

On le voit, quand Lepecq ne trouve pas dans les qualités actuelles de l'atmosphère les causes des maladies qu'il observe, il n'hésite pas, avec Hippocrate, et la plupart des médecins du XVII^e et du XVIII^e siècle, à remonter à la constitution médicale des années antérieures pour trouver la raison de cette anomalie. M. Fuster, qui le loue fortement en cela, ne craint pas de reculer jusqu'à l'année de 1658, même de 1657, pour trouver la cause des constitutions épidémiques des années de 1661, 1662, 1663, 1664, de la constitution épidémique bilieuse de Sydenham ; mais n'est-ce pas là un peu remonter au déluge, pour expliquer..... un rhume de cerveau ? Il y a dans ces diverses prétentions théoriques un léger reflet de la fable du Loup et l'Agneau :

Mais je n'étais pas encor né !

Si ce n'est toi, c'est donc ton frère ?

de telles idées ne résistent pas à une analyse sévère des faits. Ces constitutions médicales stationnaires, qui durent pendant

(1) Tom. I, p. 102.

un plus ou moins grand nombre d'années successives, et marquent les maladies d'un caractère unique et invariable, ne s'observent pas : c'est là une vue de l'esprit, ce n'est pas un fait, qui devrait se reproduire, s'il était l'expression d'une loi de la nature.

Je ne m'étendrai pas davantage sur la philosophie médicale du savant épidémiographe de la Normandie. Il y a sur tous les points relatifs à cette partie importante de la science une foule d'erreurs dans les ouvrages de Lepecq. J'ai signalé les plus graves, et, chemin faisant, probablement trouverai-je l'occasion d'en signaler d'autres encore. Mais ces erreurs mêmes, qui sont un tribut que Lepecq a payé au temps où il a vécu, témoignent en faveur de sa haute intelligence médicale : elles prouvent qu'il comprenait quels sont les grands problèmes, qui se posent nécessairement à l'entrée de la science, et qui s'y poseront longtemps encore sans doute. N'erre pas ainsi qui veut : demandez à quelques médecins contemporains que je pourrais citer, qui font de la médecine à la ligne et au poids, de se tromper ainsi ; ils n'y parviendraient pas. Comment voulez-vous qu'ils tombent d'un point, où, à défaut de nerf, ils ne peuvent atteindre ? ces hommes-là sont condamnés à la vérité des poids et mesures. Quand ils ont pesé les organes, qu'ils les ont mesurés, toute la science possible pour eux est réalisée, et ils montent au Capitole pour remercier les dieux. Ils ont raison, ils ont fait leur œuvre :

Ut quisquis fortunâ utitur, ita præcellit,
Atque exinde sapere omnes illum dicimus. (PLAUTE.)

Mais l'œuvre de la science, proprement dite, reste encore à faire ; ils n'en ont fait que préparer les matériaux. Au delà de ces expressions, de ces manifestations matérielles de la vie normale ou pathologique, se posent toujours les problèmes,

qu'il est donné à si peu d'intelligences de voir aussi obscurs qu'ils le sont. C'est la destinée de l'homme peut-être d'ignorer toujours ces choses. N'importe, c'est sa gloire de chercher ; et la noblesse de l'esprit se mesure à cette généreuse inquiétude de la pensée.

CHAPITRE V.

ÉPIDÉMIE DU GROS-THEIL.

Distinction des maladies épidémiques, et des maladies simplement annuelles. — De la contagion de la fièvre typhoïde.

Je viens d'esquisser à grands traits la philosophie médicale de Lepecq de la Cloture, et nous avons vu qu'à quelques idées vraies, qu'il avait parfaitement saisies, il avait, dans sa conception de la maladie, mêlé un certain nombre d'idées théoriques, dont une observation plus rigoureuse n'a pas démontré la justesse. Il s'agit maintenant de suivre l'auteur dans sa pratique, et de recueillir sur ses pas les fruits de sa laborieuse et patiente observation.

Il ne faut pas oublier ici que, tout en comprenant l'utilité, la nécessité de l'observation, le médecin de Rouen ne va pas dans cette direction philosophique jusqu'à l'empirisme : l'amour du fait ne dégénère pas chez lui en un fétichisme inintelligent. Loin de là, nous verrons que chez lui l'observateur ne dépouille presque jamais complètement le théoricien. Nous nous tiendrons donc en garde contre cette disposition d'esprit : nous nous efforcerons de dégager les résultats de l'observation vraie de l'alliage, qu'ont pu y mêler des conceptions théoriques erronées, et nous arriverons ainsi à faire sortir de la médi-

tation des ouvrages du savant épidémiographe des enseignements, qui pourront profiter à la pratique de nos contemporains, comme à la pratique de tous les temps.

D'un autre côté, je ne commettrai point la faute de suivre pas à pas l'auteur dans la fastidieuse description de ses diverses constitutions médicales, fixes ou temporaires ; ce serait, sous une autre forme, reproduire la discussion à laquelle je me suis livré précédemment ; il me paraît plus simple, et à la fois plus conforme à l'esprit de cet ouvrage, de mettre principalement en lumière les monographies épidémiques les plus saillantes de Lepecq. C'est là que le médecin se montre avec toutes les ressources de son intelligence et de son art, c'est là que nous pourrons puiser les enseignements les plus complets sur sa valeur réelle, c'est de là que sortiront pour nous les leçons les plus éloquentes de cette sorte de clinique transportée dans l'histoire, suivant l'expression si juste de M. Michel Lévy. Après avoir suivi notre auteur dans son étude des maladies épidémiques, nous n'en aurons pas fini avec lui ; nous le suivrons encore dans ses recherches de topographie médicale, où tant de faits intéressants se trouvent consignés ; puis nous le verrons en face des maladies sporadiques, et tirerons encore de cette étude nouvelle plus d'un enseignement utile.

En suivant Lepecq de la Cloture dans ses laborieuses études, nous remarquerons une lacune considérable dans son observation. Cette lacune, qui se rencontre également d'ailleurs dans les ouvrages de la plupart des médecins de son âge, est relative à l'anatomie pathologique. A part quelques faits de cet ordre, qui ne lui échappent pas complètement, cette face de la maladie est presque entièrement voilée pour lui. Ce n'est pas moi certainement, qui contesterai jamais l'utilité des recherches nécroscopiques, moi qui pense que l'analyse de l'organisme humain ne saurait être poussée trop loin ; mais comme j'es-

time en même temps, que l'anatomie pathologique ne nous montre le plus souvent que le côté extérieur de la vie morbide, je me garderai bien de considérer comme stérile tout travail de pathologie, et surtout de thérapeutique, qui aura été accompli en dehors des notions de cette science toute moderne. Au risque de scandaliser les solidistes exclusifs, je dirai même, qu'au point de vue de la thérapeutique surtout, les travaux, dans lesquels se remarque cette lacune, offrent un intérêt particulier qui naît de cette lacune même. Il ne faut pas nous le dissimuler, les découvertes de l'anatomie pathologique nous ont tous un peu éblouis par la rigueur apparente des données nouvelles qu'elles introduisaient dans la science. Depuis quelque dix ans, cet enthousiasme s'est un peu refroidi ; la thérapeutique ose un peu plus en face d'un traumatisme qui si souvent la désarmait : et la médecine contemporaine a le droit de le proclamer hautement, depuis que cette réaction salutaire s'est faite dans les esprits, l'art s'est montré moins impuissant, en conquérant un peu plus d'indépendance, en passant un peu par-dessus les lésions locales, et en subordonnant les indications sur lesquelles il se fonde à des données moins superficielles. Eh bien ! c'est cette vue qui me faisait dire tout à l'heure, que les ouvrages de nos prédécesseurs immédiats, dans lesquels les lumières de l'anatomie pathologique brillent par leur absence, peuvent offrir un intérêt particulier qui naît de cette lacune même. Ce qu'il y a de vrai dans cette idée, en apparence paradoxale, apparaîtra plus clairement, à mesure que nous avancerons dans ce travail. Mais pour que les enseignements qui, j'espère, découleront de cette étude, acquièrent une autorité plus grande, je ne me renfermerai pas exclusivement dans l'étude de la pratique du savant épidémiographe de la Normandie. J'interrogerai en même temps, comme je l'ai dit déjà, la pratique d'un certain

nombre de médecins contemporains : en donnant cette extension à l'étude rétrospective qui est le but de cet ouvrage, les vérités, que je recueillerai sur ma route, se montreront dans une plus vive lumière.

La première épidémie grave, que décrit Lepecq de la Cloture dans ses ouvrages, est celle qu'il observa en 1770 au Gros-Theil, dans le Roumois. Cette maladie, qui éclata sur plusieurs points des bords de la Seine, ne se montra nulle part avec autant d'intensité, que dans ce grand village, où Lepecq lui-même l'observa, et où, sur une population de 1,000 à 1,100 habitants, plus de 700 furent atteints à des degrés divers.

Lepecq ne manque pas d'aborder la question relative à l'étiologie de cette maladie ; mais bien que toujours fidèle à la doctrine qui fait dériver toutes les maladies exclusivement des vicissitudes atmosphériques, on le voit hésiter dans ce cas plus qu'il ne le fait d'ordinaire, et il ose à peine rattacher cette terrible affection à la constitution médicale de l'année où il l'observe. Au milieu de cette hésitation, le médecin de Rouen cherche dans la situation topographique du pays, dans l'alimentation des temps antérieurs, les causes de cette affection, mais il ne les y trouve pas. Pourtant, il remarque avec raison qu'un marais existe dans ce pays, et que l'année précédente la population avait été en proie à une dysenterie générale, qui en avait enlevé plusieurs. Cette remarque une fois faite, l'auteur n'y revient plus, et considère, théoriquement au moins, l'épidémie du Gros-Theil comme une forme insolite de la constitution catarrheuse de l'année 1770 où elle apparaît.

La raison principale de l'erreur, dans laquelle tombe Lepecq de la Cloture sur ce point étiologique, c'est que, suivant trop servilement en cela comme en beaucoup d'autres choses la doctrine d'Hippocrate, il ne distingue pas les maladies épi-

démiques, telles que nous les entendons aujourd'hui, des maladies normales, ou intempestives des saisons. C'est là, du reste, une erreur, que beaucoup d'auteurs, Baillou, Merrens, et plus près de nous Hildenbrand, Fodéré et d'autres ont partagée avec lui. Un médecin illustre de Montpellier, Fouquet, a le premier nettement distingué ces affections. Il n'est pas besoin d'insister sur la légitimité de cette distinction. Qu'on accepte, ou non, la doctrine de l'unité des affections qui naissent sous l'influence des saisons normales, ou des intempéries, il est bien évident que les maladies épidémiques se posent à part de ces maladies, et doivent en être distinguées. Il y a là un élément spécifique qui domine, et qui ne se classe pas plus logiquement dans un ordre nosologique fondé sur l'étiologie des affections communes, que dans une nosologie uniquement appuyée sur des données de l'anatomie pathologique. L'épidémie du Gros-Theil, bien qu'elle apparaisse au milieu d'une constitution catarrhale, pour parler le langage de notre auteur, n'est donc pas une simple manifestation insolite de cette constitution, c'est une véritable épidémie, c'est-à-dire une maladie qui naît d'une cause spéciale, et reçoit de cette cause une impulsion et une gravité spéciales.

Maintenant, qu'est-ce que c'était que cette maladie? A cette question, je n'hésite pas à répondre, c'était une fièvre typhoïde. Toutefois, pour justifier ce diagnostic rétrospectif, je m'appuierai moins encore sur la description générale, que Lepecq nous donne de la maladie, que sur les nombreuses observations particulières, qu'il en a consignées dans son ouvrage. Pour lui, l'épidémie du Gros-Theil, c'est une fièvre putride vermineuse. Pour qui lit avec attention la monographie de ce médecin, il est évident, que la présence des vers dans le tube digestif, l'engéance vermineuse, comme il l'appelle, voilà aux yeux du médecin de Rouen le cachet spécial de la maladie,

voilà le point de départ de tous les accidents. Cet élément morbide joue un tel rôle, suivant Lepecq, dans l'évolution des symptômes du mal, qu'il n'hésite pas, dans les commentaires dont il accompagne ses observations, à considérer la forme putride que revêt la maladie comme une apparence trompeuse, que l'on fait disparaître par l'expulsion des parasites qui la déterminent.

Je disais tout à l'heure que, pour caractériser l'épidémie dont il s'agit, je me fondais moins sur la description générale de l'auteur que sur les observations qu'il rapporte; on va comprendre maintenant pourquoi. Dans le tableau général qu'il trace des manifestations morbides de l'épidémie, Lepecq de la Cloture se place surtout au point de vue de sa conception théorique fondamentale, c'est-à-dire au point de vue de l'idée, que c'est la présence des parasites dans le tube intestinal, qui commande surtout les symptômes, et convertit une maladie simple, une fièvre catarrhale, si vous voulez, en une fièvre putride. Cette idée fausse sa description; car en même temps qu'elle le conduit à mettre en saillie surtout les phénomènes qu'il croit devoir rattacher à la présence des helminthes dans le tube digestif, elle lui fait rejeter sur le second plan, ou omettre tout à fait les phénomènes qui, dans sa pensée, ne sauraient se rattacher aussi légitimement à cette cause. Il n'en est plus tout à fait ainsi dans les observations particulières: ici le médecin se trouve en face de la maladie vivante, c'est-à-dire en face des malades, et il ne lui est plus aussi facile d'abstraire les phénomènes; ils s'imposent à ses sens, et force lui est bien de les enregistrer, qu'ils concordent ou ne concordent pas avec sa conception. Or, je le dis avec conviction, il n'y a pas une seule de ces observations particulières, qui ne nous montre une fièvre continue, une fièvre typhoïde, avec ses traits fondamentaux.

Sans doute, ici encore, l'auteur insiste principalement sur les symptômes qui, dans sa pensée, se lient à l'engence vermineuse ; tels sont les nausées, les *morsus ventriculi*, les coliques, les flatuosités, la proéminence momentanée de l'abdomen, les tremblements des lèvres, et notamment les douleurs dans les jarrets, sur lesquelles il insiste spécialement : mais abstraction faite de cette préoccupation, l'invasion de la maladie, sa marche, l'enchaînement des phénomènes, la douleur de tête qui ne manque jamais, les taches de la peau, les sudamina, les troubles digestifs, les hémorrhagies par diverses voies, et jusqu'aux accidents thoraciques, tout cela appartient à la fièvre typhoïde, et n'appartient qu'à elle.

Cependant, l'auteur fait quelque part une remarque qui, à défaut d'une constatation plus positive des lésions locales dans cette maladie, pourrait rigoureusement faire douter, qu'il s'agit ici d'une épidémie de fièvre typhoïde ; cette remarque, c'est que cette épidémie frappa sur tous indistinctement, et que les vieillards les plus caducs n'y échappèrent pas plus que les jeunes gens. Je dis que cette remarque, si elle est juste, est en contradiction flagrante avec ce qui se passe actuellement sous nos yeux. Si, en effet, il est une chose démontrée dans l'histoire de cette redoutable affection, c'est qu'elle est propre à la jeunesse, et qu'elle ne se rencontre presque jamais au delà d'un certain âge, cinquante ans par exemple. Mais cette remarque est-elle juste ? voilà la question que j'ose poser en face de l'affirmation, pourtant si explicite, de Lepecq de la Cloture. Or, quand on parcourt les quarante-sept observations détaillées que rapporte l'auteur, on trouve que, sauf deux ou trois cas, où l'âge ne peut être déterminé, et deux cas, où l'un des malades est âgé de cinquante-cinq ans, et l'autre de soixante ans, l'âge de tous les autres varie entre dix et quarante ans. En présence de ce résultat positif,

il est donc vraisemblable que l'assertion générale du savant épidémiographe que nous venons de rappeler, est une assertion vague, uniquement destinée à colorer, à rembrunir le tableau de l'épidémie, et qu'elle n'est pas l'expression des faits froidement observés. Est-ce à dire pourtant que, dans une épidémie de fièvre typhoïde, l'âge avancé mette complètement à l'abri du mal ceux qui jouissent de ce grave privilège? Je n'oserais assurément l'affirmer; quelques faits mêmes rapportés par des observateurs compétents sembleraient prouver que la loi, que nous indiquions plus haut, n'est pas tout à fait absolue. Mais, dans tous les cas, ces faits, à supposer qu'ils ne fussent entachés d'aucune erreur (et chez les vieillards surtout, on le sait, cette erreur est possible), ne constitueraient qu'une rare exception à une loi presque constante.

Dans cette épidémie, comme dans toutes les affections graves qui se produisent sous cette forme, la maladie a offert quelques traits qui s'éloignent plus ou moins de sa physionomie commune, et que je vais indiquer succinctement. Ainsi Lepecq signale, dans un grand nombre de cas, la présence de vers plus ou moins nombreux dans l'intestin. Cet épiphénomène s'est rencontré souvent dans des épidémies de fièvre typhoïde : Forestus, Sauvages, Vanden Bosch, Joyeuse, etc., en ont décrit de semblables, et ont, comme Lepecq, fait jouer un grand rôle dans la production des accidents à la concomitance vermineuse : c'est là évidemment une préoccupation théorique complètement erronée. Une observation plus rigoureuse a démontré, que la présence ou l'absence de ces parasites, dans une épidémie, a peu d'importance en soi, et n'a de valeur que comme expression de l'état général de l'économie, qui empêche ou favorise le développement dans le tube digestif de ces hôtes inaccoutumés.

Lepecq signale encore dans l'épidémie du Gros-Theil quel-

ques phénomènes, qui ne s'observent que bien rarement dans la fièvre typhoïde, ce sont l'aphonie, et l'amaurose. Il ne paraît pas non plus, du reste, que ces accidents y fussent communs, car il ne les signale que trois ou quatre fois dans ses observations particulières. Dans ces cas mêmes, ces accidents n'ont pas eu de suites graves : coïncidant avec une constipation opiniâtre, ils cessèrent avec elle, quand un purgatif administré à propos y eut mis fin. Si l'amaurose apparaît quelquefois dans le cours de maladies, où une atteinte profonde est portée brusquement aux forces radicales de la vie, comme dans les exemples que cite Lepecq, comme je l'ai vu une fois dans le choléra : plus souvent ce symptôme apparaît tout à coup, et dans des états de l'économie, où la vie n'est nullement mise en péril. C'est ainsi que, dans un court travail que publiera prochainement le *Bulletin général de thérapeutique*, je rapporte quelques faits, où l'amaurose s'est montrée, comme un phénomène passager, dans le cours d'une grossesse, sous l'influence d'une diathèse vermineuse, etc. Le délire y était très-fréquent, et n'avait pas toujours le caractère de celui qui est plus particulièrement propre à la fièvre typhoïde. Lepecq cite, sur la foi de témoins, quelques cas, où cet accident revêtit même une forme étrange. « Chez plusieurs, dit-il, le délire furieux et la phrénésie furent portés à un si haut degré, qu'ils cherchaient sans cesse à dévorer les assistants, à les mordre, et à les déchirer avec leurs ongles. L'un d'eux, dans une sorte de rage, rongea tout ce qu'il attrapait : il aurait avalé deux serviettes entières, si l'on ne se fût mis en force pour les lui arracher de dedans le gosier (1). » Telle était, dans un bon nombre de cas, l'atteinte portée à l'organisme, dans cette redoutable affection, que, dans la convalescence, on voyait non-seulement les malades

(1) Tom. I, p. 93.

perdre leurs cheveux, comme cela se voit d'ordinaire, mais encore tous les poils, l'épiderme, quelquefois les ongles même. Cette alopecie unguéale surtout doit être notée ; je ne crois pas qu'elle ait été souvent observée, même dans les épidémies les plus graves. Enfin malgré le vague de la description des taches que présentait la peau, dans cette maladie, on ne peut douter que, dans quelques cas au moins, ces taches ne fussent autre chose que de simples taches lenticulaires, disparaissant sous la pression : c'étaient évidemment de véritables pétéchies, telles qu'on les rencontre ordinairement dans le typhus. Quand, dans une épidémie de fièvre continue, on constate ces hémorrhagies interstitielles, comme un trait commun de la maladie, cette circonstance suffit-elle, pour qu'on voie dans celle-ci autre chose que la fièvre typhoïde ? Je ne saurais le penser. Lorsque cette affection se traduit par des symptômes qui lui appartiennent en propre, et que des pétéchies se montrent à l'exclusion des taches lenticulaires, ou ensemble avec elles, cela annonce, ou une atteinte plus profonde portée à l'économie par une cause pathogénique plus énergique, ou bien une débilitation plus grande de l'organisme, au moment où cette cause a exercé son action, mais n'implique pas un changement dans la nature du mal. On sait d'ailleurs que des pétéchies s'observent même dans quelques cas de fièvre typhoïde sporadique : M. Littré, et d'autres en ont cité des exemples.

Tels sont les principaux traits, qui s'ajoutaient aux accidents ordinaires de la fièvre typhoïde épidémique, décrite par Lepecq, pour lui donner sa physionomie spéciale. C'est sans doute pour avoir fixé trop exclusivement leur attention sur ces accidents insolites de l'épidémie du Gros-Theil, que quelques auteurs ont révoqué en doute la nature vraiment typhoïde de

cette affection. Guersant, en traitant de la méningite (1), se demande si cette épidémie, aussi bien que d'autres analogues décrites sous divers noms, n'étaient pas de véritables méningites. Mais plus tard, M. le docteur Faure Villar devient plus explicite encore, et n'hésite pas à assimiler à la méningite cérébro-spinale, telle qu'il l'a observée à Versailles en 1839, et telle qu'il l'a si bien décrite, une foule d'épidémies rapportées par les auteurs, et particulièrement celle dont il est question en ce moment (2).

J'en demande bien pardon à ce médecin distingué, mais c'est là, suivant moi, une complète erreur. Dans la méningite cérébro-spinale épidémique, les accidents se localisent rapidement vers le cerveau ; la céphalalgie qui est intense, et se détache bientôt des autres symptômes, comme pour attirer l'attention, se circonscrit plus nettement soit à la région frontale, ou temporale, soit à l'occiput : elle s'accompagne presque constamment d'une rigidité remarquable des muscles postérieurs du col. Pendant que ces symptômes graves se développent, les viscères abdominaux ne sont d'ordinaire le siège d'aucun autre trouble, que d'un vomissement sympathique. Si, comme dans plusieurs épidémies de fièvre typhoïde, on y remarque parfois des pétéchies, les épistaxis sont loin d'être aussi fréquentes : puis, quelle rapidité foudroyante dans quelques cas ! Est-ce là la physionomie de la maladie décrite par Lepecq de la Cloture, soit qu'il s'agisse de l'épidémie du Gros-Theil, soit qu'il s'agisse de l'épidémie de Louviers, dont nous allons parler dans un instant ? Non évidemment : et il suffira à M. Faure Villar de lire attentivement les observations particulières de l'épidémiographe de la Normandie, pour

(1) *Dictionnaire de médecine*, t. XIX.

(2) *Histoire de l'épidémie de méningite cérébro-spinale, observée à l'hôpital de Versailles, en 1839*, p. 128-133.

se convaincre de l'erreur qu'il a commise dans son diagnostic rétrospectif, et qu'a déjà relevée M. Bally (1), erreur qui provient probablement de ce que, au lieu de méditer ces observations, pour saisir le caractère de la maladie, il s'est contenté de lire la description générale que l'auteur en a faite, et où le peintre a un peu prodigué les couleurs de son pinceau.

Il est relativement à la fièvre typhoïde une question que je ne puis omettre, et que l'auteur s'est posée lui-même, c'est la question relative à la contagion. Écoutons Lepecq sur ce point, ce nous sera une occasion de plus d'admirer la prudence de ce médecin judicieux. « Considérons maintenant, dit-il, quels pouvaient être le caractère et la nature de la maladie. Pouvait-on soupçonner qu'elle fût contagieuse par elle-même ? On a dû remarquer effectivement, que le père, la mère, et les enfants, toute une famille entière (celle des Poulain, des Mayart, des Lebourg, des Parmentier) en ont été frappés, quelques-uns ensemble, et tous successivement, tous les hameaux de la paroisse en ont été infectés, quoiqu'ils fussent à plus d'un grand mille de distance. Mais ces faits sont-ils assez concluants, pour nous laisser croire que ces infortunés se sont donné la maladie les uns aux autres?... ou bien, serait-il probable qu'une cause générale ou commune les eût frappés tous en même temps, comme, par exemple, un air trop humide, dont la qualité nuisible aurait été augmentée par le *tepor autumnus* que l'on a démontré avoir souvent dominé, et même hors de saison, dans les constitutions qui ont précédé (2) ? » La question de savoir si la maladie est contagieuse ou épidémique est nettement posée. L'auteur indique quelques-uns des éléments, dans lesquels on doit en chercher la solution, mais

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. VI, p. 589.

(2) *Tom. I*, p. 176.

ne la résout pas, et il se tire de cette difficulté par cette citation emphatique :

Aux bords de l'infini ton cours doit s'arrêter,
Là commence un abîme, il le faut respecter. (VOLT.)

Peut-être devrais-je imiter ici la sage circonspection de Lepecq de la Cloture, et m'abstenir de prendre parti dans une question si difficile et si controversée ; cependant comme ce n'est point en passant à côté des questions qu'on les résout, j'aborderai hardiment celle-ci, et si peu que vaille mon opinion, je demande à mes lecteurs la permission de la leur exprimer.

J'ai, pendant plus de vingt ans, suivi, soit d'une manière continue, soit d'une manière intermittente (1), la clinique des plus grands maîtres de la science : or, pendant ce long espace de temps, qui comprend des années, où j'eus l'honneur de tenir le cahier d'observations de mon illustre maître, M. le professeur Andral, je n'ai pas observé un seul cas, où la contagion de la fièvre typhoïde se soit montrée d'une manière évidente. Je n'insisterai pas sur cette partie de la question : les savantes discussions, auxquelles se sont livrés à ce sujet plusieurs des

(1) Médecin particulier, pendant douze ans, de l'honorable famille de la Rochefoucauld, j'ai, à ce titre, habité, pendant cet espace de temps, le château de Montmirail ; mais chaque année, je venais avec cette excellente famille à Paris, où je passais un temps plus ou moins long, consacrant plusieurs heures par jour à la visite des hôpitaux, de la Charité surtout, avec mes savants amis, MM. Gavarret, Monneret, Pidoux, Gillette, Thirial, Tanquerel des Planches, Miquel, Husson, etc., tous noms honorablement connus dans la littérature médicale, et dont j'aime à faire revivre le souvenir dans ma solitude. Nous appelions ces réunions nos matinées médicales : tel était l'attrait de ces matinées de plaisir austère, que plus d'un de nous y oubliait la clientèle qui donne le pain de la vie, en faveur de la clientèle qui ne donne que le pain de la science.

hommes, qu'à bon droit nous considérons tous comme nos maîtres, l'ont épuisée, et ne me laissent que le droit de formuler ici leur conclusion : or, cette conclusion, tout le monde la connaît : c'est qu'en s'en tenant aux faits observés à Paris, la fièvre typhoïde n'est pas contagieuse.

Cependant un grand nombre de médecins, à la tête desquels il faut placer M. Bretonneau, donnent à cette question une solution diamétralement opposée ; pour eux, la fièvre typhoïde est positivement contagieuse. Dans ce conflit d'opinions, où est la vérité ? Une chose qui frappe tout d'abord ici, c'est que, de même que ce sont des médecins de Paris qui ont nié la contagion, en matière de fièvre typhoïde, ce sont exclusivement des médecins de province, et surtout des médecins, observant dans de petites localités, qui ont affirmé cette propriété fatale de la maladie. Il faut bien l'avouer, rien que de la circonstance que je viens de rappeler sort un argument, qui semble militer en faveur des partisans de la contagion (1). Cet argument, je le formulerai en deux mots : dans une ville, comme Paris, il est presque impossible de suivre les traces de la contagion : rien de plus simple, au contraire, dans une petite ville, dans un village, où rien ne se passe qui ne soit connu de tous, où le point de départ d'une maladie, si elle est contagieuse, peut être aussi facilement déterminé, que le sera plus tard son extension progressive par la même voie de propagation directe. Je ne sais, mais il me semble que, tout en convenant que, dans ces dernières conditions, il est plus facile qu'à Paris, à Lyon, à Rouen, à Bordeaux, etc., de suivre les

(1) Voyez un bon mémoire de M. le docteur Piedvache, couronné par l'Académie de médecine, intitulé : Recherches sur la contagion de la fièvre typhoïde, et principalement sur les circonstances dans lesquelles elle a lieu. (*Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris, 1850, t. XV, p. 239 et suiv.)

traces d'une maladie, si elle est contagieuse; il me semble, dis-je, qu'on s'est laissé prévenir en faveur de cet argument, et qu'on lui a accordé une portée qu'il n'a pas. Quand un malade arrive, dans un hôpital de Paris, atteint de fièvre typhoïde, ou quand on observe dans la pratique particulière un malade atteint de la même affection, on ne peut le plus souvent remonter à la source où le mal a été puisé. Mais quand ce malade reste sous vos yeux pendant 20, 30, 60 jours, quand ce malade est en contact incessant avec d'autres malades, avec tout le personnel d'un hôpital, avec ses parents ou ses amis qui le gardent ou viennent le visiter, je ne vois pas, je l'avoue, pourquoi, dans cette circonstance, le fait de transmission échapperait nécessairement, s'il était réel. Vous ne pouvez savoir d'où vient le mal, mais vous pouvez savoir où il va. Or, à Paris ce fait de transmission de la maladie de celui qui l'a actuellement à celui qui ne l'a pas, et qui est en relation avec le premier, ce fait, on ne le constate jamais.

Les partisans de la contagion, en parlant des épidémies dans les petites localités, citent des cas plus ou moins nombreux, où la maladie multiplie ses victimes dans la même maison, où l'on voit, comme Lepecq l'a vu lui-même, les frères, les sœurs, les pères, les mères, atteints ou simultanément ou successivement. Il y a peut-être un peu d'enluminure en tout ceci; et si l'on soumettait à une analyse sévère tous les faits qui figurent dans ces sombres tableaux, peut-être y aurait-il lieu de faire la part de la crainte, de la fatigue et, pourquoi ne le dirais-je pas? des lâchetés du cœur; mais j'admets tous ces faits: est-il donc absolument impossible de les expliquer, en dehors de l'idée de contagion, surtout en les tenant d'une main ferme en face des faits que leur opposent les anti-contagionistes?

Constatons d'abord un fait qui domine toute cette discussion. Contagieuse ou non, il est impossible de nier la qualité

épidémique que présente, dans un bon nombre de cas, la maladie ; quand vous voyez la maladie régner simultanément, comme l'a vu Lepecq de la Cloture, et comme une foule d'observateurs l'ont remarqué, sur un grand nombre de points à la fois, et à des distances plus ou moins grandes, ce n'est point là de la contagion, c'est de l'épidémie ; c'est-à-dire l'action d'une cause générale inconnue, mais en dehors de l'homme, et qui agit sur l'homme. Or, ceci posé, une épidémie trouve-t-elle les mêmes conditions de développement dans une petite localité, dans un village, qu'à Paris ? Voyez, en peu de mots, combien les choses diffèrent. A Paris, pauvre, le malade va à l'hôpital ; riche, ses frères, ses sœurs, son père, sa mère, ses parents, ses amis l'entourent, mais se déchargent en très-grande partie sur d'autres, sur des gardes plus ou moins âgés, sur des domestiques, des soins que commande la maladie. En est-il ainsi dans une petite localité ? Non, certainement. Là, tous les soins incombent à la famille elle-même, et, par un dévouement qu'on ne saurait trop louer, précisément parce qu'il est périlleux, mais qu'il faut éclairer avec prudence, ce sont surtout les frères, les sœurs, les amis du même âge qui veillent le jour et la nuit auprès des pauvres patients. Que résulte-il de là ? C'est que les malheureux qui se prodiguent ainsi se fatiguent, se surmènent, si on peut ainsi dire, et se placent par là dans les conditions les plus favorables, pour que l'épidémie les frappe. Si vous ajoutez à cela que leur âge, en général, les prédispose à la maladie ; que, souvent, ils ont une chétive nourriture, et que si l'épidémie peut donner lieu à ce que, dans une étiologie encore obscure, nous appelons foyer d'infection, nulle part plus que dans ces habitations inaérées, étroites, humides, cette cause morbigène ne trouve des conditions plus favorables ; si, dis-je, vous pesez bien toutes ces circonstances, peut-être trouverez-vous là les raisons pour lesquelles l'on voit la maladie,

dans les petites localités, faire souvent de nombreuses victimes dans les mêmes familles ; peut-être trouverez-vous que c'est là qu'il faut chercher les causes pour lesquelles la fièvre typhoïde est simplement épidémique à Paris, tandis qu'ici elle semble clairement contagieuse.

Quelques médecins, dans l'intention de concilier des opinions si nettement contradictoires, ont émis l'idée que cette maladie, simplement épidémique à Paris, et dans les autres grands centres de population, n'était contagieuse que dans les petites localités. Dernièrement encore un homme d'un esprit très-droit, M. le docteur Tardieu, a fait cette concession à ce que j'appellerai l'ensorcellement du préjugé (1). Il est bien clair cependant que la question de contagion dans les maladies est autre chose qu'une question de recensement préfectoral, et que ce génie intime des affections morbides ne regarde pas au chiffre de la population pour se produire, ou pour ne se produire pas. Du reste, de la part du médecin distingué que je viens de citer, cette concession est tellement un simple tempérament de pur fusionniste, pour me servir d'une expression fort à la mode aujourd'hui, qu'avant d'exprimer cette opinion, il l'a lui-même admirablement réfutée : qu'on nous permette de citer un passage de ce laborieux auteur, qui, en même temps qu'il signale cette contradiction, vient très-heureusement confirmer la vérité de la thèse que je soutiens en ce moment. « C'est pour avoir perdu de vue, dit M. Tardieu, ces conditions essentielles de la contagion, que l'on a trop souvent confondu ses effets avec ceux d'une simple constitution épidémique, attribuant à l'une le développement et la propagation des maladies qui se montraient et s'étendaient sous l'influence de l'autre. La distinction entre ces deux ordres

(1) *Dict. d'hygiène publique et de salubrité*. Paris, 1852, t. I, p. 420.

de causes a cependant un intérêt pratique immense, puisque d'elle seule dépendent les principes du régime sanitaire d'un État, et l'ensemble des mesures gouvernementales ou administratives qui s'y rattachent. Or, il suffit de peser avec quelque attention les termes dans lesquels nous avons défini la contagion, pour reconnaître qu'elle diffère essentiellement de ce que nous avons appelé l'infection, mode pathogénique suivant lequel plusieurs individus sont en même temps soumis à une même cause de maladie qu'ils sont plus ou moins aptes à subir, mais dont la source est en dehors de chacun d'eux. C'est là la circonstance capitale qui se rencontre dans les foyers des grandes endémies, et qui, dans les épidémies, se complique du génie particulier auquel celles-ci doivent leur origine et leurs caractères. La source de cette erreur si commune et si funeste, qui attribue des propriétés contagieuses à la plupart des fléaux pestilentiels, réside incontestablement dans la confusion que nous venons de signaler, et qui est rendue plus facile encore par le mode apparent de propagation de certaines maladies épidémiques. Les esprits superficiels, et à plus forte raison les esprits prévenus, n'hésitent pas à imputer à l'importation les premiers cas qui se montrent dans une localité, alors que l'extension naturelle de l'épidémie en donne suffisamment la raison, et sans penser qu'avant d'admettre dans ces différents cas la réalité de la transmission contagieuse, il y aurait lieu de rechercher et d'éclaircir bien des détails : la constitution particulière, le genre de vie, la condition des individus, l'état des lieux qu'ils habitent, en un mot, les influences de toutes sortes qui auraient pu agir, soit isolément sur chacun d'eux, soit en commun sur tous (1). »

En étudiant à ce point de vue la question de la contagion de

(1) *Op. cit.*

la fièvre thyphoïde, je n'ai pas la prétention de l'avoir résolue : mon but, en touchant à cette question, a été surtout de faire douter les médecins qui n'ont pas le droit d'affirmer, et de les engager indirectement par là à mettre dans leurs paroles, lorsqu'il s'agit de caractériser une maladie populaire, une discrétion que je leur ai déjà recommandée au nom d'un autre principe (1), et qui leur est prescrite par l'incertitude de la science. Un médecin, dont tout le monde apprécie la haute intelligence, M. Michel Levy, a traité lui aussi cette question : qu'on me permette de citer l'admirable page qu'il y a consacrée ; on ne peut ni mieux dire, ni penser plus sainement. « Nous ne terminerons pas ces généralités, sans regretter la tendance de beaucoup de médecins à exagérer les apparences de contagion dans les maladies, leur empressement à admettre et à propager les idées de contagion : on y peut voir une réaction naturelle contre les doctrines opposées qui ont prévalu jusqu'en ces derniers temps. Ces vicissitudes de l'opinion médicale profiteront-elles à la science ? Nous l'ignorons : mais elles commencent à produire d'autres effets, qui sont de nature à faire réfléchir, le délaissement des malades, l'oubli des devoirs d'assistance entre parents et amis. Tel est le spectacle que notre collègue et ami, M. Mèlier, envoyé en mission par le ministre, a eu sous les yeux dans un village de la Seine-Inférieure, à quelques lieues de Paris..... La terreur s'était emparée des habitants dont plusieurs ont refusé leur assistance aux malades ; d'autres ont abandonné leurs parents, leurs amis : une sœur, un père, une mère ont refusé de voir, de secourir, de consoler leur frère, leur fils, pour ne point s'exposer aux effets d'une contagion supposée. Notre honorable collègue, M. Mèlier, que le ministre avait envoyé sur les

(1) *Déontologie médicale*, p. 25.

lieux comme membre du comité consultatif d'hygiène, a été témoin, avec le docteur Picard qui l'accompagnait, de ces douloureuses aberrations. Pour sauver des malades délaissés, ou qui ne recevaient que des soins insuffisants, il fallut installer dans la commune d'Ailly deux sœurs de la Miséricorde : mais le croirait-on ? ces pieuses femmes furent accueillies froidement..... Quelle fut la cause de ce découragement et de cette démoralisation ? une parole imprudente tombée de la bouche d'un médecin, parole mal interprétée ou exagérée ; il avait eu le tort de recommander à un habitant d'abrégier ses stations au lit de sa sœur malade, pour ne pas contracter sa maladie. Il n'en fallut pas davantage pour accréditer la contagion..... Grave enseignement pour ceux qui, entraînés par la ferveur des solutions scientifiques, oublient ce qu'il y a de puissant dans certains mots, et s'écartent d'une réserve qui protège les malades. Le médecin, préoccupé exclusivement du but pratique de sa mission, se demandera peut-être, si la notion certaine du caractère contagieux de quelques maladies sera assez féconde en applications d'efficace prophylaxie, pour compenser la sécurité perdue des familles, et les défaillances de leur dévouement sous le coup d'un péril proclamé par la science (1). »

On voit qu'ainsi présentée, la question de la contagion de la fièvre typhoïde n'est pas une question simple ; les plus graves intérêts sociaux y sont impliqués : la gravité du sujet me justifiera d'y avoir insisté si longtemps, bien qu'il ne se présentât sur ma route que d'une manière incidente. Quant aux citations, que j'ai faites pour appuyer les idées sages que je m'efforce de faire prévaloir, personne, je suis sûr, ne se plaindra de leur étendue. Mais revenons, et voyons quel trai-

(1) *Rapport sur les épidémies de 1850*, in *Mémoires de l'Académie de médecine*, t. XVII, p. 75.

tement Lepecq de la Cloture opposa à cette redoutable affection épidémique du Gros-Theil.

La thérapeutique du médecin de Rouen, dans cette maladie, fut aussi simple que l'idée sur laquelle elle se fondait. Dans sa pensée, cette maladie n'était maligne, pour répéter son expression, que par accident : et cette malignité tout adventice dérivait exclusivement de la présence de vers dans le tube digestif. Une fois ce principe posé, la thérapeutique en découlait tout naturellement ; il fallait à tout prix, surtout, et avant tout, faire disparaître ces hôtes dangereux, arracher cette épine, sous l'impression de laquelle les plus graves accidents se développaient, et menaçaient incessamment la vie. C'est aussi le but qu'il se proposait essentiellement dans la médication qu'il oppose à la maladie. Le moyen principal qu'il emploie pour atteindre ce but, c'est l'émétique, soit seul, soit mêlé à quelque purgatif, tel que la casse, la manne, etc. Dans quelques cas où il indique les doses précises du sel d'antimoine et de potasse, ces doses sont assez fortes. Mais dans la plupart des cas, il ne se borne pas à la secousse que détermine une première dose, il entretient la diacrise intestinale qu'il a provoquée par l'usage pendant plusieurs jours continué du tartre stibié à doses fractionnées, qu'il donne souvent aux malades pauvres dans du petit cidre. Il aide encore à cette action par des lavements de lait, de sucre, de cassonade. Sous l'influence de ces moyens, on ne peut s'empêcher de reconnaître, à moins de révoquer en doute la véracité de Lepecq, et c'est là une injure contre laquelle le protègent son honnêteté et son dévouement à la science, on ne peut, dis-je, s'empêcher de reconnaître que, non-seulement la maladie ne s'est pas aggravée, mais encore que, dans un bon nombre de cas, on voit de graves symptômes disparaître après ces énergiques secousses imprimées à l'organisme, et la maladie

marcher plus nettement vers une résolution franche. Remarquez bien que cette amélioration, parfois très-rapide sous l'influence de ces moyens, c'est à ceux-ci seuls qu'il faut l'attribuer, quand elle ne dépend pas uniquement de l'âge de la maladie, si je puis ainsi dire, car ces moyens sont les seuls qu'il emploie dans un grand nombre de cas. Si souvent il a recours aux vésicatoires, soit aux membres inférieurs, soit à la nuque, soit simultanément sur ces deux régions, c'est pour répondre à des indications particulières.

Du reste, pour justifier une assertion, qui semble si fort en opposition avec les données de l'anatomie pathologique dans cette maladie, même aux yeux de ceux qui, comme moi, ne font pas consister celle-ci uniquement dans le traumatisme intestinal, bien qu'il y ait une grande importance, qu'on me permette de rapporter ici *in extenso* une observation de l'auteur, où cette influence heureuse de la médication se marque de la manière la plus tranchée. Cette observation est la 31^e de la monographie de Lepecq, la voici :

« La fille Philippe, qui avait 20 ans, ressentit d'abord un violent mal de tête, elle n'eut point de rigueur fébrile, mais elle était généralement abattue ; elle fut saisie de fièvre ardente, avec chaleur et grande soif (émétique *illico*, continué à petites doses : diacode le soir). Au troisième jour, on lui découvrit quantité de taches rouges et larges, même pourprées sur la poitrine et au cou. Elle éprouvait de l'oppression, avec chaleur dans les entrailles, et le *morsus stomachi*. Il lui survenait même une toux convulsive et fatigante ; et son ventre était élevé, inégal et convulsif. Mais les urines étaient naturelles, et la langue blanche, à peine chargée... Au quatrième jour, elle parut un peu soulagée ; elle n'éprouva plus de toux, mais la fièvre restait la même. Le six, elle avait des absences, elle perdait la mémoire : elle rendait ses excréments et ses urines sans

y faire attention. Sa tête était pesante, sa langue couverte de pustules rouges : elle avait une soif extrême (qu'on satisfaisait avec une boisson aigrelette). Ses bras et les muscles de la face éprouvaient des convulsions : mais le pouls était lent, et moins petit et moins serré. J'osai réitérer un vomitif, qui peut-être décida de son sort (et dont l'action fut secondée par des lavements au lait et à la cassonade). Elle jeta des vers : elle se trouva bien mieux, et dormit pour la première fois. Le sept, le pouls était développé, les hypocondres relâchés et le ventre moins douloureux, il n'y avait plus de spasme : les urines ne coulaient qu'à volonté ; mais il y avait une diarrhée établie qu'elle ne pouvait suspendre à son gré : et ce même jour, il sortit encore 15 vers, encore vivants, par les selles ; deux furent jetés par la bouche. Aussi le huitième elle avait toute sa connaissance, son pouls avait repris de la vigueur ; sa langue était nettoyée, on n'y voyait plus de pustules. Les urines firent hypostase ; elle dormit tranquillement dans la nuit. Au neuvième, on la purgeait, et quoiqu'elle ne rendît pas de vers, elle s'aperçut elle-même par les mouvements et les secousses qu'elle éprouva dans le ventre qu'elle en avait encore. Elle en rendit deux le lendemain, et cependant le chirurgien le soir lui trouva le pouls fréquent, inégal, un peu serré : elle eut du délire, précédé d'une très-grande agitation, *perturbatio magna*. Le onzième jour, elle vomit naturellement de la bile avec 14 vers, et nombre d'autres petits. Alors elle se trouva exactement mieux de toutes façons. Cependant il revenait encore de nouveaux mouvements de fièvre entretenue par un foyer de matières vermineuses : on la purgea souvent, elle en rendit une quantité par la bouche et par les selles, on lui donna du quinquina, et au dix-septième jour, elle entra dans une entière convalescence avec grand appétit. »

Cette observation est certainement remarquable, et bien

qu'il y manque quelques traits, qu'une notion plus complète de la lésion intestinale y eût ajoutés, on ne peut douter que ce ne fût une fièvre typhoïde grave. Ce n'est point là du reste le seul cas, où la médication de Lepecq se montre efficace. Dans les quarante-sept observations détaillées qu'il rapporte, il y en a un bon nombre, dans lesquelles cette médication est suivie d'un succès non moins évident : entre autres, je signalerai la 17^e, où un éméto-cathartique mit rapidement fin à des accidents cérébraux graves, et où survint une hématomèse abondante, suivie de selles sanguinolentes, que l'auteur regarde comme composées de bile noire, et où la santé se rétablit complètement.

Une chose également digne de remarque, et que Lepecq signale avec raison, c'est que les femmes enceintes, qui ne furent pas plus que les autres à l'abri de l'épidémie, ont été soumises à la même méthode de traitement, et que toutes guérissent, sans que chez aucune d'elles la méthode perturbatrice employée ait provoqué l'avortement.

Pour apprécier d'une manière rigoureuse les résultats, auxquels Lepecq de la Cloture est arrivé dans cette épidémie par sa méthode thérapeutique, j'ai cherché dans son livre les éléments d'une statistique exacte ; je ne les y ai pas trouvés ; le chiffre même de la population, au milieu de laquelle sévit l'épidémie, n'est indiqué que d'une manière approximative ; elle est de 1,000 à 1,100 habitants, sur lesquels plus de 700, comme nous l'avons déjà vu, ont été frappés à des degrés divers. D'abord qu'entend-il par ces derniers mots ? Cette question, je me crois d'autant plus autorisé à la poser, que l'auteur pense avoir fait avorter souvent la maladie, chez des individus menacés, par l'administration opportune d'un purgatif (1).

(1) Il faut accepter cette proposition avec d'autant plus de réserve, que J. Frank dit quelque part, que l'administration d'un purgatif, en

Une fièvre typhoïde n'avorte pas : qui a subi l'influence de la cause qui la détermine, subit la maladie d'une manière plus ou moins grave, mais n'y échappe pas complètement. Lors donc que Lepecq, après avoir rapporté ses quarante-sept observations, dit qu'il a guéri 150 malades, et qu'il n'a perdu que les quatre dont la mort est constatée dans ces observations, il est presque impossible d'exprimer par un chiffre positif le nombre des guérisons réelles qu'il a obtenues.

D'un autre côté, le médecin de Rouen n'est arrivé sur le théâtre de l'épidémie, que quand celle-ci existait depuis un certain temps ; c'est même la gravité extrême de la maladie, qui a décidé l'autorité du temps à charger de cette mission le médecin de la généralité de la Normandie pour les maladies épidémiques. Or, en général, comme le fait encore observer justement de nos jours M. Piorry (1), on se décide tard dans les administrations à charger des médecins de cette mission temporaire, et l'on peut se demander si, lorsque Lepecq est arrivé sur le théâtre de l'épidémie, celle-ci n'était pas à son déclin, si par conséquent elle n'avait pas déjà perdu une grande partie de sa gravité. Ces questions peuvent certainement, et doivent être posées ; et je n'hésite point à le faire, bien que l'auteur ait été lui-même au-devant de cette objection, et se soit efforcé de la réfuter. Dans tous les cas, et de quelque façon qu'on résolve cette difficulté réelle au point de vue d'une statistique un peu rigoureuse, il reste toujours démontré que, dans les quarante-sept observations rapportées avec des détails plus ou moins étendus, la méthode de traitement instituée par ce médecin habile, a exercé une influence heureuse, puisque sur ces quarante-sept malades il n'en a cas pareil, lui a semblé plus d'une fois avoir été l'occasion du développement de la maladie.

(1) *Mémoires de l'Académie de médecine*, Paris, 1838, t. VII, p. 143.

perdu que deux : les deux autres cas terminés par la mort ne peuvent être mis à la charge du traitement, puisque ce traitement ne leur a point été appliqué.

Mais il se présente encore ici une objection grave, et dont je dois affranchir la conclusion que je viens de formuler. Cette objection est celle-ci : comme presque toutes les épidémies, les épidémies de variole, de scarlatine, de grippe, les épidémies de fièvre typhoïde varient notablement, suivant les années où on les observe, quant à leur gravité. C'est là un fait aussi incontestable qu'il est incontesté, et dont il faut tenir grand compte, quand il s'agit d'apprécier la valeur d'une méthode thérapeutique, sous peine d'arriver à une conclusion que l'expérience du lendemain renversera. Je pourrais citer plusieurs travaux relatifs à cette maladie, où cette faute de logique a été commise, et où par conséquent à la place de la vérité on ne trouve qu'une amère déception. L'épidémie, dont Lepecq de la Cloture nous trace l'histoire, avait-elle ce caractère de bénignité, qui assure à l'avance la fortune de toutes les médications ? non certainement, et bien que l'auteur ne rapporte qu'un nombre assez restreint d'observations, bien qu'il n'exprime pas d'une manière précise le chiffre de la mortalité, tout indique, et le tableau lamentable des effets de l'épidémie, et l'étude attentive des faits qu'il relate, tout indique, dis-je, que c'était là une fièvre typhoïde grave, et dans laquelle une médication réellement efficace a pu seule conduire aux résultats heureux que nous avons constatés.

Maintenant, et c'est par là que je termine cette longue, mais nécessaire discussion, comment a agi la méthode évacuante, telle que Lepecq l'a employée ? Est-ce comme simple médication anthelminthique, ainsi que ce médecin le pense ? Nul aujourd'hui ne le saurait admettre. Pringle, et surtout l'illustre commentateur de Boerhaave, Van Swieten, et beaucoup d'au-

tres ont réfuté cette doctrine : aujourd'hui on ne songe pas même à la réfuter ; c'est la conviction de tous, que les vers, dans les maladies, ne sont qu'un épiphénomène, et rien de plus.

Mais si ce simple accident, dans les affections morbides, n'en commande pas la nature, il ne laisse pas que d'avoir une signification, que le médecin ne peut manquer de saisir. Cette signification, la voici : c'est que la présence des vers, comme caractère commun dans une épidémie de fièvre typhoïde, ou autre, quand cet accident s'y rencontre, révèle une débilitation plus ou moins profonde de l'économie par le fait d'une hygiène mauvaise, ou coïncide avec un état spécial de la muqueuse gastro-intestinale, une sorte d'état catarrhal, qui imprime à la maladie un cachet particulier, et appelle dans la médication à lui opposer des modifications plus ou moins graves. Quand Lepecq remarque que les saignées sont funestes dans cette épidémie, n'est-ce pas parce que la diathèse vermineuse accuse une atteinte sérieuse portée à la nutrition générale ? quand d'un autre côté, il obtient de si remarquables résultats de la méthode évacuante hardiment employée, n'est-ce pas parce qu'il rencontre dans cette maladie populaire un état spécial de la muqueuse intestinale, et que sa méthode y substitue un état plus près de l'état normal, et qu'il réunit ainsi les avantages de la méthode substitutive à ceux de la perturbation émétique ou purgative ? Voilà suivant moi, le point de vue auquel il faut se placer pour juger cette méthode, et se rendre compte de son efficacité réelle. Lepecq, dans son appréciation des résultats qu'il a obtenus, s'est égaré sur la foi d'une idée théorique erronée, mais ces résultats n'en sont pas moins remarquables, et dignes de fixer l'attention des hommes, que des vues exclusives d'un autre temps n'aveuglent pas.

Bien que j'aie donné à cette discussion un certain développement, je suis bien loin d'avoir épuisé toutes les questions

qui s'y rattachent immédiatement ; mais comme dans le cours de ce travail, et même dans le chapitre qui va suivre, ces questions reviendront naturellement, je m'arrête ici, et passe de suite à la seconde grande épidémie, que le médecin de Rouen a observée, et dont il nous a laissé la description, c'est-à-dire à l'épidémie de Louviers.

CHAPITRE VI.

ÉPIDÉMIE DE LOUVIERS.

Distinction de la fièvre typhoïde d'avec le typhus. — Indication du quinquina à hautes doses dans les fièvres graves.

C'est de même que la maladie populaire dont nous venons de parler, pendant le cours de l'année 1770, que Lepecq de la Cloture observa cette épidémie. Mais avant de la décrire, il s'occupe assez longuement de la constitution automnale (catarrhale) qui précéda, et à l'influence de laquelle il rattache un certain nombre de cas de maladies qu'il rapporte avec des détails plus ou moins étendus. Quatre de ces cas sont évidemment, ou de simples congestions, ou des hémorrhagies cérébrales ; un médecin tel que Lepecq pouvait bien, dans un espace de temps assez court, rencontrer quatre malades atteints d'une semblable affection, sans que cette coïncidence impliquât l'idée d'une cause commune générale. Il est vrai que l'auteur, pour augmenter la valeur, en tant qu'expression épidémique, de ces quatre cas, fait observer que, dans diverses villes de la Normandie, on citait dans le même temps de nombreux cas de mort subite : mais ceci n'est pas de la science sérieuse, c'est de la science de portière, et rien de plus.

Puis, il ajoute après l'exposé de ces quatre observations, que les maladies qui ont été les plus dominantes sont les affections rhumatismales et goutteuses, auxquelles la constitution catarrhale imprimait comme de raison son cachet spécifique. Pour qui lira avec quelque attention cette discussion mal conduite, où les idées hypothétiques les plus vagues se mêlent à quelques faits bien observés, il restera démontré comme pour moi que, si un autre médecin que Lepecq eût observé les mêmes maladies avec les mêmes idées, mais sur la foi d'un thermomètre ou d'un baromètre qui lui eussent fourni des indications fausses, il eût pu avec les mêmes apparences de raison arriver à des conclusions diamétralement opposées. Je ne m'étendrai pas davantage sur ces manifestations fort problématiques de la constitution automnale, et passe sans autre transition à la grande épidémie de Louviers, qui appelle une attention plus sérieuse.

Cette épidémie fut évidemment encore comme la précédente une épidémie de fièvre typhoïde. Mais pour Lepecq, ce n'est plus comme cette dernière une fièvre putride vermineuse, c'est une fièvre putride, exanthémateuse, et pestilentielle. La raison unique de cette différence dans l'appellation des deux maladies, c'est que dans la première l'helminthiase se rencontrait presque constamment, tandis qu'elle manquait complètement dans l'autre, qu'il crut devoir dénommer dès lors d'après les simples *signatures* de la peau, et aussi d'après l'apparition de phlegmons, de dépôts, qui s'y montraient plus souvent dans diverses régions du corps. Mais à part ces différences, qui ne sont qu'un trait inconstant et variable de la maladie, il est évident que celle-ci reste au fond toujours la même, et que nous pouvons, au moins dans l'état actuel de la science, affirmer son identité avec l'épidémie dont nous nous sommes occupé précédemment.

Cependant, une question se présente ici, qui, si elle n'était résolue, pourrait, en face de la description générale de l'auteur, comme aussi de l'assertion hasardée de quelques modernes, laisser des doutes dans l'esprit sur la justesse de cette détermination ; cette question est celle-ci : L'épidémie de Louviers, en 1770, au lieu d'être une simple fièvre typhoïde épidémique, ne serait-elle pas une épidémie de typhus ? La misère profonde au milieu de laquelle cette affection saisit la population qu'elle frappe, les chagrins inséparables d'une pareille situation, l'agglomération souvent constatée de plusieurs malades dans un réduit étroit, mal aéré, le soin même que Lepecq prit, pour arracher les habitants de Louviers à la contagion, de réunir tous les malades en dehors de la ville dans un hôpital improvisé, etc., toutes ces circonstances, dis-je, autorisent certainement la question que je viens de poser, mais ne m'empêchent pas cependant de la résoudre d'une manière négative.

Non, l'épidémie de Louviers ne fut pas un typhus. Remarquons d'abord que Lepecq, homme instruit, et qui n'ignorait pas que des auteurs recommandables, antérieurs à lui, ou ses contemporains, avaient observé une maladie particulière, au moins par sa cause, et l'avaient décrite sous les noms de typhus des camps, des prisons, des armées, des vaisseaux, ne prononce pas même ce nom : et ceci est d'autant plus digne de remarque, que, quelque large part qu'il fasse aux vicissitudes atmosphériques dans la production des maladies, il n'en place point là la cause unique, et comprend que l'étiologie doit être appuyée sur une plus large base. Mais il y a des raisons beaucoup plus décisives à faire valoir, pour justifier cette appréciation : je vais indiquer rapidement les principales.

Bien que le typhus, d'après les auteurs qui l'ont le mieux étudié, Hildenbrand, Grant, Emm. Gaultier de Claubry, etc.,

frappe particulièrement les jeunes gens, les personnes d'un âge avancé sont loin d'en être complètement exemptes. Or, à considérer la question de ce point de vue, comment les choses se sont-elles passées dans l'épidémie de Louviers ? Ici encore, à défaut d'une statistique qui m'eût épargné ce travail, j'ai dépouillé les quarante et une observations que rapporte Lepecq (1), et ai trouvé que 9 avaient de 13 à 20 ans : 22 de 20 à 45 ans : au delà de cet âge, il ne reste plus que quatre malades, dont le premier a 50 ans, le deuxième 57, le troisième 60, et le quatrième 75 ans. Quant à ceux qui ne figurent pas dans ce résumé, l'âge n'est pas indiqué. Ainsi, sans tenir compte de ces derniers cas, où rien ne peut nous guider pour déterminer l'âge des malades, sur 35 individus frappés par l'épidémie, il y en a 31 qui ont depuis 13 ans jusqu'à 45 ans. J'ai dit que deux autres avaient, l'un 50 ans, l'autre 57 ans. Jusque-là, nous ne dépassons pas les limites de l'âge où la fièvre typhoïde, même sporadique, s'observe : l'âge de 60 ans s'en éloigne davantage, et pourtant il est évident que ce cas fut véritablement un cas de fièvre grave, comme on s'en convaincra facilement, car je le rapporterai plus loin. Quant à la malade âgée de 75 ans, que Lepecq de la Cloture fait figurer dans son tableau, comme atteinte de l'épidémie, il faut certainement l'en rayer, car cette malade ne présente aucun symptôme qui, même de loin, rappelle l'affection typhoïde. Les seuls symptômes dignes d'attention qu'éprouve la malade sont les suivants : coliques vives et subites avec constipation, ardeur à la peau, et sécheresse de la bouche, pouls lent. Un éméto-cathartique est employé, qui soulage la malade ; celle-ci pourtant continue de souffrir, et ces souffrances finissent par se locali-

(1) Ces observations détaillées ne sont qu'au nombre de trente-huit ; mais l'auteur cite incidemment trois autres cas, où il indique l'âge des malades.

ser dans l'aine droite, où se forma un abcès qui suppura pendant trois semaines. L'auteur termine cette observation par cette remarque : « Cette malade ne sua pas du tout, n'eut pas de diarrhée, ni d'hypostase dans les urines. Il est à croire que tout le virus malin se fixa dans la tumeur (1). » Je le répète, il est impossible de voir dans cette maladie autre chose qu'une maladie sporadique commune, se manifestant au milieu d'une épidémie, mais n'ayant probablement avec celle-ci aucune espèce de rapport. Ce cas éliminé, nous rentrons donc dans la loi générale qui gouverne l'affection typhoïde dans ses manifestations suivant les âges, mais qui n'est certainement pas celle à laquelle obéit le typhus, où l'âge avancé est loin d'être aussi constamment une cause d'immunité.

Ce n'est pas là du reste l'unique considération sur laquelle je m'appuie, pour caractériser, ainsi que je viens de le faire, l'épidémie dont il s'agit. Au rapport de Pringle et d'Hildenbrand, ce qui, au milieu de symptômes qui ont entre eux tant d'analogie, dans la fièvre continue grave, et le typhus, tend le plus à les différencier, c'est la marche de ces symptômes, beaucoup plus lente dans l'une que dans l'autre. A ce point de vue encore, il est impossible, à étudier attentivement les observations de Lepecq, de ne pas reconnaître que la maladie, dans la plupart des cas, affecte la marche de la fièvre typhoïde, et non celle du typhus. Considérez seulement l'époque du développement des taches de la peau, et vous verrez, quand vous pourrez déterminer le jour précis de leur apparition, qu'elles sont plus souvent tardives que prématurées, ce qui est loin d'avoir lieu dans cette dernière maladie, ainsi que le fait remarquer justement M. Littré.

Enfin, bien que je n'aie jamais eu occasion d'observer le

(1) Tom. I, p. 296.

typhus, il ne me semble pas que la forme latente, sous laquelle il n'est pas très-rare de rencontrer la fièvre typhoïde, soit une forme sous laquelle le typhus se masque jamais. Or, ce trait nouveau, qui paraît propre à la fièvre typhoïde, l'épidémie de Louviers nous le présente également dans un cas que je vais citer textuellement, parce que, en même temps qu'il servira à nous édifier sur la nature de la maladie, il nous sera une nouvelle preuve de la sagacité de l'observateur.

« La femme du sieur Halley fut frappée par un écoulement de sérosités âcres porté sur les yeux : elle ne se plaignit point d'autres accidents. Il est probable qu'elle avait de la fièvre, car la soif et l'agitation survinrent dans les nuits ; mais comme elle ne craignait point la maladie, elle ne demanda de secours qu'au quatrième jour, à l'instant précisément qu'elle fut prise de ses règles : elles continuèrent jusqu'au neuf, en quantité suffisante. Dans tout cet intervalle, elle avait l'âme ferme, le courage bon : et elle laissait couler tranquillement une maladie insidieuse, sans y vouloir faire aucuns remèdes. Elle dormait les nuits, ou du moins croyait et disait dormir ; car personne ne la veillait. Elle avait effectivement le poulx égal, assez développé, peu fiévreux. On la purgea le dix ; et le jour suivant, elle fut couverte de pétéchies violacées, avec quelques grains de miliaire : son poulx resta bon, et la malade s'applaudissait elle-même. Le douze on remarqua qu'elle avait des absences, avec un délire obscur, qui augmenta beaucoup dans la nuit. Le treize, au matin, les accidents firent rémission ; mais tout redoubla le soir avec une sorte de frénésie. Enfin, elle mourut en convulsion le quatorzième jour (1). »

On sait que c'est une question fort controversée parmi les modernes, que la question de savoir si la fièvre typhoïde et le

(1) Tom. I, p. 289.

typhus sont, ou ne sont pas une seule et même maladie. Pour élucider une question si grave, au point de vue de la science pure, comme au point de vue de l'humanité, on a demandé à l'anatomie pathologique ses précieux enseignements. Malheureusement, il est difficile même aujourd'hui, en s'appuyant sur les résultats signalés, de se faire à cet égard une conviction, dont les éléments sembleraient pourtant devoir être si faciles à recueillir. Pendant que les uns, en effet, s'appuyant sur quelques données de l'anatomie morbide, affirment l'identité de ces deux affections (MM. Gaultier de Claubry (1), Requin, Landouzy, etc.), d'autres, s'appuyant sur la même base, la nient formellement (MM. Gerrhard de Philadelphie, R. Faure (2), Littré, plusieurs médecins anglais, entre autres, MM. Tweedie, Alison). Dernièrement, M. Valleix a également étudié cette question (3) : il a surtout cherché à déterminer si le *typhus fever* des Anglais était identique à la fièvre typhoïde, et si les mêmes altérations anatomiques étaient communes à l'une et à l'autre : il a résolu négativement cette question. Quant à moi, si j'ose exprimer ici mon opinion, il me semble, d'après l'incertitude même qui règne sur ce point de la science, qu'il n'y a point à hésiter à séparer le typhus de la fièvre typhoïde : comment, en effet, si le cachet anatomique de l'une était le cachet anatomique de l'autre, cette question si simple ne serait-elle pas encore résolue ?

J'ai été amené à marquer ici au moins la place de cette grave discussion, parce que Lepecq eût pu nous fournir quelques données utiles à ce sujet, puisque, dans cette épi-

(1) *De l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde*, Paris, 1844.

(2) *Typhus différent de la fièvre typhoïde*, Toulon, 1846, et Rapport à l'Académie de Médecine (*Bulletin de l'Acad.*, Paris, 1846, t. XI, p. 514 et suiv.).

(3) *Union médicale*, 1852. — *Guide du médecin praticien*, Paris, 1853, t. V, p. 505.

démie, il a pratiqué trois autopsies dont il cite les résultats. Malheureusement alors, quoi qu'en dise M. Fuster, les idées n'étaient pas tournées de ce côté, et quand les auteurs s'occupent des lésions anatomiques dans les maladies, ils ne le font le plus souvent que d'une manière fort incomplète, et les résultats auxquels ils arrivent, en suivant cette voie, manquent de précision. Morgagni lui-même, Th. Bonet, Lieutaud, etc., qui d'ailleurs n'ont été suivis que de très-loin dans cette direction, sont loin d'apporter dans leurs recherches à cet égard la sévérité, qui seule peut en assurer la valeur. Lepecq de la Cloture, distrait par ses idées théoriques, ne pouvait apporter plus de précision, et en apporte beaucoup moins qu'un grand nombre d'autres dans l'étude de cette face nouvelle de la maladie. Quelque vagues que soient les indications qu'il nous fournit sur ce point, je ne puis cependant les omettre. Comme il est probable que la lésion de l'intestin, qui caractérise anatomiquement la fièvre typhoïde, manque dans le typhus, ce qu'il dit de cette lésion viendra ainsi confirmer le diagnostic rétrospectif que nous avons porté sur l'épidémie de Louviers. Ce qui frappe surtout dans les lésions qu'il signale, c'est l'expression même, *sphacèle*, dont il se sert pour désigner le plus souvent ces lésions. Ainsi, il voit cette altération dans les poumons, dans l'estomac, dans le cerveau même, aussi bien que dans l'intestin. Mais, outre que ce sphacèle n'est nulle part décrit, il faut savoir qu'au xviii^e siècle, et au point de vue de la médecine du temps, le mot putride correspond à cette lésion. La métaphore passait de la symptomatologie dans l'anatomie pathologique. Pour ce qui regarde l'intestin, l'auteur y vit-il les ulcérations propres de la fièvre typhoïde, et est-ce là ce qu'il comprit par le mot de sphacèle qu'il appliqua à la lésion reconnue par lui dans cette partie du tube digestif ? Il parle aussi, dans la relation d'une de ses autopsies, du spha-

cèle du mésentère ; désigne-t-il par là également la lésion si spécifique des glandes de cet appendice du tube intestinal dans la fièvre typhoïde ? Impossible, en présence de détails si vagues, de résoudre cette question ; et pourtant l'auteur connaissait l'idée hardie exprimée un jour par un médecin de Rouen, Lecat (1), en face de lésions semblables à celles qu'il a dû rencontrer, et qui lui firent donner à la maladie le nom de petite vérole gangréneuse (de nos jours, MM. Petit et Serres ne trouvèrent pas une appellation plus juste pour dénommer la fièvre continue) : mais il n'avait pas saisi la portée de cette idée hardie, qu'il combat même dans la partie de ses ouvrages où il la rappelle. Ainsi, au point de vue de l'anatomie pathologique, on ne trouve presque rien dans les ouvrages de Lepecq, qui puisse nous éclairer sur la nature de la maladie dont il nous a laissé la description. Je n'insisterai donc pas davantage sur ce point.

Je n'ai pas plus hésité à poser, et à discuter la question du diagnostic dans cette épidémie, que dans celle du Gros-Theil. Des esprits superficiels pourront trouver oiseuse une discussion aussi étendue, à propos d'un diagnostic rétrospectif. Je répondrai à cette objection, que la détermination de la nature des maladies observées par nos devanciers, ou au moins leur classification dans un cadre nosologique méthodique, est la condition essentielle pour rendre transmissibles les résultats heureux de leur pratique. La tradition est lettre morte, et les conclusions qui en découlent restent sans application possible, si cette détermination ne vient donner un sens précis aux faits dont elle se compose. Il suffit d'exprimer cette idée, pour qu'elle

(1) Car il cite ce fait (*Discours préliminaire*, p. 82) qu'il emprunte au *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires*, publié par un médecin militaire, fondateur du *Journalisme médical*, ainsi que le rappelait M. Michel Levy dans une réunion mémorable, Richard de Hautesierck.

soit à l'instant même comprise, et je poursuis mon travail, sans m'occuper davantage de cette objection sans portée.

J'ai dit que Lepecq de la Cloture avait dénommé cette épidémie de Louviers fièvre putride, exanthémateuse, pestilentielle : voilà un bien grand luxe d'épithètes ; ne nous en moquons pas trop, ne l'avons-nous pas remplacé par un luxe de chinoiserie grecques qui ne valent guère mieux ? Lepecq était absurde en latin, nous le sommes en grec, voilà toute la différence. C'est, du reste, au point de vue de la nosographie du temps, la dénomination qui convient à la maladie. Les exanthèmes (en comprenant sous ce nom les miliaires, les sudamina, les taches pourprées, les pétéchie) s'y montrent en effet très-fréquemment et souvent réunis. Le seul cas peut-être où ils ont manqué, c'est celui de la femme de 75 ans, dont j'ai résumé l'observation, et ce n'était pas une fièvre typhoïde.

Non-seulement ces exanthèmes se montrèrent dans cette épidémie, mais il paraît, d'après les renseignements que Lepecq obtint des médecins de Louviers, que depuis quelques années la miliaire se mêlait à beaucoup de maladies, et leur imprimait un cachet particulier. Je parle ici le langage de la science moderne ; car à cette époque la miliaire était, aux yeux de la plupart des médecins, une maladie spécifique, qui survenait parfois comme crise heureuse ou impuissante, mais qui existait souvent seule comme unité morbide nettement définie. Je n'ai pas besoin de rectifier ce qu'il y a de faux dans cette conception. Tous les médecins admettent aujourd'hui que la miliaire est un épiphénomène, qui peut accompagner des maladies plus ou moins graves, et ne constitue pas une individualité pathologique de l'ordre de la scarlatine, de la variole, etc. Toutefois, il faut remarquer que, de même que dans quelques épidémies de fièvre typhoïde, on voit survenir l'helminthiase comme un caractère commun, et qui se

lie certainement à une influence plus ou moins rigoureusement appréciée, qui agit sur toute une population, ainsi la miliaire, dans certaines épidémies, se mêle aux symptômes fondamentaux de l'affection populaire. Certainement, comme je le disais tout à l'heure, cet épiphénomène ne change pas la nature du mal, mais il ne serait pas impossible que la cause à laquelle il se lie, ou l'état de l'économie dont il est l'expression, fussent déterminés un jour, et qu'il sortît de cette notion quelque enseignement propre à diriger la pratique. Renfermée dans ces limites, l'idée des médecins du ^{xvii}^e et du ^{xviii}^e siècle n'est pas une idée irrationnelle, et au lieu de la dédaigner avec superbe, il serait peut-être plus sage de la méditer, et d'étudier les épidémies au point de vue original qu'elle ouvre à l'observation.

Un autre trait de la physionomie spéciale de l'épidémie dont nous nous occupons en ce moment, c'est la fréquence des abcès, des dépôts dans diverses régions du corps, les parotides, les aines, l'hypogastre, le col. MM. Louis, Chomel, etc., ont signalé dans les fièvres graves de semblables accidents. Ce dernier observateur fait remarquer que, « la formation d'abcès sur les organes extérieurs pendant le cours de la maladie est loin d'être un phénomène aussi défavorable qu'on pourrait le penser : au contraire, on ne les observe, pour ainsi dire, que chez ceux qui guérissent (1). » Lepecq a fait la même observation : « Ainsi, dit-il, on pouvait également regarder comme salutaires différentes tumeurs qui s'élevaient aux aines, sur l'hypogastre, autour du cou, et surtout les parotides (2). » J'ai été curieux de rechercher combien de fois, dans les observations de l'épidémiographe de la Normandie, se trouvaient signalés ces abcès extérieurs : ils y sont si-

(1) *Leçons de clinique médicale* (fièvre typhoïde), p. 445.

(2) Tom. I, p. 246.

gnalés sept fois, et sur ces sept cas, dans six, ils coïncident avec la guérison.

La surdité, qui se montrait très-fréquemment dans cette épidémie, y était aussi d'un augure favorable (1). Il n'en est plus de même d'une inflammation diphthéritique qui s'y rencontrait quelquefois, et qui, sans amener fatalement une terminaison malheureuse, y devenait cependant une complication grave.

La maladie ne semble pas d'ailleurs avoir eu, dans toute sa durée, exactement la même physionomie. Ainsi vers la fin de l'épidémie, quoique les cas fussent toujours graves, on y observait surtout la forme que les modernes, depuis le travail remarquable de M. Bazin, ont appelée pectorale. Dans les divers cas de ce genre que cite l'auteur, n'y eut-il rien de plus qu'une simple modification dans la forme de la maladie, ou bien y survint-il une complication grave qu'il n'est pas rare de rencontrer dans la fièvre typhoïde, la pneumonie? C'est ce que je ne saurais dire. Pourtant comme sous cette nouvelle forme, la maladie se terminait au moins aussi souvent d'une manière heureuse, on peut douter de la vérité de cette complication.

Telle est la physionomie particulière qu'a présentée l'épidémie de fièvre typhoïde, observée par Lepecq en 1770. Bien que cette physionomie soit un peu différente de celle que nous a offerte l'épidémie du Gros-Theil, Lepecq de la Cloture n'apporte guère de changement dans la thérapeutique qu'il op-

(1) En présence des faits signalés par Lepecq, et oserai-je le dire? de ceux que j'ai observés moi-même, on ne saurait douter que cet accident ne soit assez souvent d'un augure favorable; et pourtant, il faut bien qu'il n'en soit pas ainsi dans toutes les épidémies, puisque J. Frank signale la surdité, et la surdité arrivant précisément aussi au septième jour, comme un signe funeste. (*Pathologie interne*, t. I, p. 242.)

pose à la maladie : les moyens principaux auxquels il a recours, ce sont encore les éméto-cathartiques. Il est peu de malades auxquels il ne les ait appliqués ; il les administrait de bonne heure, et les continuait (surtout les purgatifs), comme dans l'épidémie précédente, pendant tout le cours de la maladie. Je ne vois pas de règle bien fixe qui le dirigeât dans l'emploi de ces moyens, bien que certainement il ne marchât pas à l'aventure dans cette voie qu'il connaissait si bien : mais nulle part il n'indique de ces formules mathématiques, inflexibles, qui sont une invention toute moderne. L'art, dans la pensée du médecin de Rouen, n'était pas un pur mécanisme, l'intelligence y avait sa part : de là l'absence, dans ses ouvrages, de formules précises, sorte de lit de Procuste, auxquelles tous les malades doivent être soumis indistinctement. Loin de lui faire un reproche de cette lacune apparente, tous les médecins qui considèrent la thérapeutique comme tout autre chose qu'un simple travail de manœuvre, c'est-à-dire tous les esprits droits, intelligents, l'en loueront. Voici comme il comprend l'action de ces moyens. « Ils ont rendu toujours, dit-il, la marche de la maladie plus régulière, plus bénigne, en empêchant l'irritation continuelle des sucs bilieux, dégénérés en atrabile, sur les membranes de l'estomac et des intestins, ainsi que par beaucoup d'autres raisons. Car outre l'évacuation désirable que procure l'émétique, en vidant les premières voies, la contraction du diaphragme et des muscles du bas-ventre, sollicitée par le vomissement, leurs différentes secousses répétées, pressent tous les viscères contenus dans leurs cavités, et mettent en mouvement les humeurs stagnantes dans leurs couloirs : d'où il arrive souvent que l'épaississement morbifique est plus aisé à détruire (1). » Sauf la phraséologie

(1) Tom. I, p. 341.

un peu différente, je ne vois pas que les deux médecins, qui ont surtout contribué, dans ces derniers temps, à réhabiliter cette vieille méthode parmi nous, MM. Delaroque et Piédagnel, aient beaucoup dépassé le vieux médecin de Rouen dans leur explication. Mais nous verrons dans le dernier chapitre de cet ouvrage, qu'on peut, sans trop sacrifier à l'hypothèse, expliquer d'une manière plus large et plus rationnelle les bénéfices de cette puissante médication dans les fièvres graves.

Dans la pensée de Lepecq, cette action des éméto-cathartiques méthodiquement administrés avait l'influence la plus heureuse sur la maladie. Ce qu'il y a de certain, c'est que la constipation, quand on n'y pouvait substituer un flux plus ou moins abondant, et surtout continu, était souvent suivie d'accidents formidables. Dans les cas inverses, la maladie marchait plus simplement, et tendait plus franchement à une guérison, dont tous les jours rapprochaient davantage. Écoutons encore ici notre intelligent observateur : « Ces symptômes avantageux, dit-il, se présentaient plus naturellement, quand le ventre avait été tenu libre de bonne heure, quand une sorte de diarrhée non colliquative avait accompagné les deux premiers temps. Les malades se sentaient moins brûlants : leur peau devenait un peu moite : les forces et le courage se soutenaient ; on remarquait aisément que les redoublements n'avaient plus ni la même durée, ni la même violence. La langue plus humide présentait plusieurs bandes bilieuses, la tête devenait plus légère, et le délire n'était marqué que par des absences, par le défaut d'une mémoire chancelante. Ils voyaient le médecin avec plaisir ; ils aspiraient après les remèdes ; ils prenaient goût aux boissons aigrelettes ; leurs urines laissaient apercevoir quelques nuages suspendus, et déposaient ensuite un peu de sédiment (1). »

(1) Tom. I, p. 244.

Certainement quand on étudie avec attention les observations consignées dans les ouvrages de Lepecq de la Cloture, on ne peut s'empêcher de reconnaître dans un bon nombre de cas la justesse de ces remarques. Mais malheureusement une raison grave vient toujours se présenter à l'esprit pour faire douter de la légitimité de cette conclusion ; c'est que Lepecq a fait un choix dans ses observations, et qu'il ne dit pas pourquoi il a éliminé les unes et conservé les autres. Les premières parlaient-elles aussi nettement que les dernières en faveur de cette médication ? Nous devons le supposer, mais, je le répète, il reste toujours sur ce point un doute dont on voudrait s'affranchir. Il ne faut pas nous le dissimuler, on voit toujours un peu comme on veut voir : il y a une sorte de daltonisme moral (1), dans lequel l'esprit ne voit qu'un côté des faits, celui qui reflète la couleur de l'idée qu'il caresse : quel temps fut jamais plus fertile que celui-ci en ces sortes de miracles ! Toutefois, ne poussons pas trop loin ce scrupule de logique ; si les conclusions à tirer de la pratique de Lepecq, relativement à l'influence des éméto-cathartiques dans les fièvres graves, peuvent laisser du doute dans l'esprit, quant à leur justesse, parce qu'elles ne reposent pas sur un nombre suffisant d'observations ; rappelons-nous, d'une part, que la tradition de la médecine tout entière est en faveur de cette méthode, et de l'autre, que l'expérience moderne vient confirmer par ses données plus sévères, et par cela même avec plus de réserve, les conclusions du savant épidémiographe de la Normandie.

Bien que les vomitifs et les purgatifs fussent la base fonda-

(1) On sait que le daltonisme est une altération de la vue, dans laquelle les malades ne peuvent distinguer certaines couleurs, qui sont pour eux comme si elles n'étaient pas. Le chimiste Dalton était atteint de cette infirmité ; de là le nom que les oculistes ont imposé à la maladie.

mentale de la thérapeutique de notre auteur dans les fièvres graves épidémiques, et qu'il en exclût à peu près complètement la saignée, il rapporte cependant un fait, où ce moyen, employé d'une certaine manière, eut une action décisive. Ce fait extrêmement remarquable, et dont la relation par Lepecq est une preuve de plus de la véracité de cet auteur, mérite d'être cité textuellement. « Un homme robuste, qui était dans la vigueur de son âge, arriva à Sainte-Barbe, frappé de l'épidémie. Sa maladie commençait avec les symptômes généraux, le mal de tête, les lassitudes douloureuses, sans nausées et cardialgie. On le traita comme tous les autres, c'est-à-dire qu'il avait été émétisé d'abord (il avait rendu beaucoup de bile). Cependant du 5 au 6, il devint furieux, frénétique; ses yeux étaient égarés, étincelants: son pouls était vigoureux, plein et dur, fort irrité (ce qui engagea M. Guérard à lui faire ouvrir la saphène, laissant couler le sang jusqu'à la syncope). Il fut abattu par la saignée, et tomba en faiblesse; il y resta longtemps: on le ranima; il ne resta point de délire, et la maladie fut promptement terminée (1). » C'est là, certainement, un fait très-digne d'attention. Cette saignée de la saphène, portée jusqu'à la syncope, est fort rarement usitée dans la fièvre typhoïde, alors même que les phénomènes cérébraux ont cette violente intensité, et qu'ils coïncident avec une réaction vasculaire aussi énergique; et l'on a raison, dans la très-grande majorité des cas, de s'en abstenir. Cependant cette exclusion n'est-elle pas trop absolue, dans les cas où, comme dans celui-ci, on a affaire à un homme robuste, que des accidents frénétiques violents apparaissent de très-bonne heure, et à une époque, où l'abstention des excitants normaux de la vie n'a pas encore profondément débilité l'organisme?

(1) Tom. I, p. 309.

Certainement, s'il n'y a point eu ici d'erreur de diagnostic, cette question peut être posée en face de ce fait remarquable, et quoique nous pensions qu'en général les émissions sanguines ne peuvent avoir qu'une efficacité très-secondaire dans les fièvres graves, nous n'avons pas hésité à le faire.

Les boissons, que Lepecq employait dans cette maladie, étaient surtout les boissons rendues acidules par l'addition du sirop de vinaigre. Il dit à cet égard un mot que je rappellerai, parce qu'il montre combien ce médecin était bon, et comment, par le jeu d'une sympathie vraie, il s'associait aux souffrances de ces pauvres malades. Les malades, dit Galien, ne sont pas de bois ou de pierre; notre auteur le savait bien : pourquoi cette science paraît-elle n'être pas la science de tous ? Voici ce mot de Lepecq que je tiens à honneur de citer : « Je me souviendrai toute ma vie avec volupté, dit-il, de la sensation heureuse que fit à nos malades l'administration du sirop de vinaigre, que je leur faisais préparer à la manière de M. Tissot. Cette liqueur leur rafraîchissait le gosier, et les flattait si bien dans leur état de dégoût, qu'ils me comblaient de bénédictions, pour leur avoir procuré une si bonne chose (1). » De même, dans l'épidémie du Gros-Theil, il donnait aux malades, dont il nous a dépeint l'affreux dénûment, les fruits acides de la saison, et s'efforçait de tempérer la tristesse de leur réduit, en y faisant placer des fleurs qui réjouissent leurs regards, et fissent un instant au moins distraction aux sensations pénibles de la souffrance. Voyez-vous ces malheureux, en proie au double désespoir de la maladie et de la misère, étendus sur un pauvre grabat, autour duquel la lâcheté a souvent fait le vide, qui sourient à la mort, parce qu'elle est devenue leur dernière espérance, les voyez-vous ?

(1) Tom. I, p. 340.

Alors, honorez, vénérez, aimez avec moi l'homme de cœur, le médecin généreux qui ne fit pas simplement de la science sèche, de la science de formulaire ou de codex dans des circonstances si lamentables, et qui, à travers les haillons de la misère, et toutes les manifestations hideuses de la maladie, reconnut l'homme et l'aima.

Mais hâtons-nous de sortir de cet ordre d'idées; la médecine moderne proscriit ces manifestations de la sensibilité; Bichat l'a dit, le cœur est un muscle creux.

Après leséméto-cathartiques, les vésicatoires et lequinquina étaient les moyens auxquels Lepecq recourait le plus souvent. Les vésicatoires, il les employait comme nous avons vu qu'il le faisait dans l'épidémie du Gros-Theil: il estime que dans cette maladie surtout, ils lui ont rendu les plus grands services. Il précise nettement l'emploi de ce moyen dans le passage suivant: « Il y avait un moment marqué par la nature, dit-il, pour en faire l'application, lorsque les yeux devenaient rouges et larmoyants; c'était du 6 au 7, au plus tard au 9: cet instant passé, il était trop tard, les engorgements étaient formés; je ne me suis jamais repenti de les avoir appliqués de bonne heure dans cette maladie (1). » Remarquons ce qu'il y a d'original dans cette pratique, c'est à savoir, l'application du révulsif à une époque si rapprochée du début des accidents. Ce n'est point là la pratique moderne. Lepecq ne signale nulle part l'état gangréneux de ces plaies artificielles. Ce fait lui aurait-il échappé, ou bien cette application prématurée est-elle une circonstance qui éloigne cette complication, assez grave aux yeux des contemporains, pour leur faire proscrire d'une manière absolue les révulsifs vésicants dans les fièvres continues? Je ne puis que poser cette question en face

(1) Tom. I, p. 341.

de l'affirmation si explicite du médecin de la Normandie.

Quant aux toniques, Lepecq de la Cloture les employait à des doses plus ou moins élevées dans tous les cas, et le tonique principal auquel il avait recours était le quinquina. Ainsi présentée, cette pratique paraît mauvaise ; mais avant de porter ce jugement, il faut savoir que, tant que le pouls ne se déprimait pas, les doses étaient peu considérables : ainsi elles ne consistent qu'en trois ou quatre verres d'une décoction de quatre ou six gros de cette substance dans une pinte d'eau. Réduit à ces proportions, il est évident que c'était là un moyen peu actif, et qu'employé à une époque plus avancée de la maladie, son impression sur les tissus devenait moins dangereuse. Quand, au contraire, les forces étaient franchement déprimées, que le pouls était faible ou lent, non-seulement Lepecq employait le quinquina à des doses beaucoup plus élevées, deux onces, par exemple, dans un jour, mais il y ajoutait du vin, et comme il le dit, de bon vin. Remarquons ici la sagacité de l'observateur : ce n'est pas seulement la faiblesse du pouls, qui est pour lui le signe de l'abaissement périlleux de la vitalité, mais aussi en même temps, ou isolément la lenteur de la circulation. M. Chomel, quatre-vingts ans plus tard, n'a pas plus nettement formulé que le médecin de Rouen l'indication des toniques (1).

J'ai parlé précédemment d'un homme de soixante ans, qui fut atteint de la maladie ; j'ai dit que je rapporterais cette observation, à plus d'un point de vue si remarquable, c'est ici que j'en avais d'avance marqué la place, je la citerai encore textuellement. « Un homme de soixante ans, dont j'ai perdu le nom, fut apporté dans notre hôpital, au bout de huit ou dix jours de maladie. Je vais décrire l'état dans lequel je le

(1) *Op. cit.*, p. 476.

trouvais. Il était plongé dans un coma léthargique, sans jugement, sans volonté, sans sensation ; la face pâle et bouffie, les extrémités froides et œdémateuses. Il respirait naturellement, la bouche toujours ouverte, et les lèvres livides. Je voulus voir sa langue ; elle était toute noire et racornie : sa bouche exhalait au loin une odeur de corruption insoutenable ; bien plus, son corps fournissait une odeur si empestée, si cadavéreuse, qu'on l'eût cru entièrement pourri et corrompu, quoique encore doué de vie. Enfin on fut obligé de le mettre à l'écart, tant il y avait à craindre qu'il ne communiquât dans notre hôpital une qualité plus pestilentielle. Quand on l'eut un peu ranimé à force de cordiaux, il ne cessa de former un cri de langueur et de plainte, qu'il n'interrompait (au bout de quelques jours) qu'à la présence du médecin. Mais on n'en pouvait tirer un seul mot ; il ne se plaignait même pas dans le pansement de ses vésicatoires, quoiqu'on le rendît douloureux. Son pouls restait cependant égal, élevé dans sa pulsation, et lent quant aux intervalles ; et il fut longtemps sans changer ce caractère. Le ventre se décida aussi, et on eut soin de l'entretenir bien libre. On lui donna de bon vin, beaucoup de sirop de vinaigre : on lui appliqua des vésicatoires aux jambes ; chaque jour il avalait la décoction de près de deux onces de quinquina. Déjà notre malade avait passé son vingtième jour (en supposant qu'il était venu dans notre hôpital au huitième de sa maladie), et l'on n'avait d'espoir que dans la durée : car il ne se remarquait aucun signe de coction, ni de crise prochaine ; et, d'un autre côté, les accidents n'étaient pas absolument mortels. Ses urines, qu'il fut bien difficile d'obtenir, étaient très-noires et fétides : son corps exhalait toujours l'odeur la plus cadavéreuse, autant qu'à son arrivée. Mais, vers le vingt-quatrième jour, les forces vitales parurent se ranimer ; le courage et la connaissance lui revin-

rent un peu : il déclara qu'il se sentait bien, et qu'il ne se croyait pas perdu. D'ailleurs une sorte de diarrhée bilieuse continuait avec avantage (on avait mêlé au quinquina quelques grains de tartre stibié, on avait aussi donné un minoratif). Enfin, vers le trente, il jouissait de toute sa présence d'esprit : il était ranimé : son pouls était égal, vigoureux, peu fiévreux. Ainsi on le rendit à la vie et à la santé à force de soins et de secours, qui ne lui furent point épargnés (1). »

Qu'on me permette de rapprocher de cette observation une observation non moins intéressante que j'emprunte à M. Chomel, et qui mettra en plus vive lumière encore l'influence heureuse des toniques, dans certains cas de fièvre typhoïde, où l'abaissement de la vitalité est arrivé à ses dernières limites. « J'aurai toujours présent à l'esprit, dit l'ancien professeur de clinique, le fait d'une jeune fille de vingt-quatre ans, admise en 1827 ou en 1828 à la clinique de la Charité, dans un tel état d'adynamie, qu'elle était sans mouvement, et presque sans voix et sans pouls ; la bouche était couverte d'un enduit sec et noirâtre, son ventre météorisé, et la peau froide et gluante ; les selles étaient involontaires. Je la fis envelopper de flanelles chaudes imprégnées de vin aromatique ; je lui prescrivis une potion avec extrait de quinquina, et éther à haute dose, des lavements de quinquina camphré, et du vin de Malaga par cuillerées à intervalles rapprochés ; son état était si grave, qu'elle me paraissait agonisante : en faisant ces prescriptions, je n'espérais aucun succès, je ne pensais pas qu'elle vécût le soir ; le lendemain je la retrouvai vivante, mais dans un état si désespéré, qu'elle ne semblait pas avoir quelques heures à vivre. J'insistai néanmoins sur les moyens propres à ranimer les forces, à rappeler la chaleur, et, après trois ou

(1) Tom. I, p. 302.

quatre jours de cette lutte désespérée, la chaleur se rétablit ; le pouls reprit quelque résistance, et la physionomie quelque expression ; l'amélioration se consolida de jour en jour, et cette jeune fille guérit complètement (1). »

J'ai d'autant moins hésité à insister quelque peu sur ce point important de pratique, que, bien que la plupart des médecins soient revenus de la terreur que les idées trop absolues de Broussais leur avaient inspirée à l'endroit de l'emploi des toniques dans les fièvres graves, il n'est pas rare cependant de rencontrer des praticiens même habiles, qui n'osent se confier à cette médication dans les cas qui l'appellent le plus nettement. Qu'en face de ces faits, ces médecins se rassurent, et osent. Ce qui était, il y a vingt ans, de l'audace, n'est plus aujourd'hui que de la sagesse vulgaire.

Là devrait se terminer mon étude sur l'importante monographie, que Lepecq nous a laissée sur la grave épidémie de Louviers. Je ne puis cependant résister au désir de consigner ici une observation extrêmement remarquable, unique peut-être dans la science, que je trouve dans cette partie des ouvrages du médecin de Rouen, et que je n'ai pu faire méthodiquement entrer dans le cadre que m'ont imposé les questions que j'avais à traiter ; voici cette observation. « La fille Pâtel, frappée précédemment d'une hémiplegie, et restée depuis deux ans paralytique du côté droit, contracta aussi la maladie épidémique. Depuis longtemps, elle était accablée de tristesse, de chagrins qui l'avaient rendue sujette aux vapeurs, et même à une sorte de syncope hystérique qui l'attaquait assez fréquemment. De plus, elle éprouvait les horreurs de la pauvreté et de la misère. La maladie s'annonça chez elle par la perte de la voix, et elle devint sourde dès le quatrième jour. Elle

(1) *Op. cit.*, p. 482.

avait une fièvre continue simple, le pouls restant lent : et elle était accablée d'assoupissement : sa langue était humide, et la peau assez moite. La première action des vésicatoires la réveilla ; mais bientôt elle retomba en stupeur et même en léthargie ; elle passa dans cet état plusieurs jours, sans rien avaler absolument, et sans qu'on en pût tirer un mot. Vers le onzième, elle fut couverte de pustules miliaires, qui sortaient abondamment avec une sueur de coction : et son pouls reprenait de la vigueur. Au quatorzième, l'éruption fut complète ; et la maladie fut jugée très-heureusement : elle resta sans fièvre, et fut débarrassée de la paralysie. Je l'ai vue bien portante. Les moyens employés avaient consisté en vomissements provoqués par l'émétique, en purgatifs, en vésicatoires aux jambes et à la nuque, enfin, en de grandes doses de décoction de quinquina (1). » Est-ce là véritablement un cas de fièvre typhoïde ? oui, certainement. Bien que, dans cette maladie, la fréquence du pouls se montre presque constamment, on ne saurait douter cependant, ainsi que l'a fort bien vu M. Louis, qu'on ne rencontre parfois des cas où manque cet élément de l'état fébril (2). La durée du mal, la surdité, qui fut un caractère si commun dans cette épidémie, jusqu'à l'éruption à la peau, tout n'indique-t-il pas, que cette maladie fut une des expressions de l'influence générale qui pesait sur

(1) Tom. I, p. 308.

(2) Dans une brochure que je viens de recevoir, qui a pour auteur M. le docteur H. Lefevre de Gaillon, et pour titre : *La fièvre typhoïde est-elle une fièvre, une pyrexie, ou une inflammation ?* on plaisante avec beaucoup d'esprit grammatical sur ces fièvres typhoïdes sans fièvre. Est-ce que la fièvre est constituée uniquement par l'accélération du pouls ? Que l'auteur réponde à cette simple question, et son scrupule de grammairien sera dissipé, et son épigraphe, tirée de l'office des Morts, sera peut-être susceptible à ses yeux d'une plus heureuse application.

la population tout entière. D'un autre côté, cette hémiplegie, dont cette fille était atteinte, quelle en était la nature ? était-elle simplement hystérique ? cela est possible. Ici il est dit positivement que cette hémiplegie durait depuis deux ans, et que cette fille était hystérique ; mais cette durée a-t-elle été bien constatée ? M. Landouzy, dans son livre sur l'hystérie, indique sept cas d'hémiplegie hystérique : dans quelques-unes de ces observations, on voit une maladie aiguë, une fièvre faire disparaître des attaques d'hystérie (1), mais on n'y trouve aucun fait analogue au précédent : ces paralysies n'ont pas cette physionomie-là, n'ont pas cette durée-là. Dans tous les cas, cette hémiplegie disparaît sans laisser de trace après la maladie dont la fille Pâtel fut atteinte : c'est donc là au moins un fait très-remarquable, et qui méritait d'être signalé.

Cette courte digression terminée, continuons nos études sur le savant épidémiographe du XVIII^e siècle, dans l'ordre où nous les avons commencées.

CHAPITRE VII.

MALADIE ÉPIDÉMIQUE DANS LES PRISONS DU PALAIS DE ROUEN.

Complication de typhus. — Des aphthes, considérés comme crise dans les maladies.

Avant de parler de cette épidémie, je dois dire un mot, comme je l'ai fait déjà, avant de parler de la fièvre épidémique de Louviers, des maladies que notre auteur rapporte sous la rubrique de constitution de l'hiver de 1770. Toujours fidèle à la

(1) *Traité complet de l'hystérie*, Paris, 1846, pag. 366-385.

doctrine qui affirme, malgré la diversité des formes, l'identité des maladies qui se développent sous l'influence des saisons, ou simplement en coïncidence avec elles, Lepecq de la Cloture réunit ici une foule de maladies, sur le développement desquelles la saison hivernale peut avoir agi comme cause occasionnelle, mais qui n'ont évidemment entre elles aucune espèce de rapports quant à leur nature, ou quant au traitement qu'il convient de leur opposer. Après la longue discussion, à laquelle nous nous sommes livré à ce sujet, il suffira, je pense, pour faire partager ma conviction aux médecins qui ne se sont pas endormis dans l'ornière du passé, et leur faire rejeter avec moi une assimilation qu'aucune raison sérieuse ne justifie, d'énumérer les maladies plus ou moins nettement caractérisées, que l'auteur a entassées pêle-mêle sous la rubrique que je viens de rappeler. Ces maladies sont successivement, dans l'ordre de leur description, des leucophlegmaties, des hydrophisies de poitrine, des fluxions, des oreillons, des dartres crustacées, des fièvres rhumatismales, simples ou putrides, ou catarrhales, ou compliquées de maux de gorge, ou de lumbago, une prétendue fièvre miliaire, qui n'est autre chose qu'une fièvre typhoïde sporadique légère, des phthisies qui sont des phthisies réelles, ou des épanchements pleurétiques terminés par la mort, ou dans lesquels est survenue une fistule pulmonaire qui a permis à l'épanchement de se faire jour au dehors par la voie des bronches, etc. Rien qu'à parcourir cette réunion d'affections si complètement disparates, quel médecin, je le répète, songerait aujourd'hui à établir entre elles un lien quelconque; et quel est celui surtout, quelque restreinte que soit la part qu'il fait à la spontanéité de l'organisme dans la production des maladies, qui oserait identifier à un point de vue quelconque des maladies aussi profondément distinctes? Je me contenterai donc encore une fois de marquer ici la place

de ces observations, pour y revenir, suivant la mesure de l'intérêt qu'elles peuvent présenter, quand je parlerai des maladies sporadiques, et passe de suite à l'examen de la maladie épidémique des prisons de Rouen, que l'auteur place dans cette nouvelle constitution médicale.

Lepecq désigne cette affection sous le nom de fièvre putride épidémique contagieuse. Conformément à l'esprit de la doctrine qui le dirige surtout, quand il s'agit de caractériser les maladies générales, c'est principalement parce que celle-ci se montre dans le cours de l'année 1770, si féconde, comme il le dit lui-même, en maladies de cet ordre, qu'il lui impose cette dénomination. Lorsqu'en effet on étudie avec attention et la description générale qu'il trace de cette affection, et les cas particuliers qu'il en rapporte, on remarque que, si le cachet typhoïde s'y montre incontestablement, ce n'est pas d'emblée, primitivement que se produit ce caractère, et qu'avant qu'il ne s'observât, la maladie existait avec une tout autre physiologie. D'abord la maladie débutait presque chez tous les malades par une inflammation spécifique, de nature aphteuse, de la muqueuse bucco-pharyngienne : puis, l'inflammation s'étendait dans le tube digestif, et cette extension du mal s'annonçait par un flux dyssentérique avec épreintes, et ténésme. Enfin les symptômes typhoïdes, depuis les pétéchies jusqu'aux symptômes nerveux les plus graves, se manifestaient. Ce n'est point là évidemment la marche de la fièvre typhoïde, ce n'est donc pas une fièvre typhoïde. Qu'était-ce donc que cette maladie ? Il faudrait me livrer à une longue discussion pour élucider cette question, en apparence si simple ; mais, comme il faut me hâter, je ne ferai qu'indiquer rapidement les éléments, qui en peuvent fournir la solution.

Cette inflammation spécifique de la muqueuse bucco-pharyngienne était-elle véritablement une inflammation

aphteuse, c'est-à-dire vésiculeuse avec exsudation spéciale, comme nous l'entendons aujourd'hui, ou bien une inflammation diphthéritique? Bien que l'auteur ne décrive pas ce traumatisme d'une manière suffisamment précise pour nous édifier complètement sur ce point, il ne me semble pas qu'on puisse douter qu'il ne s'agisse ici en effet d'une véritable inflammation aphteuse. Si, comme nous le verrons ailleurs, Lepecq confond, avec presque tous ses contemporains, l'angine diphthéritique qui survient dans la scarlatine, ou isolément, avec l'angine gangréneuse, si rare, bien que réelle, il connaissait au moins cette forme morbide, et savait en distinguer les aphthes purs et simples, soit stationnaires, soit éphémères, soit discrets, soit confluents, pour indiquer plus vite les formes diverses de cet accident ordinairement léger. Lors donc qu'un observateur aussi habile, que celui dont nous méditons en ce moment les ouvrages, prononce le nom d'aphthes, nous devons croire qu'au moins il ne s'agissait pas de diphthérite, qui répondait dans son esprit aux noms de gangrène scorbutique des gencives, du palais (Van Swieten), de chancres aquatiques (Boerhaave), de fégarite des médecins espagnols, de *canker in the mouth*, ou *sore mouth* des Anglais. D'un autre côté, j'ai remarqué que, certaines années, dans les fièvres continues, soit qu'elles règnent épidémiquement, soit qu'on les observe seulement à l'état sporadique, la muqueuse buccale se recouvre, dans une plus ou moins grande partie de son étendue, d'une exsudation caséeuse, qui ne se lie ni à la lésion spécifique de l'aphte, ni à la lésion générative de la pseudo-membrane de la diphthérite, c'est tout simplement la sécrétion morbide qui est le caractère propre du muguet. Or, était-ce cet accident, si différent de l'affection aphteuse proprement dite, qui se rencontrait dans la maladie épidémique des prisonniers de Rouen? Ce n'est pas vraisemblable : les accidents inflamma-

toires angineux, si je puis ainsi dire, y étaient trop marqués pour qu'il en fût ainsi. Cette question me semble donc résolue : c'est bien d'aphthes qu'il s'agit dans la maladie épidémique décrite par notre auteur.

Une autre question, qui me paraît encore beaucoup plus facile à résoudre, est celle-ci : était-ce une dyssenterie, que cette diacrise intestinale qui s'observe constamment dans cette affection ? Quoique Lepecq ne parle pas de selles sanglantes, ce ténesme, ces épreintes qu'il signale, ne me paraissent pas permettre de douter qu'il ne s'agit en effet de l'enterite qui se marque surtout par ce caractère. Je ne puis reconnaître là la diarrhée de la fièvre typhoïde.

Cependant si la maladie était une simple dyssenterie avec concomitance aphtheuse, soit uniquement sur la muqueuse buccale, soit peut-être simultanément sur la muqueuse de l'intestin, comment se fait-il que la plupart des malades, dans la première période de la maladie, ou même dès la seconde, c'est-à-dire au commencement du deuxième septénaire, comment se fait-il, dis-je, que la plupart des malades présentaient les symptômes typhoïdes les plus graves, affaissement, délire, somnolence, ou coma, pétéchiés, ou parfois une convalescence, où le système nerveux témoignait par son état de l'atteinte profonde qu'il avait reçue ? Dans mon opinion, si les choses se passaient ainsi, c'est qu'en effet la maladie ne resta pas simple, et que le typhus s'y joignit pour la marquer d'un caractère particulier et beaucoup plus grave. Lepecq nous dit, il est vrai, que cette affection sévit exclusivement parmi les prisonniers du palais : mais bien que sa plume, toujours un peu métaphorique, nous trace un tableau lamentable de l'état de ces malheureux, nous ne savons pas précisément si la cause la plus puissante, la seule peut-être du typhus, soit comme maladie primitive, soit comme maladie secondaire, l'aggloméra-

tion des hommes dans un espace trop étroit, nous ne savons, dis-je, si cette cause agit sur les détenus de Rouen, à l'époque où l'épidémie les frappa. Pourtant ce qui tendrait à faire croire qu'il en fut bien ainsi, c'est que, parmi les moyens que Lepecq employa pour combattre le fléau, figure en première ligne la dissémination des malades. Et non-seulement il employa judicieusement ce moyen, mais ce qui me paraît militer encore plus fortement en faveur de l'opinion que je viens d'émettre, c'est que cette dissémination des malades arrêta rapidement l'épidémie. Enfin une considération qui nous incline encore à admettre dans cette maladie, qui se produit d'abord sous une forme simple, mais qui rapidement en prend une autre si grave, un élément nouveau, et que cet élément nouveau porte en lui la vertu mystérieuse de la contagion, c'est que la maladie se confine parmi les hommes qui vivent en commun, et qu'elle épargne les femmes qui vivent dans un quartier séparé.

Je n'étendrai pas davantage ces remarques, d'abord parce qu'il ne faut pas oublier, que nous ne sommes ici que sur le terrain de la probabilité, et qu'ensuite il ne semble pas, que de l'étude de la thérapeutique suivie par Lepecq dans cette circonstance, il puisse sortir d'utiles enseignements pour la pratique. En effet, cette thérapeutique, qui consiste à peu près exclusivement dans l'emploi des évacuants plus ou moins répétés et les vésicatoires, son efficacité ne se dessine pas aussi nettement dans ce cas que dans les deux épidémies précédentes : la maladie est plus rapide dans sa marche, l'influence de la médication qu'on lui oppose y reste souvent douteuse. Cela tient-il à ce que la maladie consistait surtout dans une angine aphtheuse, avec ou sans dysenterie, et que l'élément étranger, qui seul en faisait le danger, disparut, dès que les malades furent soustraits au foyer d'infection ? Je ne sais : la

terminaison, dans tous les cas, en a été heureuse, puisque sur trente malades, Lepecq n'en perdit qu'un.

Il me resterait, pour épuiser le cadre de cette monographie, à suivre l'auteur dans la longue discussion à laquelle il se livre sur la fièvre aphtheuse, comme il dit, et sur la signification critique des aphthes, quand ils surviennent comme manifestation intercurrente spécifique dans les maladies. Quant à ce qui est de cette fièvre aphtheuse, si l'auteur entend par là que le traumatisme local qui constitue l'aphthe peut déterminer symptomatiquement une réaction fébrile plus ou moins intense, nous n'avons d'autre objection que celle-ci à faire à cette appellation, c'est que pour être logique, il faudrait dès lors distinguer autant de fièvres qu'il y a d'inflammations locales, qui peuvent provoquer la réaction fébrile. Quant à la signification critique des aphthes dans les maladies, où ils se produisent, Lepecq, en homme judicieux, n'accepte que fort discrètement la théorie des médecins qui admettent les aphtes comme une crise, et érigent ce fait en principe. Dans tous les cas, pour lui, il a parfaitement observé que cette affection vésiculeuse était presque contemporaine des premiers accidents, disparaissait assez rapidement, et sans que les autres phénomènes sérieux en fussent en rien influencés dans leur marche; il a parfaitement observé, dis-je, que dans cette épidémie locale les aphthes étaient un symptôme, et rien de plus. Aussi la considération de cet accident ne contribua-t-elle en rien à diriger son traitement. La seule concession qu'il fasse dans cette circonstance à la théorie, qu'en pratique il se contente de respecter, c'est de n'employer aucune médication topique, qui puisse empêcher, comme il le dit lui-même, « ces petites élevures de verser leur sanie. » C'est ainsi que les esprits les plus droits ont de la peine à s'affranchir complètement du joug des théories régnantes, alors même que les faits

mieux observés ne semblent déjà plus concorder avec elles.

Ici se termine le premier ouvrage que Lepecq de la Cloture ait publié, et que le monde médical accueillit avec intérêt. Le mérite de cet ouvrage, non moins que le patronage royal sous lequel il paraissait, ne pouvait manquer d'appeler sur lui l'attention de la Société de médecine. Bien que je n'aie pas sous les yeux le rapport de cette société savante, je ne puis douter, d'après les quelques mots qui échappent sur ce point à la modestie de l'auteur, qu'il ne lui ait été extrêmement favorable. Mais non-seulement la Société royale de médecine honora ce livre de sa haute approbation, elle fit plus, elle manifesta à l'auteur le désir de lui voir entreprendre un travail d'une plus haute portée encore, celui de la topographie médicale de la vaste province, où il avait recueilli ses premières observations. Lepecq était en partie en mesure de répondre à cet appel si honorable pour lui, car il avait recueilli depuis plus de vingt ans des matériaux précieux, dont son premier ouvrage n'était qu'un fragment détaché; il ne lui restait plus qu'à les coordonner, et à les juger du haut des principes qui constituaient sa doctrine, et que nous avons successivement appréciés. C'est cet ouvrage important qui fait le sujet de l'ouvrage qu'il nous reste à examiner.

CHAPITRE VIII.

TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE LA NORMANDIE.

Originalité pathologique de cette province de la France.

Cet ouvrage, qui se compose de deux volumes in-4°, se divise en deux parties : dont la première, sous le titre de *des-*

cription générale de la Normandie, ou considération de son climat propre, de ses peuples, de leurs mœurs et habitudes, de ses maladies les plus ordinaires, en raison des intempéries générales auxquelles la province est le plus exposée, contient la topographie médicale, proprement dite, de la Normandie : la seconde partie comprend une série d'observations météorologiques, recueillies tant à Caen qu'à Rouen, depuis l'été de 1763 jusqu'au printemps de 1778, puis les constitutions des maladies courantes ou épidémiques, observées dans le climat de Caen, et aux environs, pendant les années 1763, 1764 et partie de 1765. La même étude y est continuée depuis cette dernière année jusqu'en 1777 : enfin l'ouvrage est terminé par un court appendice, où l'auteur discute l'ordre des constitutions épidémiques.

Occupons-nous d'abord de la première partie, c'est-à-dire de la topographie médicale de la province de France, qui fut à ce point de vue l'objet des observations de Lepecq de la Cloture.

L'auteur aborde son sujet, en traçant à grands traits, dans une introduction étendue, la physionomie générale de la Normandie. Après en avoir marqué les limites, telles à peu près qu'elles sont encore aujourd'hui, après avoir indiqué son exposition, son sol, sa fécondité, son industrie, les divers produits de la terre ou de l'Océan, qui servent surtout à l'alimentation de ses habitants, l'auteur s'occupe de la division de cette vaste province, considérée au point de vue de la topographie médicale. Il commence par rejeter la division vulgaire, qui partage la Normandie en haute et basse : il n'admet pas davantage celle qui s'appuie sur l'orientation astronomique, et qui la partage en cantons d'orient, d'occident, du nord et du midi : « Nous retiendrons ces divisions à quelques égards, dit-il ; mais il nous paraît plus conforme à la topographie médi-

cale que nous nous proposons de donner, de faire le partage de la Normandie en autant de contrées qu'on peut y apercevoir de climats différents, dont chacun pourrait avoir des maladies endémiques ou particulières. Alors guidés par la nature et l'exposition du sol, par la direction des plus grandes chaînes de montagnes, nous retrouvons les peuples et les cantons de la Normandie, à peu près comme ils étaient connus du temps de J. César, sous les noms de *Vellocaces* (région de l'est-nord-est de la Haute-Normandie, pays de Bray, Vexin) : *Calletes* (région du nord-nord-ouest, pays de Caux) : *Eburovices* (région du sud-sud-est, division d'Évreux) : *Oxymii* (pays d'Auge) : *Cadetes* (contrée de Caen, étendue jusqu'au delà de Falaise) : *Bajocaces* (canton de Bayeux) : *Unelli* (pays du Cotentin) : *Abrincati* (pays de Houlme) : *Sagiences et Aulerci* (contrée de Séez et d'Alençon) : il ajoute à cette nomenclature le Romois, *Rothomagensis ager* ; peuples, dit-il en terminant, qui faisaient un corps de communauté, qu'on appelait la ligue des onze cités (1). » Il est évident que cette division de la Normandie, considérée au point de vue de la topographie médicale, n'est appuyée sur aucun fondement solide. Ces appellations, imposées aux diverses contrées de cette partie de la Gaule, au temps de l'invasion des armées romaines, étaient en harmonie avec la constitution féodale de la France de cette époque, mais n'avaient aucun rapport avec les éléments qui doivent servir à l'établissement d'une topographie médicale. Il eût été beaucoup plus simple, et plus vrai tout à la fois de faire reposer cette division sur les données de l'orientation vulgaire. La raison principale qui a fait tomber Lepecq dans la faute de cet émiettement du pays, dont il avait à tracer la topographie au point de vue de la médecine, c'est encore

(1) Tom. II, p. 9.

l'idée exagérée qu'il s'était faite de l'influence des qualités physiques de l'air sur la constitution de l'homme. C'est ainsi qu'un homme de génie, dans un autre ordre d'idées, Montesquieu, a subordonné presque exclusivement à l'influence des climats la vie politique des peuples, la forme des gouvernements auxquels ils obéissent (1). De même que l'idée de l'illustre auteur de l'*Esprit des lois* est essentiellement fausse, puisque, le climat restant toujours fondamentalement le même, l'histoire de la plupart des peuples nous les montre soumis aux institutions les plus diverses : ainsi, et bien plus rapidement encore, et dans des limites bien plus étendues, que celles dans lesquelles notre auteur s'est renfermé, nous voyons les hommes soumis à des maladies à peu près identiques. La seule raison sérieuse qui pourrait justifier jusqu'à un certain point un tel morcellement, au point de vue de la topographie médicale, ce serait la présence, dans chacune de ces divisions, d'une cause d'endémie permanente, qui ferait naître quelque affection originale, et imprimerait un cachet spécial aux maladies communes. Or, il est évident, d'après les observations mêmes de l'auteur, que cette raison heureusement brille le plus souvent par son absence : d'ailleurs, là où elle existe, elle n'eût pas échappé au cadre d'une division plus simple.

Au reste, l'idée que je viens d'exprimer domine tellement la question dont il s'agit, que Lepecq fait abstraction de cette division artificielle, quand il trace d'une manière générale la physionomie météorologique de la Normandie, et surtout quand il décrit les maladies qui s'observent dans les diverses contrées, en lesquelles il divise cette province, et où on les voit se développer avec les mêmes caractères, quand une endémie parti-

(1) Le sens droit de Lepecq, qui touche aussi à cette question, l'empêche de tomber dans cette erreur. (Voy. t. II, p. 37.)

culière ne vient pas les marquer d'un caractère spécial. Tous les médecins, en effet, qui, avec les mêmes idées que Lepecq, se sont occupés de l'étude des maladies dans les pays tempérés, jusqu'à M. le professeur Fuster qui, dans ces derniers temps, s'est efforcé de reproduire, sous une forme plus nette, les résultats divers de cette étude ; tous les médecins, dis-je, ont posé en principe que l'originalité des affections de cette zone, c'est le génie catarrhal, conséquence pathologique nécessaire, suivant eux, de l'instabilité des saisons propres aux pays de cette région. Lepecq de la Cloture, en étudiant de plus près les accidents topographiques des diverses contrées en lesquelles il fractionne la Normandie, l'exposition de leur sol, la présence ou l'absence de forêts, de rivières, leur plus ou moins grand éloignement de la mer, etc., n'arrive pas à une autre conclusion ; il ne voit pas les maladies revêtir des formes particulières, et ne formule à cet égard d'autres principes que ceux que j'ai rappelés tout à l'heure, quand il s'agissait, au point de vue de la doctrine qui fait dériver toute la pathologie de l'influence atmosphérique, de caractériser les maladies des pays tempérés. Là partout, il voit l'instabilité des saisons en marquer le trait principal, et l'élément catarrhal vient, comme conséquence naturelle de ce fait météorologique, imprimer son cachet spécial à toutes les maladies. Rien qu'en présence de ce résultat complètement négatif, qui ne voit déjà l'inutilité du fractionnement exagéré, qu'a fait Lepecq de la province dont il voulait tracer la topographie médicale ?

Il est donc démontré, et par les propres observations du médecin de Rouen, et par les conclusions auxquelles sont arrivés les médecins qui avaient, en matière d'étiologie, les mêmes idées que lui, mais qui ont vu les choses de plus haut, que ce morcellement topographique du pays, qu'il se proposait d'étudier dans ses manifestations morbides, n'a aucune portée

réelle et que, comme toute conception *à priori* erronée, cette vue trop étroite a pu, dans quelques cas, lui faire manquer la vérité.

Q'on n'aille pas conclure de ce que je viens de dire tout à l'heure, comme de la discussion à laquelle je me suis livré précédemment sur la même question, que je nie l'influence des climats sur les maladies : cette influence est certainement très-réelle et très-puissante, surtout si l'on y comprend, comme il est logique de le faire, l'action locale des causes endémiques proprement dites ; mais cette influence, pour modifier la constitution de l'homme profondément, ne fait pas disparaître la spontanéité de l'organisme, qui a aussi une large part dans la génération des maladies. C'est même ce fait qu'il faut toujours placer à côté des influences climatériques, quand on ne veut pas en exagérer la portée, qui les limite surtout dans leur action, et force à graduer les effets de celles-ci suivant la mesure d'une échelle beaucoup plus étendue, que celle à laquelle Lepecq s'est borné pour édifier sa topographie.

J'avais deux raisons pour rectifier de suite cette erreur ; la première, c'est que, d'abord, comme critique, ce m'était un devoir de la signaler ; et ensuite, qu'il fallait nécessairement dégager les observations, que Lepecq a consignées dans cette partie de ses ouvrages, de cette conception trop étroite, pour leur conserver la valeur qu'elles peuvent avoir en elles-mêmes. Ainsi quand, en suivant notre auteur, nous nous arrêtons plus ou moins longtemps avec lui à chacune de ses étapes topographiques, nous pourrons être assurés d'avance, qu'à moins qu'une influence endémique n'agisse sur les populations, nous verrons se développer à peu près partout le même tableau nosographique ; et la raison nous en apparaîtra tout d'abord, c'est que si des influences locales, à un point de vue aussi restreint, peuvent agir sur le caractère des affections morbides,

cette influence secondaire s'efface devant une influence beaucoup plus générale, qui devient ainsi la base de l'étiologie.

Cette remarque faite dans l'intérêt de la vérité, comme dans l'intérêt de la méthode qui me dirige, je continue.

Après avoir divisé la Normandie, d'après une méthode aussi arbitraire et aussi stérile que nous venons de le voir, au point de vue de la topographie médicale, Lepecq de la Cloture jette un coup d'œil rapide sur la constitution originelle des hommes ou plutôt, comme il le dit, des peuples qui l'habitent. Il ne craint pas de reculer, dans cette étude rétrospective, jusqu'au fils aîné de Japhet, dont les descendants, d'après l'historien Josèphe, formèrent le premier noyau de ces populations. Je ne sais, au point de vue ethnologique, ce qu'il en est de cette assertion; dans tous les cas, il est certain que cette filiation historique ne saurait éclairer en rien les maladies qui frappent actuellement cette agglomération humaine. Puis, après avoir obéi à ce scrupule excessif d'historien exact, Lepecq touche terre, et nous montre la Normandie conquise par un peuple guerrier, descendu du Nord, sous la conduite de Rollon, et enfin, après des vicissitudes diverses, faisant partie intégrale de la France.

Cette excursion dans le domaine de l'histoire achevée, notre auteur s'écrie avec un douloureux accent de tristesse : « Retrouverons-nous aujourd'hui dans notre nation les qualités premières, la beauté, la taille, la force, la fierté, la finesse des sens, la vigueur du génie; ce caractère ferme, intolérant, peut-être audacieux; ce courage invincible, toujours soutenu, toujours ennemi de la bassesse, ces qualités antiques qui constituaient les vertus et les vices de nos pères? Mais où chercherons-nous les vestiges de ces races précieuses? Sous quel aspect considérerons-nous leurs successeurs?..... Dans les campagnes? dans les villes? Interrogerons-nous le

pâtre dans son champ, le laboureur dans ses foyers, le seigneur dans son château? Descendrons-nous dans la cabane du pauvre, dans l'atelier de l'artisan, dans le comptoir du négociant? » Puis il ajoute, toujours sur le même ton d'un Jérémie de l'hygiène : « Hélas ! le laps des temps, le désir des richesses substitué à celui des vraies nécessités ; des besoins factices, multipliés dans une plus grande aisance ; l'accroissement des bourgades, l'agrandissement des villes (Rousseau pur), la communication trop intime de l'agricole avec le citadin ; le voisinage et la fréquentation d'un peuple voisin, le plus poli, le plus aimable, le plus séduisant de l'Europe ; la fausse urbanité des mœurs qui prit la place de leur intégrité : enfin les abus de tout genre ont nécessairement changé la face des anciennes constitutions de nos peuples !..... et tel est maintenant le sort commun de presque toutes les nations. *Mores senuere, non fructus*. Oui, les climats sont restés les mêmes, la même terre produit encore les mêmes fruits ; mais l'altération des mœurs a pu seule changer la manière d'être de l'homme sous tous ces rapports (1). »

C'est là évidemment du lyrisme triste, et non de la science. Que le type des farouches compagnons de Rollon se soit successivement effacé, en Normandie, sous l'influence du climat, de la vie politique, du progrès de l'industrie, de la civilisation chrétienne, je ne le mets pas un instant en doute ; mais loin de m'en plaindre, avec le médecin normand du XVIII^e siècle, je m'en félicite. Bien que nous n'ayons pas de topographie médicale de cette province dans ces temps reculés, on peut cependant, sans craindre de se compromettre, affirmer que la vie y était beaucoup plus malheureuse qu'aujourd'hui, par conséquent, que la santé des populations en masse n'y devait

(1) Tom. II, p. 25.

pas être toujours très-florissante. Quoi qu'il en soit à cet égard, loin de m'étonner que notre auteur soit tombé dans la déclamation historique sur ce point, je m'étonnerais, au contraire, qu'il en eût été autrement. Nourri de la philosophie de son temps, Lepecq de la Cloture en avait surtout goûté les aspirations champêtres, bucoliques. Il est constamment en extase devant la nature primitive, telle qu'il la comprend, il a en quelque sorte la nostalgie du passé, et choisirait volontiers, comme symbole de la plus haute civilisation, la houlette enrubanée du berger Amyntas. Toutefois hâtons-nous d'ajouter que, ce sacrifice fait aux Grâces du temps, notre auteur dépose bientôt son pipeau physiologique, pour reprendre la plume sévère du médecin observateur.

Il considère successivement les mœurs des populations, qui alors, comme auparavant, comme aujourd'hui, et probablement comme il en sera toujours, conduisant l'homme à des écarts, ont pour résultat de compromettre plus ou moins gravement la santé. Dans ce tableau, un peu vague et trop enluminé, il signale tour à tour, comme obstacle à la prospérité de la vie, l'amour effréné des plaisirs, le relâchement du lien conjugal, la vie trop sédentaire, et les peines morales, avec leur réaction inévitable sur la constitution physique de l'homme, qui naissent de l'ennui d'une vie inoccupée, ou livrée tout entière aux convoitises de l'ambition ou de l'amour des richesses. Ces remarques sont vraies, et le seront toujours; mais présentées d'une manière aussi vague, elles ne sont, au point de vue de la science, rien de plus qu'une stérile déclamation, qui ne conduit à aucune conclusion rigoureuse. Plus loin, l'auteur signale le mode d'alimentation, et la boisson particulière de la Normandie, les influences climatiques auxquelles elle est soumise : enfin, comme conséquence, ou comme résultat de ces influences multiples, il fait le ta-

bleau suivant de la constitution physique des Normands :

« Les Normands un peu dégénérés (coup de chapeau, en passant, à une vieille dame de sa connaissance, la nature), sans doute par raison de causes d'altération devenues communes à l'Europe presque entière, sont encore naturellement de taille plus que moyenne (nous nommerons des cantons où il sont très-grands assez généralement), bien faits, forts et vigoureux, surtout s'ils ont été accoutumés de bonne heure au climat, à l'air des campagnes, des terres élevées. Les femmes sont plus ordinairement d'une taille médiocre, naturellement charnues, fraîches, avec les jambes un peu fortes. Elles sont passablement bien faites, quand l'art funeste des corps étroits et baleines, qui porte ses abus jusque chez les paysans, n'a point défiguré la nature (1). Nous avons des cantons où elles sont vraiment belles, et nées avec des traits séduisants, même durables, et frappants encore dans un âge avancé (2). » Si, dans les pages précédentes, Lepecq était un peu trop poète, peut-être trouvera-t-on qu'ici, en parlant des femmes, il est un peu trop anatomiste. Quoi qu'il en soit à cet égard, le tableau qu'il trace n'en est pas moins exact, et les Normands d'aujourd'hui sont encore ce qu'ils étaient alors. Quant aux qualités morales qu'il leur accorde, et aux vices qu'il leur prête, et dont on fait un type invariable, la vérité est que, sous l'influence d'une législation une, du commerce, de l'industrie qui multiplie tous les jours davantage le contact des hommes, le Normand disparaît pour devenir tout simplement

(1) Il y eut au xviii^e siècle, de la part des médecins, une véritable croisade contre les corsets, les baleines, etc.; c'était le commentaire obligé de cette fameuse phrase de Rousseau : « Tout est bien en sortant des mains de la nature, tout dégénère entre les mains de l'homme. » *Émile*. (Voy. *Déontologie médicale*, p. 424.)

(2) Tom. II, p. 37.

Français. C'est ainsi que, dans un tout autre ordre de rapports, la pathologie de cette partie de la France ne diffère guère de celle de la France entière.

Voyons quelle est en effet cette pathologie spéciale de la Normandie, telle que Lepecq nous en trace le tableau. « Le tempérament, le caractère des habitants, les vicissitudes ordinaires de la température de leur climat, la longue durée ou le fréquent retour des vents du septentrion auxquels ils sont plus exposés, et peut-être la qualité de leurs boissons, les rendent plus sujets à la goutte, à la colique bilieuse et convulsive, aux rhumatismes dont ils sont quelquefois tourmentés dès le jeune âge, aux catarrhes opiniâtres, à la phthisie (1). » Sont-ce là véritablement des maladies propres à la Normandie ? J'en appelle hardiment sur ce point aux médecins qui ont longtemps pratiqué dans ce pays, et qui sont en mesure de comparer les résultats de cette pratique avec les données fournies par l'observation sur d'autres points de la France, de l'est, de l'ouest ou du centre de ce vaste territoire. A supposer même que cette différence existât, une simple assertion ne suffirait pas pour l'établir : il faudrait l'appuyer solidement sur la base d'une statistique étendue, dont les premiers éléments ne se trouvent même pas dans les ouvrages du médecin, qui émet pourtant sur ce point une affirmation si explicite. Je ne fais qu'une exception en faveur de cette pathologie prétendue propre au climat normand : cette affection exceptionnelle est celle que l'auteur désigne sous le nom de coliques bilieuses et convulsives qui, bien que n'étant pas exclusivement propres à la Normandie, pourraient s'y rencontrer plus fréquemment qu'ailleurs : nous aurons du reste occasion de revenir sur cette question.

(1) Tom. II, p. 44.

Mais ce tableau est loin d'être complet, et Lepecq y ajoute beaucoup d'autres maladies qu'il entasse pêle-mêle, sans nous dire leur fréquence relative ; tels sont la pleurésie, la pneumonie catarrheuse, qu'il blâme ses contemporains de regarder trop souvent comme inflammatoire, les catarrhes pituiteux et bilieux, les fièvres aiguës, les maux de gorge, les fièvres ardentes, sous l'influence des travaux excessifs et d'une chaleur trop vive dans les années sèches, les dyssenteries, qui, dans les années plus humides, sont remplacées par la diarrhée, les flux colliquatifs, les fièvres qu'on nomme putrides, les vermineuses, les furoncles, les anthrax, les plaies des extrémités inférieures; dans les pays à herbages, non suffisamment ventilés, les fièvres intermittentes de différents types; les fièvres éruptives, la rougeole, la scarlatine, la variole, etc. ; enfin la fièvre miliary, qu'il regarde surtout comme essentiellement propre au climat qu'il étudie au point de vue de la pathologie médicale.

Essayons de nous reconnaître au milieu de cette énumération confuse des maladies les plus disparates. D'abord, cette confusion des types morbides les plus différents semble indiquer d'avance, qu'il n'y a rien de spécial dans les influences qui s'exercent sur le groupe de population, dont il s'agit ici de déterminer l'aptitude pathologique. Ce sont là, en effet, des affections qui sont, je ne dis pas seulement communes à toute la France, mais même à l'Europe tout entière, avec des nuances plus ou moins accusées. Ensuite, si ces maladies ne sont pas propres exclusivement à la Normandie, ce que, certainement, Lepecq ne prétend pas, mais si seulement, par suite des influences climatiques auxquelles cette partie de la France est soumise, elles y sont plus fréquentes, ou y revêtent un caractère particulier, quel est le chiffre proportionnel qui exprime cette fréquence? quelles sont, nettement, positivement, les nuances qui distinguent ces affections, quand on les observe là,

et non ailleurs? Voilà deux questions auxquelles Lepecq ne pense même pas à répondre, et dont la solution serait cependant nécessaire pour établir la vérité de la thèse qu'il soutient.

Il y a donc ici dans le travail du savant médecin de Rouen une lacune grave, et qui ôte à son assertion toute signification sérieuse. Voyons cependant si, en nous aidant des observations de Lepecq, de notre expérience, si peu étendue qu'elle soit, de la tradition médicale même, en Normandie, nous ne parviendrons pas à saisir quelques fractions de vérité, au milieu d'affirmations évidemment trop absolues.

Que l'élément catarrhal, en restreignant ce mot à sa signification la plus simple, c'est-à-dire une plus grande tendance des muqueuses à une hypersécrétion morbide, que l'élément catarrhal, dis-je, complique plus souvent les maladies, en Normandie, que dans les parties plus méridionales de la France, c'est ce qui paraît vraisemblable, bien que, dans la pratique, il faille certainement se mettre en garde contre toute exagération sur ce point. La raison de cette probabilité, je la tire tout à la fois, et de la méthode thérapeutique la plus générale de Lepecq qui, ainsi que nous l'avons déjà vu, s'appuie surtout sur les évacuants, et de la tradition médicale du pays qui tend à justifier cette pratique dans certaines limites, et, si j'ose le dire, de ma propre observation. Mais au point de vue d'une logique un peu sévère, ce ne sont là que des nuances, qui ne touchent en rien à la nature même des affections morbides. Quant à celle-ci, elle reste toujours la même : et si les maladies que cette nuance distingue sont, en Normandie, plus fréquentes qu'ailleurs, c'est à la statistique seule, et à une statistique assez étendue pour n'être pas exposée à confondre la coïncidence fortuite d'événements morbides avec une loi réelle de l'organisation vivante, qu'il appartient de le dire.

Lepecq signale encore avec raison, je crois, une manifesta-

tion symptomatique qui, jusqu'à un certain point, est spéciale au génie morbide du pays dont il trace la topographie, je veux parler des fièvres intermittentes, et d'une manière plus générale, de l'élément périodique dans les maladies. En dénonçant ce fait, comme propre au climat d'une bonne partie de la Normandie, le médecin de Rouen n'entend point parler ici de fièvres intermittentes, qui naissent d'un foyer paludéen, comme le virus rabique sort de la bave d'un chien hydrophobe; c'est là une endémie fixe, dont il signale de nombreux exemples dans ses topographies partielles : mais il entend parler de fièvres intermittentes qui s'observent plus ou moins fréquemment, suivant les années, dans les pays à herbages, ainsi qu'il les dénomme, et qui sont si nombreux dans cette partie de la France :

Pays d'Auge, Cotentin, pays de Bray, etc.

Or, je crois que c'est là une remarque juste; et pour mon compte, je pourrais citer deux faits récents, qui tendent à confirmer cette vue; l'un relatif à une maladie qui, à son début, revêtait entièrement la forme d'une fièvre typhoïde, l'autre se produisant sous le masque d'une otite interne, avec fièvre intense et délire, et disparaissant rapidement toutes deux sous l'influence du sulfate de quinine. Or, ce qui me dirigea dans l'institution de ce traitement, ce fut l'idée même de Lepecq, et la considération des conditions au milieu desquelles se trouvaient les malades, pour lesquels on m'avait fait l'honneur de me consulter (1). Sans doute ces fièvres larvées, comme on les appelle, s'observent ailleurs qu'en Normandie, et moi-même

(1) Ces maladies, je les ai observées, comme médecin consultant : la première, chez M. Cahing, à Villers-sous-Foucarmont; la seconde, chez M. Eug. Delagrave, à Foucarmont, tous les deux mes parents. Je m'estime bien heureux d'avoir pu leur être utile dans une circonstance, où la maladie exigeait peut-être quelque attention pour être saisie dans sa véritable nature.

en ai observé plus d'une fois, mais il ne me paraît nullement improbable que dans les conditions spéciales que présente ce pays, elles ne s'y rencontrent plus fréquemment que là, où les conditions d'aération, et de fermentation végétale sont différentes.

Enfin, nous arrivons au trait le plus essentiel, à l'affection la plus originale, suivant Lepecq, de la pathologie de la Normandie, c'est à savoir, à la fièvre miliaire. « La maladie la plus générale qu'on puisse observer dans toute la province, en toute saison, dit-il (probablement parce qu'elles peuvent toutes présenter les mêmes intempéries), c'est cette fièvre irrégulièrement continue, ou continue remittente, dont les symptômes et la marche semblent tenir tout à la fois de la fièvre lente nerveuse, de l'ardente, et conséquemment de la fièvre d'accès, de la constitution pituiteuse, et plus encore de l'atrabiliaire. C'est cette espèce d'hydre que les étrangers regardent comme la peste de la Normandie, et qu'on y nomme la fièvre miliaire. Cette dénomination lui fut donnée, parce qu'elle produit le plus ordinairement vers sa terminaison, telle qu'elle soit, des exanthèmes ronds ressemblant à un grain de millet (1). » « Cette maladie, ajoute-t-il, que la Hongrie, l'Allemagne, l'Angleterre, virent régner dans le siècle précédent, et qui ne fut observée en cette province que vers l'an 1720, qui semble ensuite s'être propagée dans la France entière, tient-elle de la nature des fièvres pestilentiellles, au moins des contagieuses? Est-elle due à cette espèce de malignité, de principe inconnu, à ce *divinum quid*, que les bornes de nos connaissances, peut-être le défaut de bonnes observations, ont laissé jusque-là couvert d'un voile impénétrable? N'est-elle qu'un effet d'une certaine altération des qualités de l'atmos-

(1) Tom. II, p. 46.

phère, comme on convient au moins que sont la plupart des affections épidémiques? C'est une question des plus importantes à discuter, parce qu'elle tient sans doute aux plus grandes vérités de l'art; mais à ces vérités que l'esprit de système, et l'ignorance ont fait trop longtemps rester dans l'oubli (1). »

Qu'est-ce donc, demanderai-je à mon tour, que cette grave affection, si nouvelle, suivant Lepecq de la Cloture, en Normandie, et qui, suivant le même auteur, se rencontre également dans toute la France? Cette question heureusement n'est pas difficile à résoudre, et nous trouvons, dans les ouvrages du médecin de Rouen lui-même, tous les documents nécessaires pour arriver à cette solution. D'abord, Lepecq déclare cette maladie identique à celle qui a été décrite par Huxham sous le nom de fièvre lente nerveuse, par les anciens, sous le nom de fièvre phlegmatique, par Grant, sous celle de fièvre d'accès informe, etc. Or, qui ne reconnaît, sous ces appellations diverses, une seule et même maladie, la fièvre typhoïde des modernes? M. Chomel, dont l'enseignement a le plus contribué à répandre dans la génération médicale contemporaine des idées nettes et précises (2) sur cette maladie, réserve le nom de fièvre lente nerveuse d'Huxham à une forme de l'affection typhoïde qui, d'après la description qu'il en donne, serait assez rare. J'oserai faire à ce sujet une remarque. Cette variété de la fièvre typhoïde, que l'ancien et honorable professeur de la Faculté de Paris décrit dans ses leçons sous le nom de fièvre lente nerveuse d'Huxham, n'est qu'une variété assez rare de la maladie, telle que la concevait le médecin de Plymouth : sa description a un sens beaucoup plus général, que ne le suppose l'habile clinicien de l'Hôtel-Dieu, et s'applique à la forme

(1) Tom. II, p. 46.

(2) Idées, cependant, qui sont loin d'avoir épuisé la question : qu'on ne l'oublie pas.

la plus commune de l'individualité morbide dont il s'agit en ce moment. Si ce travail avait la fortune de tomber quelque jour sous les yeux de M. Chomel, j'oserais lui conseiller de relire l'*Essai sur les fièvres*, de cet auteur (chap. vii^e) ; et je ne doute pas qu'il ne reconnût facilement une erreur, dans laquelle il a été surtout entraîné par la dénomination même, dont s'est servi le médecin anglais, *slow nervous fevers*, pour désigner la maladie qu'il avait à décrire. Du reste, J. P. Frank (1), J. Frank, et une foule d'autres auteurs ont imposé la dénomination de fièvre nerveuse à la forme la plus commune de l'affection, que nous désignons aujourd'hui sous le nom de fièvre typhoïde (2). Je pourrais faire des remarques analogues à propos des autres dénominations que je rappelais tout à l'heure, et qui correspondaient, dans l'esprit du médecin de Rouen, à la même idée qu'il a voulu exprimer par le nom de fièvre miliaire.

Rien qu'à considérer les choses de ce point de vue, et cette considération est fort légitime, quand il s'agit d'un médecin aussi versé que Lepecq dans l'étude de la tradition de la science, rien qu'à considérer les choses de ce point de vue, dis-je, il n'est guère possible de douter que cette fièvre miliaire fût rien autre chose que la fièvre typhoïde. Mais ce n'est pas tout :

(1) *Traité de médecine pratique*, traduit du latin par J. M. G. Goudreau. Paris, 1842, t. I, p. 58.

(2) Dans un livre sur le diagnostic des maladies, par Marshall Hall, et qui est classique en Angleterre, la distinction de fièvre lente nerveuse est également admise ; mais en lisant attentivement la description que l'auteur en donne, il est facile de voir que c'est encore là la forme la plus ordinaire de la fièvre typhoïde. Aussi M. Hall, à la fin de sa description, ajoute-t-il : « *Sometimes, as has been remarked, the febris acuta, and febris biliosa assume the character of this febris lenta. The duration of this affection varies from six or eight weeks to three months even.* » (*The Diagnosis of fevers and febriform affections*, p. 14.)

nous avons un argument bien plus décisif à faire valoir en faveur de cette conclusion, c'est que Lepecq rapporte plusieurs observations relatives à cette fièvre, qui sont évidemment des fièvres typhoïdes, ainsi que nous le verrons plus loin ; et que, d'un autre côté, il dit positivement qu'il a peint cette maladie, ce sont ses propres expressions, dans l'épidémie de Louviers. Or, j'ai démontré péremptoirement, je pense, que cette épidémie, que l'auteur a décrite sous le nom de fièvre putride, exanthémateuse, pestilentielle, n'est autre chose qu'une épidémie de fièvre typhoïde grave.

On pourrait encore se demander si, par cette fièvre miliaire, que Lepecq tendrait si fortement à considérer comme un trait essentiel de la physionomie morbide de la Normandie, il n'entendait point parler de la suette. Avant qu'on ait observé cette maladie sur presque tous les points de la France, il semble en effet que cette affection eût pour la région septentrionale de ce pays une funeste prédilection. Mais il est évident que ce n'est point là l'affection, dont l'épidémiographe veut parler ici, car il n'en prononce pas même le nom, quoiqu'il la connût parfaitement.

Il n'est peut-être pas impossible de découvrir la cause de l'erreur, dans laquelle Lepecq de la Cloture, et avec lui, un grand nombre de médecins du XVIII^e siècle, sont tombés sur ce point. La suette que j'ai moi-même observée, et à propos de laquelle j'ai consigné quelques remarques dans un journal, que dirige avec un sentiment profond de l'utilité de la science, et de la dignité de l'art, mon honorable ami, M. le docteur Debout (1), la suette s'accompagne d'une éruption de forme variée, mais constante. Or, cette éruption, qu'elle consiste en des imples sudamina, ou qu'elle se produise sous la forme boutonneuse, rouge, se montre quelquefois également dans la fièvre

(1) *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. XL.

typhoïde, soit sporadique, soit épidémique, la plus nettement caractérisée. Ceci posé, si maintenant nous nous reportons à la tendance qu'avaient la plupart des médecins de ce temps, et Lepécq en particulier, à considérer la maladie comme un effort de la nature, pour expulser hors de l'organisme un délétère, qui trouble l'harmonie des fonctions, on conçoit que cette éruption soit devenue aux yeux de ces médecins un phénomène capital, et que, par une abstraction fort légitime à leur point de vue, ils en aient fait une maladie essentielle, une maladie nettement définie, et dans laquelle les autres phénomènes n'étaient plus considérés que comme une contingence variable. Aujourd'hui, c'est la doctrine contraire qui prévaut. Ne devons-nous voir là qu'un effet stérile de ces vicissitudes de l'opinion, que nous montre si souvent l'histoire de la science ? Ce serait se tromper étrangement que de le penser. En dehors de la suette, qui a des caractères nettement tranchés, et qui s'observe aujourd'hui en Normandie, comme du temps de Lepécq, la miliaire n'est dans les maladies, où elle s'observe, qu'un simple épiphénomène ; et quand elle se rencontre dans la fièvre typhoïde, celle-ci reste toujours la fièvre typhoïde avec tous ses symptômes, avec sa marche, avec ses lésions caractéristiques. Depuis trois ans que je suis revenu en Normandie, et bien que je n'y exerce la médecine que dans un cercle extrêmement restreint, parmi une dizaine de malades atteints de fièvre typhoïde que j'y ai observés, j'en ai vu deux, qui m'offrirent le plus bel exemple de miliaire rouge symptomatique que j'aie jamais rencontré. Les partisans de la miliaire essentielle émettraient-ils un doute sur le diagnostic que j'ai porté dans ce cas ? Mais si, sans rapporter ces observations, je dis que chez ces deux malades, symptômes du côté de la grande circulation, du côté du système nerveux, du côté de la muqueuse intestinale, tout s'y trouvait, comme dans la fièvre ty-

phoïde type, niera-t on qu'il se soit agi ici d'une fièvre typhoïde? Mais alors je demanderai ce que c'est qu'une fièvre typhoïde.

Ce qui a pu encore contribuer à faire naître dans l'esprit des médecins du XVIII^e siècle la confusion que je signale en ce moment, c'est que la miliaire, proprement dite, c'est-à-dire la suette miliaire, se présente assez souvent à son début sous la forme de la fièvre typhoïde. Un médecin qui, après M. Rayet (1), a, dans mon opinion, tracé l'histoire la plus correcte de cette maladie, M. Abel Robert, a très-justement insisté sur cette difficulté de diagnostic. Dans l'intérêt même de la pratique, qu'on me permette de citer ce qu'il dit à ce sujet. « Le diagnostic de la fièvre miliaire, dit ce médecin, n'est pas toujours facile ; elle s'annonce souvent comme l'affection typhoïde, et ce n'est que quand l'éruption paraît, qu'on connaît son véritable caractère. Cependant on peut éviter cette méprise, en ayant soin de consulter le pouls qui est petit et fréquent, en constatant la présence de sueurs abondantes, accompagnées de l'odeur de vinaigre moisi, et en ne perdant pas de vue que la miliaire a régné naguère, ou qu'elle reparait encore dans les pays voisins (2). » Je ne ferai qu'une observation à propos de ce passage d'une très-bonne petite monographie, c'est que l'auteur paraît ignorer, que la fièvre typhoïde franche, nette, peut s'accompagner elle-même de la miliaire la mieux caractérisée, et que par conséquent l'apparition seule de ce symptôme ne suffit pas pour dissiper l'obscurité qu'il signale. Pour être tout à fait dans le vrai, il fallait ajouter que l'éruption, dans la fièvre typhoïde, est beaucoup plus tardive, que dans la suette, où elle se montre dès les premiers jours.

Enfin, qu'on me permette pour résoudre cette question, d'in-

(1) *Histoire de l'épidémie de suette miliaire* qui a régné dans le département de l'Oise, Paris, 1822.

(2) *Lettre sur la fièvre miliaire*, p. 21.

voquer l'expérience d'un médecin dont j'ai déjà plusieurs fois parlé, et qui est avec raison placé au premier rang des médecins de la Normandie, M. Hellis. Dans le mémoire déjà cité, cet habile observateur soutient l'opinion du caractère purement symptomatique de l'éruption miliaire dans les maladies ; et chose remarquable ! les membres de la commission académique (et on y voit figurer des noms justement honorés), relèvent cette assertion du médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen comme une erreur. « Nous adresserons, dit à ce sujet le rapporteur de la commission, Double, un seul reproche à M. Hellis ; c'est à l'égard de la fièvre pétéchiiale et de la fièvre miliaire. Dans la plupart des cas graves que l'auteur a eu l'occasion de recueillir à sa clinique, il a très-souvent vu les éruptions miliaires ou pétéchiiales se présenter à l'état symptomatique ; souvent aussi sous ses yeux, ces deux éruptions se sont succédé, et remplacées alternativement sur le même malade, sans que la maladie ait changé de nature. M. Hellis conclut de là, que ces deux éruptions n'existent qu'à l'état symptomatique... Une telle assertion, reproduite déjà plusieurs fois dans l'histoire de la science, née d'ailleurs, dans le mémoire de M. Hellis, de conclusions qui nous paraissent peu rigoureusement déduites, et qui ne se trouve appuyée que sur des preuves insuffisantes, ne saurait détruire les faits d'épidémies de fièvres pétéchiiales et miliaires essentielles, observées à diverses époques par Hoffmann en Allemagne, par Damilani en Piémont, par Borsieri en Italie, par Leroi, par le docteur Gastellier et par beaucoup d'autres en France (1). » M. Hellis avait raison, Messieurs ; c'est vous, ses juges, qui aviez tort : et il y a aujourd'hui unanimité d'opinion dans la science sur ce point. De cette discussion sommaire, je crois être autorisé à con-

(1) *Rapport à l'Académie royale de médecine*, p. 40.

clure, que l'originalité pathologique de la Normandie, telle que Lepecq de la Cloture a cherché à l'établir, n'est nullement démontrée, et que, sauf quelques restrictions qui ont trait, non au fond, mais à la forme, les maladies sont les mêmes là que dans le reste de la France. D'un autre côté, il ne serait pas impossible que la position de cette vaste province près de l'Océan, qui longe ses côtes à l'ouest sur une étendue considérable, depuis le Tréport jusqu'au mont Saint-Michel, la nature de son sol, son exposition, l'usage habituel du cidre chez les habitants, n'y fissent dominer quelques maladies communes au reste de la France, et n'y rendissent plus fréquent le développement de quelques phénomènes secondaires, comme l'éruption miliaire par exemple ; mais à défaut d'une statistique rigoureuse, dont les premiers éléments mêmes ne se trouvent nulle part, on ne peut émettre sur ce point que des conjectures de peu de valeur : il vaut donc mieux s'en abstenir. C'est ce que je me garderai bien de ne pas faire moi-même, après avoir exprimé le regret que Lepecq n'ait pas, dans sa topographie médicale, usé de cette prudente réserve.

En l'absence des éléments d'une statistique rigoureuse, qui seule permettrait de tenter la solution de ces questions, la saine logique, je le répète, commande de s'abstenir. Pourtant, tout en faisant mes réserves à cet égard, je reviendrai encore à une question à laquelle j'ai déjà touché. Je ne puis, en effet, résister au désir de risquer une réflexion qui, si les faits venaient un jour à en montrer la justesse, aurait une grande portée pratique. Cette réflexion, la voici : J'ai dit précédemment que notre auteur, en cherchant, dans les ouvrages des médecins antérieurs à lui, ou ses contemporains, un type morbide comparable à celui qu'il désigne sous le nom de fièvre miliaire, assimilait celle-ci à la fièvre d'accès informe de Grant : il fait plus encore, dans l'esquisse générale qu'il en

trace, il dit que c'est une fièvre irrégulièrement continue, ou continue-rémittente. Sous la plume d'un observateur aussi consciencieux et aussi sagace que le médecin de Rouen, ces paroles ne sauraient être de vains mots, un simple remplissage nosographique. Sans doute, dans presque toutes les maladies aiguës, il y a des rémissions et des exacerbations irrégulières, qui rappellent de loin la périodicité régulière des fièvres d'origine paludéenne ; sans doute, ce double phénomène se montre surtout d'une manière tranchée dans beaucoup de fièvres continues, proprement dites, sans qu'elles perdent pour cela leur caractère, qui reste fondamentalement le même : mais quand Lepecq parle ici de continuité irrégulière, de rémittence dans les accidents morbides, son expression ne s'applique-t-elle qu'à cette fluctuation, pour ainsi dire, normale des phénomènes des maladies aiguës, et surtout des fièvres ? J'avoue que, quant à moi, je n'oserais l'affirmer.

Il se pourrait donc que, sous le ciel de la Normandie, les épidémies de fièvre continue, semblables, en général, à toutes les épidémies du même ordre qui s'observent en France, y revêtissent, dans quelques cas, une forme particulière, que le miasme paludéen, atténué, dilué par les conditions spéciales dans lesquelles il se développe, y marquât de son cachet ces maladies populaires. Le mode de groupement des villages, dont presque toutes les habitations, sur quelques points au moins, sont disséminées au milieu d'herbages plus ou moins étendus, l'abondance des fumiers, qui sont autant de foyers miasmatiques, et qui s'y accumulent en proportion de la grande quantité de bestiaux qu'on y nourrit, seraient les deux principales causes de la complication, de la transformation pathologique, si l'on veut, dont il s'agit en ce moment. Si, d'un autre côté, il en était ainsi, la diaphorèse qui, dans l'hypothèse, naîtrait de cette modification dans la forme de l'affec-

tion, n'expliquerait-elle pas tout naturellement la fréquence plus grande de l'éruption miliaire signalée par Lepecq ? Sans être en mesure de résoudre cette question par une observation suffisamment étendue, j'ai vu quelques faits qui ne sont pas en désaccord avec cette manière de voir. Qu'il me soit permis, à ce propos, d'engager les médecins mieux placés que moi pour se livrer à des recherches, dont tout le monde comprend immédiatement l'importance, qu'il me soit permis, dis-je, de leur proposer ce sujet d'étude.

Je reviendrai, du reste, à cette grave question, qui se reproduira tout naturellement, quand, après avoir comparé l'opinion que je viens de laisser pressentir à celle de plusieurs médecins du XVIII^e siècle, j'examinerai dans son ensemble la thérapeutique pratiquée à cette époque dans les fièvres typhoïdes épidémiques.

Telle est l'impression que laisseront, je crois, à tous ceux qui les méditeront avec moi, les considérations générales qui résument la pensée de Lepecq de la Cloture sur la topographie médicale de la Normandie. Si j'ai donné quelque développement à cette partie de mon travail, c'est qu'il fallait combattre de suite les erreurs qui fourmillent dans cette topographie peu sévère, et aussi mettre en lumière quelques vérités qui peuvent s'y rencontrer çà et là. Mais, en agissant ainsi, j'avais encore un autre but : c'était, en signalant l'erreur générale qui pèse sur toute cette partie de la vaste collection que nous étudions, d'abrégier ma tâche, et d'épargner au lecteur la vaine fatigue de suivre avec moi l'auteur d'étape en étape, et pas à pas, dans les divisions infinies de sa topographie. Nous ne pouvons sans doute nous contenter de ces remarques générales sur la topographie de la Normandie, telle que Lepecq l'a conçue ; car, dans chacune des topographies partielles en lesquelles celle-ci se subdivise, il y a des faits importants à connaître, et que

nous ne pouvons passer sous silence. Mais en ayant eu le soin de dégager à l'avance, les faits qu'il nous reste à examiner, de l'erreur générale qui plane sur leur ensemble, notre étude en sera plus facile et plus courte, en même temps que nos pas en seront plus assurés. Notre itinéraire ainsi tracé et justifié tout à la fois, je vais passer immédiatement à l'étude des topographies partielles du laborieux épidémiographe, qui vont ainsi devenir l'objet d'autant de divisions particulières, plus ou moins étendues, suivant l'importance des conclusions pratiques auxquelles elles devront nous conduire.

Première division. — Contrée des Vexins.

Épidémies de fièvre typhoïde, et de pleuro-pneumonie, dans lesquelles échoue une méthode anti-phlogistique très-active. — Croup épidémique se transformant à son déclin en une simple angine striduleuse. — Eaux ferrugineuses de Forges, d'Aumale. — Jugement erroné sur la population de la vallée de Bray, et spécialement de la ville de Neufchâtel, rectifié.

Les diverses topographies partielles, en lesquelles Lepecq de la Cloture subdivise la topographie générale de la Normandie, sont fort bien tracées ; il y fait entrer d'une manière judicieuse tous les éléments qui, dans la science du temps, devaient entrer dans un travail de cette nature. Depuis cette époque, les travaux de plusieurs observateurs, Coste, Mairan, de Humboldt, entre autres, ont élargi cette question, et ont montré que la latitude des lieux, c'est-à-dire leur situation par rapport à l'équateur, mesurée par des degrés parallèles, est loin d'exprimer la température réelle. Les climats solaires, qui sont uniquement déterminés par les positions successives de la terre par rapport au soleil, reçoivent des modifications profondes par l'action incessante de causes collatérales : tels sont l'altitude, les vents, la proximité des mers, la force rayonnante et l'évaporation du sol, sa nature chimique, et, pour parler d'une

manière plus générale, sa composition géologique, etc. ; pour arriver à la détermination vraie des climats réels, il faut faire entrer dans la solution du problème toutes ces données diverses. Là seulement se trouvent les bases d'une véritable météorologie médicale. Lepecq manquait de ces données rigoureuses de la science moderne, mais comme il était plus médecin que météorologiste, il a comme le pressentiment de leur importance, et dans la mesure de sa conception, il a le soin d'en marquer au moins la place dans son cadre.

Je signalerai quelques faits remarquables qui se rencontrent çà et là dans cette partie du travail du médecin de Rouen. Le premier fait de cet ordre que je citerai, c'est celui d'une épidémie de fièvre putride, observée en 1776 dans la vallée de la Livrière, non loin de Gisors, et qui y exerça de très-grands ravages. L'auteur pense, d'après les documents que lui fournit le médecin qui observa sur les lieux cette épidémie, que cette grande mortalité est due à la médication irrationnelle qui a été suivie, et qui a consisté exclusivement dans d'abondantes saignées. Pour moi, je n'oserais porter sur ce point un jugement aussi sévère. Je me contenterai de constater que, dans une épidémie de fièvre putride grave, la méthode anti-phlogistique se montra au moins impuissante à enrayer les accidents, *ne jugula* pas la maladie.

Un médecin de la ville d'Eu, observateur zélé, M. le docteur Lecomte, s'efforçait de démontrer dernièrement, dans l'*Union médicale*, que l'élément périodique s'ajoute, dans ce pays, à beaucoup de maladies qui s'y observent actuellement. Lepecq, au contraire, à l'époque où il observe, signale cette ville et ses environs, comme une contrée extrêmement salubre, où l'on voit rarement se développer des épidémies, presque jamais des fièvres intermittentes. Cette double immunité est d'autant plus remarquable, que notre auteur fait observer qu'à

l'époque où il écrit, la mer monte, dans les grandes marées, jusqu'aux murs de la ville d'Eu. Il remarque, d'un autre côté, au contraire, que depuis longtemps, dans un autre canton, Londinières et Envermeux étaient un foyer redoutable de fièvres intermittentes, qui se liaient à la présence de marais étendus, dans cette portion du pays de Bray. Puis, il constate justement qu'à partir du moment où les habitants, éclairés sur l'intérêt de leur santé, s'imposèrent enfin des sacrifices pour travailler au dessèchement de ces marais, les maladies y diminuèrent de fréquence et de gravité.

Il ne faut pas oublier que Lepecq, dans les observations qu'il cite relativement aux maladies endémiques ou épidémiques de ces diverses contrées, n'a pas toujours observé lui-même, et que c'est sur la foi de praticiens, dont l'autorité scientifique peut rester quelquefois douteuse, qu'il émet ses assertions. Aussi bien ne ferons-nous que glaner çà et là les faits les plus intéressants, et qui nous paraîtront les plus authentiques.

C'est à ce titre que je rappellerai ici ce qu'il dit de la petite ville d'Aumale, où il signale une source d'eau ferrugineuse, et où Marteau, médecin distingué, qui habita pendant quelque temps cette ville, a observé successivement deux épidémies très-graves, dont il a consigné l'histoire dans l'ancien *Journal de Médecine*. La première de ces deux maladies fut une épidémie d'angine gangréneuse, et la seconde une épidémie de pleuro-pneumonie maligne. J'aurai occasion de revenir sur la première de ces affections, je dirai ici un mot de la seconde. Le traitement, que Marteau opposait à cette maladie, était un traitement fort énergique, et proportionné à l'intensité des accidents qu'il s'agissait de combattre. Il employait alternativement les saignées abondantes, et les vomitifs : il joignait à ces deux moyens principaux un emplâtre de poix navale sau-

poudré de poudre de cantharides *loco dolenti*; et lorsque l'expectoration se supprimait, il posait des vésicatoires à la partie interne des cuisses. Le nitre camphré, 24 grains de nitre, 6 grains de camphre, était aussi un moyen qu'il employait dans tous les cas, et pendant toute la durée de la maladie.

Lepecq fait, à propos de cette méthode de traitement, une remarque qui me paraît fondée : il blâme Marteau d'avoir exagéré la méthode anti-phlogistique, d'avoir répété la saignée jusqu'à neuf fois par exemple chez quelques malades. Ce reproche, je le répète, me paraît fondé. Si jamais cette thérapeutique excessive trouve sa légitime application, ce ne doit être que dans des cas extrêmement rares : et quand on lit des observations où une telle méthode a réussi, on se rappelle presque involontairement cette parole tristement consolante de J. Sims : « Il est des malades qu'on ne peut pas tuer (1). » Qui guérit d'une pleuro-pneumonie après neuf saignées, eût guéri plus tôt, et plus sûrement à moins de frais. Remarquez, d'ailleurs, que ce médecin, dont le nom n'est guère connu que des hommes qui lisent un peu, avait comme pressenti la méthode jugulante, ou des saignées coup sur coup, dans cette maladie.

Je ne mentionne que pour mémoire diverses épidémies de fièvre putride, de scarlatine angineuse, gangréneuse (nous parlerons plus loin de ces dernières), qui régnèrent, à diverses époques, dans les environs de Gisors; mais je mentionnerai plus spécialement une observation, que rapporte Lepecq, et dans laquelle on voit une femme enceinte de deux enfants, et à terme, prise d'une pneumonie : elle fut saignée et un vésicatoire fut appliqué. La malade accoucha le lendemain de

(1) *Observations sur les maladies épidémiques*. Paris, 1778, p. 187.

deux enfants morts, mais elle se rétablit parfaitement. Le même médecin fait encore une remarque sur les pneumonies bilieuses inflammatoires de l'hiver, que je veux consigner ici. « Les paysans, dit l'observateur, ne veulent pas quitter leur cidre, répugnent à prendre des délayants, à recevoir des lavements dans les premiers jours, et ne demandent enfin que la saignée. Il en est probablement encore ainsi aujourd'hui ; le peuple ne changera guère, tant qu'aux préjugés qui naissent de ses passions mêmes, on n'opposera pas les conseils d'une science aussi simple que féconde dans ses enseignements.

Le canton de Gournay est signalé par Lepecq comme un des plus sains de toute la contrée. On y rencontrait, d'une part, beaucoup de vieillards, et de l'autre, très-peu de maladies. L'auteur fait remarquer justement, que cette longévité, et cette immunité relative, à l'égard des maladies épidémiques, ce groupe de population les doit, non à une position topographique exceptionnelle, mais à l'aisance des habitants qui se nourrissent bien, et dont la charité vient généreusement au secours des pauvres peu nombreux qu'elle compte dans son sein. Je remarque qu'il y avait alors à Gournay un médecin pensionnaire de la ville : le nom de cet homme, qui paraît avoir été un homme fort recommandable, doit être conservé, c'était le docteur Bellanger (1).

Le canton de Forges se rapprochait beaucoup du précédent, quant à la salubrité. Cependant l'auteur dit que sur quelques points les fièvres intermittentes y étaient endémiques,

(1) On voit que l'idée des médecins cantonaux, dont on parle beaucoup aujourd'hui, n'est pas nouvelle ; c'est tout simple : le bon sens devait indiquer cette idée à tous les hommes de bon sens : Pensionner un médecin, c'est le choisir ; dans le cas contraire, c'est le subir, quel qu'il soit.

et il attribue avec raison cette circonstance à la présence, sur ces points, de bruyères marécageuses, qui ont probablement disparu aujourd'hui, où l'industrie agricole tend tous les jours à affranchir la France de ces foyers morbides. Un chirurgien, qui exerçait alors la médecine dans cette contrée, Cizeville, affirma à notre auteur, qu'il ne manquait jamais de triompher des cas les plus rebelles, au moyen de l'opiat suivant : quinquina et cascarille, de chaque une demi-once ; safran de mars opéritif, et sel d'absinthe, de chaque un gros, alliés avec le sirop d'absinthe, pour en donner un gros toutes les quatre heures, dans l'intervalle des accès. Sans avoir rien d'original, cette formule peut rencontrer son opportunité, c'est pourquoi je l'ai citée.

En 1767, 1768, une épidémie grave de dyssenterie régna dans ce canton : les malades y étaient parfois emportés en quelques jours. La méthode, qui paraît avoir le plus réussi entre les mains du médecin honorable que je viens de citer, c'est une méthode mixte, dans laquelle entraient à la fois les saignées, le diascordium, et l'ipécacuanha, sur lequel on insistait principalement. Quand un flux intestinal succédait à la maladie, et cela arrivait assez souvent, on y opposait avec succès la décoction de squine.

Après avoir signalé cette maladie, le médecin de Rouen parle avec plus de détails d'une autre épidémie, qui régna également dans cette partie du pays de Bray en 1774, et qu'il décrit sous le nom d'épidémie gangréneuse et convulsive. Ici, nous retrouvons encore dans la science du XVIII^e siècle une lacune, qu'on ne comprend pas avoir existé si longtemps. Il est évident que cette épidémie gangréneuse et convulsive, qui frappa exclusivement les enfants, depuis l'âge de deux ans jusqu'à dix, et qui en fit périr un très-grand nombre, est une épidémie de croup. Les détails, dans lesquels notre auteur entre

à cet égard, ne permettent aucun doute ; mais l'ignorance de Lepecq sur ce point est fort excusable, car elle était à cette époque l'ignorance de presque tous. Malgré l'observation de Ghisi, dans une épidémie d'angine gangréneuse, à Crémone, en 1747, comme on appelait alors presque toujours la diphthérie, malgré le mémoire de Home, et surtout de Michaëlis, etc., Double, cet esprit si droit, si net pourtant, n'a-t-il pas écrit les lignes suivantes en 1811 : « J'ai déjà prouvé que les malades qui meurent du croup ne périssent pas suffoqués... Que la concrétion n'est que l'effet, le produit de la maladie (oui, sans doute, au point de vue pathogénique), bien loin d'en constituer la cause, ou l'essence, puisque la maladie existe avec tous ses dangers, autant avant la formation de la membrane, qu'après son évacuation (1) ? » Si, alors même qu'on connaissait le traumatisme terrible qui se rencontre dans le croup, on tendait encore à le considérer comme une maladie convulsive, comment voulez-vous que, plus de cinquante ans auparavant, alors que cette lésion était à peu près ignorée, on le comprît autrement ?

Mais Lepecq cite, à propos de cette épidémie, un fait qui, comme à l'auteur lui-même, me paraît au moins fort étrange : Ce fait, voici comme il le rapporte : « Nous n'oublierons pas de faire observer, dit-il, qu'après avoir vu périr nombre d'enfants, ce chirurgien (Cizeville), qui avait tenté inutilement toutes sortes de moyens, les adoucissants, les relâchants, les saignées même, les loochs, guidé comme par un instinct, s'imagina que la maladie était plus convulsive que gangréneuse : en conséquence il ordonna dès le premier moment une potion avec l'eau de mélisse, de fleurs d'oranger, et le sirop capillaire, qui lui réussit si bien, qu'il n'en vit plus périr aucun. Ce trai-

(1) *Traité du croup*, p. 511.

tement si simple, ajoute Lepecq, nous paraît avoir quelque chose d'étonnant (1). »

C'est là en effet un étonnement que tout le monde partagera avec le judicieux épidémiographe de la Normandie. Comment expliquer ce fait cependant? Je ne vois qu'une explication possible, c'est de supposer qu'à partir du moment où Cizeville employa cette méthode thérapeutique nouvelle, la maladie s'était transformée, l'épidémie touchant à sa fin, et était devenue une simple angine striduleuse. Je ne sais si une aussi heureuse transformation a été déjà observée dans une épidémie de croup, mais ce qu'on a observé, ainsi que le remarque Guersant, c'est que le pseudo-croup règne en même temps que le croup vrai, au milieu même des épidémies d'angine coenneuse, et de croup (2). M. Bretonneau a fait la même remarque dans l'épidémie de Tours, etc. S'il en est ainsi, et je le répète, il n'en peut être autrement, la merveille disparaît, et le fait se réduit aux proportions d'un fait vulgaire, orné d'une erreur de diagnostic.

Enfin, l'auteur termine cette première topographie partielle de la Normandie, en jetant un coup d'œil rapide sur les eaux de Forges. En homme judicieux il n'accepte pas toutes les merveilles, que des personnes plus ou moins intéressées à la fortune de ces eaux lui racontent de leur efficacité. Il en signale surtout les avantages dans les hydropisies (3), les vieux

(1) Tom. II, p. 93.

(2) *Répertoire des sciences médicales*, t. IX, p. 362, 2^e édit.

(3) C'est encore là un fait thérapeutique qui montre que, si, grâce à l'anatomie pathologique, nous avons des notions plus nettes que les médecins du XVIII^e siècle sur le traumatisme dans les maladies, une trop grande préoccupation de ces lésions nous a fait perdre de vue certaines indications, que nos devanciers avaient parfaitement saisies. Du reste, on commence à revenir de ces exagérations. Dans le traitement des hydropisies, quelle qu'en soit la cause, et quand l'éco-

flux intestinaux, les maladies de la matrice dont il fait probablement dépendre la chlorose, etc. Entre autres observations qu'il rapporte à ce sujet, il en cite sommairement une, dans laquelle on voit un malade, tombé dans le marasme, prendre ces eaux, et rendre en même temps au milieu de glaires une multitude prodigieuse de vésicules rhomboïdes, contenant pour la plupart de l'eau : ce malade guérit. Ces vésicules étaient-elles des hydatides développées dans l'un des viscères de l'abdomen, et qui se seraient fait jour par l'intestin ? c'est probable. Après avoir ainsi indiqué quelques cas, où les eaux ferrugineuses de Forges peuvent être utiles, l'auteur signale avec non moins de sagacité quelques maladies, qui en contre-indiquent formellement l'usage, les affections de poitrine, l'hémoptysie, par exemple.

Quant à l'analyse chimique de ces eaux, je ne m'en occuperai pas : analysées en 1810, par M. Robert, elles ont été de nouveau analysées en 1845, par M. O. Henry, membre de l'Académie de médecine (1).

Puisque j'ai dit un mot des eaux de Forges, je ne puis passer sous silence la source minérale, dont est également dotée la petite ville d'Aumale, que j'habite, depuis qu'un amour naïf de mon pays natal m'a fait revenir en Normandie. Ces eaux, qui sont également ferrugineuses, sont à peu près complètement délaissées. Il n'y a guère que les habitants du pays qui s'en servent avec succès, quand elles sont indiquées, pour combattre certaines débilités de l'estomac, la chlorose, etc. Lepecq qui signale ces eaux, et les compare à celles de Forges, déclare, sur le témoignage d'un médecin instruit du

nomie est profondément débilitée, M. Rayer, et mon savant ami, M. Monneret, en France, M. Alison, en Angleterre, etc., ont montré les avantages de la médication ferrugineuse.

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1845, t. X, p. 985.

xviii^e siècle qui les étudia à leur source, Marteau, qu'elles ont dans les maladies, qui les appellent, une efficacité au moins aussi grande que ces dernières. Aumale peut-il espérer qu'un jour ses sources jouiront de la célébrité dont elles sont dignes? J'en doute : et la raison de ce doute est bien simple, c'est que les eaux ferrugineuses naturelles trouvent presque toujours, dans le fer soumis à diverses préparations, un équivalent thérapeutique. Les eaux, qui contiennent d'autres principes minéralisateurs, exercent sur l'organisme une action beaucoup plus complexe, et l'art ne peut les imiter que d'une manière fort imparfaite : voilà une des causes de la fortune brillante de Vichy, de Bonnes, de Louëches, etc. Cependant la proximité de l'Océan, des plages si fréquentées de Dieppe, de Tréport, pourrait un jour, si une ligne de fer les rapprochait de la petite ville d'Aumale, rendre à ces tristes naïades quelque peu de la splendeur de leurs anciens jours. Il y a plusieurs maladies, où les bains de mer sont utiles, mais qu'ils ne guérissent pas complètement. Je suis convaincu que, dans quelques-uns de ces cas, les eaux ferrugineuses achèveraient heureusement une cure que l'atmosphère marine n'a fait qu'ébaucher. J'en appelle sur ce point à la sagacité de mon honorable confrère, M. le docteur Gaudet qui, chaque année à Dieppe, voit passer sous ses yeux une foule de maladies diverses. Les malades qui seraient placés dans de semblables conditions, ce médecin pourrait les engager à aller prendre les eaux d'Aumale avec d'autant plus de sécurité, que le pays est fort sain, qu'il est entouré de bois, et traversé par une rivière, dont les méandres gracieux viennent compléter le beau panorama que présente aux yeux, sur divers points, le sol le plus heureusement accidenté. Ce salut, en passant, aux naïades désolées des vertes prairies d'Aumale leur portera-t-il bonheur? Je n'ose l'espérer : j'ai dû au moins essayer

d'en faire revivre le souvenir, ne fût-ce que pour en prendre occasion de remercier ici publiquement la société distinguée de cette jolie petite ville, de l'extrême bienveillance avec laquelle elle a bien voulu m'accueillir.

Enfin, puisque dans la première ferveur de mon patriotisme, je viens de tenter de réhabiliter même une eau minérale oubliée, qu'on me permette encore de relever ici une appréciation erronée de Lepecq au sujet du pays de Bray, et principalement de la ville de Neufchâtel, qu'il a certainement jugés trop sévèrement. « Ce canton, dit-il, est entrecoupé d'herbages, de haies, de fossés. Il est arrosé par nombre de ruisseaux et de sources qui en fertilisent les pâturages... Ses habitants ne sont point industriels ni portés au commerce des manufactures, comme ceux du pays de Caux. Ils sont indolents, paresseux et enclins à l'ivrognerie.... La ville de Neufchâtel, à peu près au 50° de latitude, présente des hommes et des femmes, des races entières de la plus haute taille. Son peuple et les gens sans éducation y sont susceptibles des vices que nous venons de citer : ils aiment peu le travail et paraissent hautains. La bonne compagnie se livre au jeu, à la bonne chère, à la chasse et aux armes ; on y voit beaucoup de bons militaires (1). » Un médecin contemporain de Lepecq, Maret (de Dijon), eût été moins sévère, lui qui, comme je l'ai dit ailleurs, regrette le temps où ses compatriotes savaient boire, se moque des hydropotes, prêche l'ivrognerie au nom de la science, et conseille la méridienne. Cette hygiène étonnante n'était probablement, de la part du médecin bourguignon, que l'effet d'un patriotisme excessif, passons-le-lui (2). Mais enfin, qu'en est-il de l'accusation de Lepecq ? Ce médecin n'avait point observé

(1) Tom. II, p. 64.

(2) *Influence des mœurs des Français sur leur santé.*

par lui-même la contrée dont il parle, et il a pu puiser à des sources douteuses les renseignements sur lesquels il s'appuie, pour juger nos ancêtres avec une si grande sévérité. Dans tous les cas, si le peuple de cette partie de la Normandie avait tous les vices qu'il signale, nous devons protester hautement contre une induction qui aurait pour but de le représenter encore aujourd'hui tel qu'il était autrefois. Sans doute, les excès alcooliques n'y sont pas rares, et moi-même, dans ces derniers temps, je me suis efforcé, dans un petit traité d'hygiène populaire (1), d'éclairer les pauvres ouvriers sur les dangers qu'entraînent presque infailliblement ces excès ; mais ce désordre n'est point particulier à la vallée de Bray : et des statistiques rigoureuses ont démontré que, dans une foule de pays, il a atteint des proportions qu'il n'atteindra jamais parmi nous, il faut au moins l'espérer. Le bon sens proverbial de nos populations les préservera toujours de cette extrême dégradation.

Mais ce n'est point là le seul reproche que Lepecq adresse à nos pères : il les accuse d'avoir été indolents, paresseux, peu industriels. Ce sont encore là des banalités qui ne s'appuient sur rien. S'il en était ainsi, comment se fait-il, que cette portion de la Normandie soit une de celles qui ont fait les progrès les plus rapides en agriculture ? Avec le sens droit qui le guide toujours sûrement, le paysan de la vallée de Bray a compris tout le parti qu'il pouvait tirer de son sol admirablement fécond, et il a laissé à d'autres groupes de populations les merveilles, mais aussi les terribles chances de l'industrie ; est-ce là de l'inaptitude ? Allez le demander aux populations souffreteuses, pâles, étiolées du pays de Caux ! Enfin, quant aux reproches dirigés plus spécialement contre les habitants de la ville de Neufchâtel, ils ne paraissent pas plus fondés : on n'a pas plus

(1) *Hygiène du corps et de l'âme*, Paris, 1853, in-12 de 130 p.

là qu'ailleurs cette hauteur dont parle Lepecq : la dignité, qui se surveille pour éviter les bassesses, n'est pas plus du dédain, qu'elle n'est l'impudence qui cherche à filouter l'estime en faveur d'un mérite absent. Le cœur humain a bien des défaillances : quel est l'homme de bon sens qui ne s'est quelquefois chuchoté cela tout bas à l'oreille ? Mais alors le grand pas est fait, car l'estime modérée de soi n'est plus qu'une affaire de logique.

Mais ces digressions intéressantes me feraient presque oublier mon but, j'y reviens.

Deuxième division. — Contrée d'Evreux.

Épizootie, prélude d'une épidémie humaine. — Typhus dans les prisons d'Evreux. — Comment la misère profonde des populations peut, dans une maladie générale, être l'occasion du développement de l'éruption miliaire. — Influence de la peur dans les épidémies : opinion de Goëthe sur ce point. — L'usage des caustiques dans la diphthérie n'était pas ignoré par les médecins du ^{xviii}^e siècle.

Les quelques remarques préliminaires sur les topographies partielles de Lepecq, dont j'ai fait précéder l'étude que je viens de terminer, me dispenseront de revenir dans cette étude nouvelle, comme dans les suivantes, aux questions générales qui se posent à l'entrée de toute topographie médicale. Je ne m'écarterai de cette ligne de conduite, qui m'est imposée par la méthode, et la nécessité d'éviter de fastidieuses répétitions, que quand je rencontrerai sur ma route quelque cause d'épidémie fixe, ou d'endémie, que je devrai signaler. Cette observation faite pour la dernière fois, je passe immédiatement aux remarques, qui doivent faire l'objet de ce chapitre.

On se rappelle la grande épidémie de Louviers, dont j'ai parlé précédemment ; l'auteur ne fait que la rappeler ici, en nous disant avec un orgueil, qu'excuse sa naïveté même, que

« c'est son morceau chéri, et qui sera toujours le modèle de son travail annuel : » puis il nous montre que cette épidémie eut son contre-coup sur quelques autres points de cette contrée, Pont-de-l'Arche, par exemple. Il ajoute, que là elle ne fut ni pestilentielle, ni contagieuse, et que, grâce au traitement qu'il avait institué, et qu'on y a suivi, l'épidémie fut beaucoup moins désastreuse qu'à Louviers. Nouvelle preuve entre mille que, si des maladies épidémiques, identiques, quant à leur nature, ont une gravité différente suivant le génie pathologique, si je puis ainsi dire, des années où on les observe, elles varient aussi, sous ce rapport, d'après les conditions dans lesquelles se trouvent les populations qu'elles frappent. C'est donc avec une grande raison qu'un homme, sur l'autorité duquel j'aime à m'appuyer, M. Levy a dit : « Le danger des épidémies réside, d'une part, dans leur essence même, d'autre part, dans leur opportunité qui se déduit des conditions de l'atmosphère (1), » ainsi que de l'état antérieur de la santé des populations, me permettrais-je d'ajouter.

Après cette vue rétrospective, Lepecq de la Cloture ne fait qu'indiquer une épidémie de scarlatine avec angine gangréneuse, c'est-à-dire diphthérie pharyngienne, qu'il observa lui-même en 1776 dans la vallée d'Eure, à Pacy et ses environs; puis, il passe presque immédiatement au canton d'Evreux, qui, grâce aux renseignements que lui fournit un médecin distingué de cette ville, Gosseaume, devient le texte de remarques intéressantes. C'est ainsi qu'il signale, comme prélude d'une fièvre putride épidémique observée dans cette contrée, un ensemble d'accidents qui se rencontrent chez un grand nombre de chiens. C'est là une remarque, dont la justesse a

(1) Rapport sur les Épidémies. (*Mémoires de l'Académie de médecine*, t. XVII.)

pu être vérifiée dans plusieurs épidémies, soit que ces accidents épizootiques, précurseurs de l'épidémie humaine, aient frappé ces animaux, ou des animaux d'une autre espèce. Rien de particulier d'ailleurs à noter dans cette maladie populaire, qu'il déclare identique à celle du Gros-Theil, non plus que dans une épidémie de grippe qu'il signale également.

Mais une maladie, qui doit fixer un peu plus notre attention, c'est celle qu'il observe en 1776 dans les prisons d'Evreux, et qui se propage dans les quartiers voisins. Ici il reconnaît positivement le caractère de la fièvre des prisons, du *typhus carcerum* de Pringle, comme il le dit lui-même. Si l'on veut bien se rappeler maintenant, que nous avons trouvé dans l'épidémie, qui frappa les détenus de la prison du palais de Rouen, les principaux caractères du typhus, et que Lepecq n'hésite pas ici à considérer ces deux maladies comme identiques, on jugera, comme moi, je pense, que si Lepecq n'a pas caractérisé l'épidémie des prisons de Rouen, comme il le fait ici de l'épidémie des prisons d'Evreux, c'est que, trop préoccupé alors de la constitution médicale de l'année, où il avait observé les épidémies du Gros-Theil et de Louviers, il fut entraîné à rattacher cette épidémie locale à cette cause. Quoi qu'il en soit à cet égard, le tableau graphique de la maladie, l'absence de tout chiffre, exprimant le nombre des guérisons et des morts, sont deux obstacles, à ce que nous puissions faire sortir de là quelques enseignements utiles. Lepecq, qui insiste surtout sur les causes de la maladie, dont il nous trace une histoire lamentable, et dont le typhus devait être inévitablement la conséquence, donne d'excellents conseils à la ville, où il observe cette redoutable affection, pour en affranchir à l'avenir les malheureux prisonniers, dont la loi n'a pas encore édicté l'empoisonnement lent, et la ville elle-même.

Toujours, d'après les documents que lui fournit Gosseaume,

Lepecq de la Cloture dresse une table de mortalité de la ville d'Evreux, pendant un certain nombre d'années. Je ne dirai rien de ce tableau qui manque de précision. On ne savait point alors manier la statistique, comme on le fait aujourd'hui, bien que certains semblent y voir une sorte de révélation surnaturelle, et que d'autres, sans aller si loin, en abusent quelquefois, en l'appliquant à l'élucidation de questions auxquelles elle n'est pas applicable. Je ferai seulement observer, pour montrer une fois de plus le sens droit du médecin de Rouen, qu'il relève avec raison une erreur commise par le médecin d'Evreux dans son tableau nécroscopique. Ce médecin fait coïncider le développement des épidémies les plus meurtrières dans cette contrée avec les années, où s'effectue le curage de la rivière de la ville, Lepecq, en se servant des chiffres mêmes sur lesquels Gosseaume s'appuie, démontre que cette prétendue coïncidence n'est pas vraie. Il n'y a rien à objecter à cette argumentation décisive.

De même que dans tout ce qui précède, Lepecq s'est surtout servi des documents que lui fournit Gosseaume ; ainsi, dans ce qui suit, il ne rapporte que des faits de seconde main, et qui lui sont transmis par deux médecins, dont il reconnaît d'ailleurs le mérite : l'un, le docteur Marquerie ; l'autre, le docteur Hardy, de la petite ville de Conches. Toutefois, ce qui ôte au témoignage de ces médecins une grande partie de la valeur que Lepecq semble lui attribuer, c'est que, dans les passages qu'il nous cite des mémoires que ces deux médecins lui fournissent, on trouve à chaque instant des exagérations de langage, qui masquent la vérité. C'est ainsi, pour n'en citer qu'un exemple, que dans une épidémie de fièvre putride extrêmement grave de la paroisse de Cambon, dans la plaine du Neufbourg, à entendre le médecin de Conches, on avait la plus grande peine à ensevelir les cadavres, parce que, au

moindre tiraillement, les bras se détachaient du corps et tombaient par lambeaux ! *Ab uno disce omnes.*

Qu'on me permette cependant de faire deux ou trois remarques sur cette partie de la topographie médicale de Lepecq de la Cloture.

L'épidémie de Cambon frappe une population, qui paraît livrée à toutes les horreurs de la misère. Celle-ci est telle, que les pauvres malades manquent de bois pour combattre l'humidité de leurs habitations délabrées. Ne peut-on pas induire de cette observation que, dans cet état de dénûment, ces malheureux, lorsque la maladie venait à les atteindre, se surchargeaient de couvertures, ou de haillons, pour lutter contre ces conditions funestes, et que c'est dans cette circonstance peut-être qu'il faut chercher la cause de l'éruption miliaire, qui paraît s'être montrée dans cette épidémie plus fréquemment encore que dans d'autres maladies populaires du même ordre ? Le médecin de Rouen remarque encore que, tant que les malades furent soumis à une méthode anti-phlogistique active, saignées variées de bras, du pied, la saignée jugulaire même, le mal avait presque constamment une issue funeste, et que, quand à cette méthode on eut substitué la méthode évacuante d'une manière soutenue, la mortalité diminua considérablement. Entre autres symptômes qui disparurent sous l'influence de cette médication nouvelle, il faut placer en première ligne des hémorrhagies de diverses sources. Ici encore, il semble résulter du travail, sur lequel se fonde la relation du médecin de Rouen, que les vésicatoires placés à la nuque eurent une influence favorable sur la marche des accidents.

C'est également dans cette épidémie, que le médecin sagace de Rouen fait une observation que je ne veux pas omettre, tant elle me paraît importante. Quand une épidémie grave frappe une population et la décime, la terreur s'empare de

tous. Cette terreur chez quelques-uns est telle, qu'ils se croient atteints du fléau, alors qu'il n'en est rien : c'est la peur du mal qui engendre le mal de la peur. Lepecq n'ignorait pas ce fait. Aussi quand il rencontrait dans ses excursions, comme médecin des épidémies de la généralité de Rouen, quelques-uns de ces nosophobes, il ne manquait pas de rassurer ces trembleurs, ces *quakers* de la contagion, de les faire sortir de leur lit, et de mettre fin à une diète qui les épuisait. Cette médecine en vaut bien une autre, elle est surtout plus sûre.

Pour qui a réfléchi sérieusement sur l'influence que l'âme exerce sur le corps, il ne saurait être douteux que la terreur, qu'éprouvent au milieu des épidémies certaines natures pusillanimes, ne les prédispose à l'atteinte du fléau, comme toute influence qui énerve l'organisme. Un professeur de la Faculté de médecine de Vienne, le baron de Feuchtersleben, a publié dernièrement un livre qu'on ne me semble pas avoir assez remarqué en France. Dans l'opinion de ce médecin célèbre, l'âme, par le déploiement énergique de son activité, a le pouvoir d'éloigner du corps les maladies. C'est évidemment là l'exagération d'une donnée de l'observation qui, pour être vraie, demande à être renfermée dans des limites singulièrement restreintes. Pourtant, quand les médecins se trouvent en face d'une épidémie qui porte la terreur au milieu d'un groupe de population, partout où ils voient fléchir le courage, ils doivent s'efforcer de relever le moral abattu ; c'est un moyen certain d'atténuer les ravages du fléau, parce que si la force morale ne peut rien contre la cause inconnue du mal, elle place au moins l'organisme dans les conditions les plus favorables pour lui résister. En temps d'épidémie, tout ce qui affaiblit peut tuer, et la peur énerve comme la diète. Je trouve à ce sujet dans le livre de M. de Feuchtersleben une citation trop intéressante, pour que je ne la reproduise pas ici.

« Goëthe, dit ce médecin, raconte le fait suivant : Dans une fièvre épidémique putride qui exerçait autour de moi ses ravages, j'étais exposé à une contagion inévitable ; je parvins à m'y soustraire par la seule action d'une volonté ferme. On ne saurait croire combien la volonté a de puissance en pareil cas : elle se répand, pour ainsi dire, dans tout le corps, et le met dans un état d'activité, qui repousse toutes les influences nuisibles. La crainte est un état de faiblesse indolente, qui nous livre sans défense aux attaques victorieuses de l'ennemi (1). » Bien qu'il s'agisse ici de Goëthe, de Goëthe-Jupiter, comme disent les Allemands, dans leur idolâtrie pour cet homme de génie, je ne suis pas aussi convaincu que M. de Feuchtersleben que ce soit l'énergie morale de l'auteur de *Werther*, qui l'ait sauvé de l'atteinte du fléau. Avant d'admettre la réalité de cette cause de préservation, il y a quelques questions préjudicielles qu'il eût fallu résoudre, par exemple, les questions relatives à l'âge du grand poëte, à ses maladies antérieures (2), où l'on eût pu trouver la raison de l'immunité morbide, dont il jouit au milieu d'une épidémie putride grave. Quoique j'aie dû mettre ces restrictions à l'assertion trop absolue de Goëthe et de M. de Feuchtersleben lui-même, ce fait n'en est pas moins intéressant, et peut servir, prudemment dégagé des commentaires dont je l'ai accompagné, à rasséréner quelques esprits pusillanimes au milieu d'une épidémie : c'est pourquoi je l'ai cité.

Encore une remarque, et je finis ce chapitre. Dans une

(1) *Hygiène de l'âme*, par le baron de Feuchtersleben, professeur à la Faculté de médecine de Vienne, ancien ministre de l'instruction publique, en Autriche ; trad. de l'allemand, par le docteur Schlesinger-Rahier, Paris, 1853, p. 11.

(2) Il faut encore ajouter à ceci que, dans une épidémie de ce genre, tous ceux en qui s'en trouve l'aptitude n'en sont pas atteints.

épidémie de maux de gorge gangréneux (on sait ce qu'on doit entendre par là), qui régnèrent avec une plus ou moins grande intensité, pendant les années 1771, 1772, 1773, dans une partie de cette contrée, on ne se servit pas seulement des moyens généraux, usités alors en pareil cas, mais en même temps on avait recours à un caustique renommé dans le pays, et qui, dit Lepecq, était le secret d'un certain chirurgien-major, pour modifier l'état local. Il y a sans doute loin de cette pratique à la haute généralisation qu'en a faite plus tard M. Bretonneau, mais enfin on voit par le fait que je viens de citer, et qui, d'ailleurs, manque complètement de détails, que le germe de l'idée de la méthode substitutive était déjà dans les esprits, puisque nous la trouvons, inspirant la pratique d'un médecin de la Normandie parfaitement inconnu au XVIII^e siècle. C'est que rien ne se perd dans les sciences : on a pu ne pas tenir compte pendant des siècles des faits de ce genre, qui se trouvaient ensevelis dans une tradition oubliée ; n'importe, tôt ou tard ils reparaîtront : les faits ne se prescrivent pas plus que les lois fatales qui les commandent.

Troisième division. — Contrée du pays de Caux.

Épidémie de fièvre pseudo-continue. — Influence salutaire du déboisement dans un pays marécageux. — Danger de la thérapeutique de la miliaire, considérée comme maladie essentielle. — Utilité de scarifications pratiquées sur les amygdales dans quelques épidémies de scarlatine avec prédominance des symptômes angineux. — Physionomie morale du pays de Caux.

Cette contrée a, comme la précédente, soixante lieues de circuit : mais à l'époque, où Lepecq observait, elle était loin d'offrir les mêmes conditions de salubrité, au moins sur quelques points de sa surface. Ses vallées d'Arques, d'Auffray et de la Saanne, à cette époque, étaient autant de foyers de fièvres

intermittentes, qui marquaient les populations d'un cachet tout à fait semblable à celui que présentent encore aujourd'hui les habitants de la Sologne. C'est que les mêmes causes reproduisent invariablement les mêmes effets. Là se trouvaient alors de nombreux marais, qui aujourd'hui ont à peu près complètement disparu, et dont les effluves étaient un obstacle invincible à la prospérité de la vie.

Lepecq fait à cet égard quelques remarques, qui témoignent de nouveau de son esprit judicieux. C'est ainsi qu'il a observé qu'il a suffi, sur quelques points, d'abattre des rideaux de bois, qui s'opposaient à la dissémination du miasme paludéen, pour voir s'améliorer d'une manière sensible la santé des groupes de population, que leur position topographique appelait à jouir des bénéfices de cette mesure sanitaire : c'est ainsi encore qu'il signale parfaitement les suites ordinaires de l'intoxication marécageuse, le gonflement de la rate, l'hydropisie, et la cachexie générale qu'entraîne à sa suite l'action continue d'une cause aussi hostile à la vie. Quand une endémie aussi nette que celle-ci fait peser son joug sur les populations, ces dernières ne manquent pas de caractériser le mal à leur manière ; c'est ce qui arriva également ici. Cet engorgement de la rate, dont je parlais tout à l'heure, devint le carreau, auquel on opposa des pratiques plus ou moins superstitieuses. Cette idée traditionnelle est restée tellement enracinée dans l'esprit du peuple de cette contrée, que, survivant à la cause qui lui avait donné naissance, de bonnes âmes, si je suis bien informé, y croient encore au carreau, surtout chez les enfants, et traitent ceux-ci, quand ils ne guérissent pas assez vite, conformément à l'idée de cette étiologie fantastique (1).

(1) Ce n'est pas qu'il faille nier d'une manière absolue le carreau, mais c'est une tout autre chose que ce que s'imaginent les pythonnisses, avec ou sans barbe, du pays de Caux.

Ne nous emportons pas trop contre ces erreurs populaires, tout en les combattant dans ce qu'elles ont de dangereux ; elles sont les conséquences d'une science qui, malheureusement, hélas ! a ses limites.

Mais non-seulement, dans ces malheureuses contrées, l'influence paludéenne y produisait ses effets directs ordinaires, c'est-à-dire des fièvres intermittentes, avec leurs divers types, mais dans quelques-unes, on la voyait évidemment imprimer son cachet spécial aux maladies communes. En 1775, par exemple, on observa, dans la vallée d'Arques, une épidémie de fièvre continue, qui, durant de trente à quarante jours, fit de nombreuses victimes, et dont on ne parvint à borner les ravages, que quand un médecin intelligent d'Auffray, le docteur Berthelot, eut substitué au traitement vainement suivi jusqu'alors une méthode thérapeutique plus rationnelle, et dont les principaux agents étaient les évacuants, les amers et les préparations de quinquina. C'était là évidemment une fièvre pseudo-continue, comme on en observe en Afrique, en Grèce, par exemple, et c'est avec un grand sens que Lepecq l'appelle fièvre continue-rémittente épidémique. Les faits de cet ordre nous avaient encore échappé, dans notre préoccupation des lésions, que nous révèle l'étude du cadavre ; ils étaient monnaie courante chez les médecins du XVIII^e siècle.

Indocti discant, et ament me minisse periti.

Je ne ferai qu'une remarque à propos du canton de Fécamp, qui est compris dans cette division ; c'est que pendant longtemps on y crut la miliaire une unité morbide nettement définie, et qu'un médecin judicieux, M. Boucher, y ruina ce préjugé par une observation simple. Au lieu de saturer ses malades d'élixirs, de cordiaux, de les étouffer sous des mon-

tagnes de couvertures, de les enfermer dans des étuves, il les traitait suivant la méthode d'une médecine plus simple, et d'après les indications fournies par la maladie ; dès lors les miliaires disparurent. Voyez la note de ce médecin, homme de sens, et vous trouverez là de quoi vous édifier complètement et immédiatement sur ce point, si controversé autrefois.

Puisque la question de la miliaire reparait ici, qu'on me permette d'ajouter une courte remarque à celles que j'ai déjà faites à ce propos. Si je suis bien informé, on trouve encore dans le pays de Caux des médecins qui, quand ils rencontrent cette éruption adventice dans les maladies, se laissent guider par le préjugé populaire qui veut qu'on respecte cette éruption, qu'on la favorise par tous les moyens propres à activer les fonctions de la peau. Je connais une dame, un peu hypochondriaque, qui a la terreur de la miliaire, si je puis ainsi dire, et qui, à ce qu'il paraît, a fait partager à son médecin, homme instruit d'ailleurs, toutes ses idées sur le danger de la rétrocession de cette efflorescence morbide. Par suite d'une idiosyncrasie particulière, la peau paraît chez cette femme avoir une aptitude exceptionnelle à reproduire cette éruption. Dans une de ces atteintes, qui ont été nombreuses, on l'a laissée pendant plus de six semaines se macérer dans des sueurs abondantes, continues, et que l'on respecta jusque-là, que cette malheureuse malade, pendant tout ce temps, ne changea ni de linge de corps, ni de linge de lit. Je le demande, n'est-ce pas là un moyen infailible de faire naître et d'entretenir le mal qu'il s'agit de combattre ? Quant à moi, je ne mets pas un instant en doute que, soumis à un pareil régime, il n'y a pas un homme dont la peau ne devînt malade : et il y en a une foule qui, de plus, et en même temps, courraient le risque d'affections plus graves, par le seul fait de conditions si évidemment hostiles à la vie. Il n'y a guère de maladies qui

pussent guérir sous de telles influences ; il y en a plusieurs qui pourraient en naître.

Un mot maintenant sur le Havre. Malgré les violentes perturbations dans l'océan aérien, qu'entraîne pour cette ville sa position par rapport à la mer, qui l'enveloppe dans une bonne partie de son étendue, il paraît que la vie y est prospère. L'abbé Dicquemarre, homme de science de ce temps, mais chez lequel la science n'avait pas étouffé l'esprit, remarque que, dans cette ville, le thermomètre fait plus de chemin en quelques heures qu'à Paris en quelques mois, que la fourrure doit toujours y être accrochée à côté des volants de taffetas. « En un mot, dit-il, pour comparer l'air vif de cette ville à celui de Paris, il me semblait que la moitié de mon poumon ne me servait pas. » Lepecq, du reste, ne fait qu'effleurer ce point. Il ne dit rien non plus de saillant sur les vallées de Lillebonne, sur Bolbec, Yvetot, Jumièges. Il s'étend un peu plus sur les maladies propres à la vallée de Duclair. Je trouve là quelques remarques utiles à consigner ici. « En l'année 1760, dit-il, il a régné à Duclair une épidémie de maux de gorge inflammatoires, avec suppuration des amygdales, et une éruption rouge qui lui était utile. » Personne ne doutera, d'après cette seule indication, qu'il ne s'agit ici d'une scarlatine épidémique ; c'est la maladie sous la forme la plus simple. Il paraît que, dans cette affection populaire, tous ceux chez lesquels les amygdales furent incisées, ont guéri, tandis qu'il en mourut en grand nombre parmi ceux qui s'opposèrent à ce qu'on leur pratiquât cette petite opération, ou chez lesquels, pour une raison ou pour une autre, on n'y eut pas recours. Au point de vue pratique, cette remarque me paraît importante, et concorde parfaitement avec les résultats que me signalait naguère un médecin, qui avait, lui aussi, observé une épidémie de scarlatine sur une grande échelle, et qui appréciait tout à fait de même l'in-

fluence de cette petite opération. Dans la pensée de ce dernier, cette incision n'a pas seulement pour but d'évacuer le pus, quand il est colligé dans les tonsilles, mais elle est nécessaire alors même que l'inflammation ne s'est pas terminée par suppuration ; elle est nécessaire alors même, répété-je, parce qu'elle dégorge les amygdales et les tissus voisins, et prévient les phénomènes d'asphyxie, au milieu desquels succombent certainement quelques scarlatineux, sans que le croup ait aucune part à ces accidents. Pour mon compte, sans avoir jamais suivi une épidémie de scarlatine aussi grave, j'ai vu plusieurs petites épidémies de cette maladie. Dans une de ces dernières, j'ai été appelé en consultation auprès d'une jeune fille, quelques heures seulement avant sa mort. La respiration était extrêmement accélérée, le pouls filiforme, la peau déjà froide aux extrémités, la face cyanosée ; qu'y avait-il à faire en pareille circonstance ? Fort peu de chose assurément. Eh bien ! je regretterai toujours de n'avoir pas tenté cette légère et innocente opération chez cette pauvre enfant. Cette remarque, je le redis encore une fois, m'a semblé avoir une haute portée pratique ; c'est pourquoi j'ai cru devoir la consigner ici. Cette scarlatine, d'ailleurs, ne se borna point à la vallée de Duclair, elle s'étendit dans presque toute la contrée de Caux, et y fit souvent des ravages considérables.

Je remarque encore dans ce pays une dysenterie apyrétique épidémique, avec flux sanglant, à laquelle on opposa avec succès l'eau de Rabel dans une décoction de plantain.

Mais si Lepecq de la Cloture ne fait que toucher en passant à ces diverses localités, il parle un peu plus longuement des cantons de Dieppe et de Caudebec ; suivons-le encore pendant quelques instants dans cette nouvelle direction. Après avoir tracé une bonne topographie de Dieppe, et avoir signalé une circonstance de son climat, que tous ceux qui ont visité ce port

de mer ont pu apprécier, l'instabilité de la température, Lepecq fait un pompeux éloge du caractère moral des habitants de cette ville. Il venge surtout, avec l'indignation d'un honnête homme, les braves habitants de Polet des injures qu'a déversées sur eux un observateur superficiel, sous prétexte de les peindre. Qui n'a jamais senti de pitié pour les malheureux sur lesquels pèse le poids du jour, n'a pas le droit de les condamner. La justice ici, comme les grandes pensées, vient du cœur. Puis, il trace à grands traits, d'après les documents que lui fournit un médecin de la localité, une épidémie de fièvre putride exanthémateuse, qui sévit surtout dans les classes populaires, et qui y fit de très-grands ravages. On ne peut douter, en lisant cette description, qu'il ne s'agît encore ici d'une fièvre typhoïde. Comme il l'a fait déjà, à propos d'épidémies semblables, il fait observer que, dans cette épidémie, une diarrhée soutenue était d'un bon augure, bien qu'elle fût loin de préserver toujours de la mort. Mais il remarque en même temps que la surdité, qui survenait presque toujours, était d'un augure moins favorable que dans quelques épidémies analogues, parce que, dit-il, elle survenait prématurément. Un jeune médecin, Riolo, succomba au milieu de cette maladie populaire, victime de son zèle; Lepecq ne manque pas de payer un tribut d'éloges à cet obscur dévouement.

C'est en 1769 que cette terrible affection frappa la ville de Dieppe. Plus tard, en 1776, elle fut encore atteinte d'une maladie épidémique également grave, mais que cette fois Lepecq observa lui-même. Cette maladie était, suivant l'expression de l'auteur, une péripneumonie putride. Comme, dans sa pensée, cette épidémie se liait à une constitution médicale qu'il observa sur une grande échelle, il ne fait que l'indiquer ici, se proposant d'en parler plus tard. Nous nous conformerons nous-même à cet ordre.

Caudebec, et toute la zone de cette contrée, qui est plus spécialement connue sous le nom de pays de Caux, sont largement décrits par notre auteur. Cette peinture, dans ses traits moraux, n'est pas toujours très-flatteuse pour ce groupe de population. Il semble même, à son expression contenue (1), que le jugement de Lepecq serait encore plus sévère, s'il était plus libre. Mais c'est là, je pense, de l'histoire ancienne. Sous l'influence d'une civilisation commune, ces nuances disparaissent : on trouve là, comme partout ailleurs, un mélange de vices et de vertus, c'est-à-dire l'homme. En parlant de cette Géorgie un peu discréditée de la France, Lepecq ne pouvait manquer de célébrer les charmes et la beauté des femmes de ce pays. Mais habitué à tenir la plume sévère de l'observateur épidémiographe, son pinceau ne court pas assez légèrement sur ce nouveau tableau, pour y reproduire, avec toute la délicatesse de ses nuances, le type séduisant qu'il veut exprimer. Le trait lourd de l'anatomiste y vient trop souvent heurter le trait idéal du peintre. Mais je m'aperçois que moi-même je suis près de tomber dans un céladonisme fort peu médical, et me hâte d'abandonner un pinceau que guiderait mal une main inhabile, pour suivre notre auteur dans une direction, où l'un et l'autre nous courrons moins risque de nous égarer.

Sauf la phthisie pulmonaire qu'il dit sans preuve avoir été plus fréquente dans le canton de Caudebec qu'ailleurs, on ne voit rien de particulier dans la physionomie pathologique de ce canton.

Nous avons vu, il y a un instant, qu'un médecin judicieux avait démontré, que la miliaire n'est rien de plus qu'un simple épiphénomène dans un certain nombre de maladies. Lepecq agite ici de nouveau cette question, et sur la foi d'un

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 189.

médecin dont j'ai déjà parlé, et que son exagération de langage nous a rendu suspect, Hardy, il semble ici accepter une idée théorique entièrement différente. Ce serait nous engager dans une discussion qu'une question définitivement jugée ne comporte plus, que de le suivre dans l'énumération stérile qu'il fait des maladies les plus diverses, où il a rencontré cette éruption accidentelle. Seulement nous ferons observer qu'il n'est peut-être pas impossible de saisir, au milieu d'assertions confuses, la cause de l'erreur dans laquelle il est tombé. Parmi toutes les maladies, où il signale cette éruption, il en est une qui présente une physionomie à part : en même temps que dans cette maladie apparaît l'éruption miliaire, on y voit survenir des sueurs profuses, et dont l'abondance est telle que les matelas du lit, dans lequel séjournent les patients, en sont pénétrés. En l'absence d'autres symptômes incomplètement exprimés et rien qu'à ce seul signe, n'est-il pas permis de reconnaître une unité morbide parfaitement définie, et qui figure là dans le cadre nosologique sous le nom de suette miliaire? S'il en est ainsi, et je tiens la chose pour à peu près démontrée, la cause de l'erreur de Hardy est démasquée; il confond des affections essentiellement différentes, ne distingue pas ce qui est de l'essence même des choses de ce qui n'y est qu'accidentel, et court ainsi à une erreur inévitable.

Rien d'ailleurs, dans tout ce paragraphe, qui mérite autrement de fixer notre attention. Les varioles, une scarlatine bénigne reparaissent encore ici, mais elles ne sont de la part de l'auteur l'objet d'aucune remarque qui mérite d'être reproduite.

Enfin, et c'est par là que je termine cette topographie partielle, Lepecq signale encore dans cette contrée une épidémie de choléra indigène, qu'on était porté à attribuer à l'usage de crevettes, de moules qu'on supposait altérées, mais qu'il rattache avec plus de raison à un abaissement brusque de tem-

pérature. Du reste, il ne fait qu'indiquer les symptômes de cette épidémie, qui sont bien ceux du choléra-nostras, et qui diffèrent, sous plus d'un rapport, de ceux qui caractérisent l'empoisonnement déterminé par l'ingestion des poissons toxicophores.

Quatrième division. — Contrée du Roumois.

Maladie céréale: si cette maladie est moins fréquente aujourd'hui, cela tient-il à ce que la maladie épiphytique, qui la produit, est elle-même plus rare? — Topographie médicale de Rouen. — De l'originalité pathologique de cette ville. — Fièvre typhoïde épidémique observée il y a cent ans: constatation précise dans cette maladie des lésions que l'inspection cadavérique découvre du côté du tube digestif.

Les détails dans lesquels entre Lepecq, pour tracer la topographie de cette nouvelle contrée, sont beaucoup plus précis, que quand il s'agissait des contrées précédentes. C'est que dans cette division se trouve Rouen, que notre auteur habita longtemps, et que des médecins distingués qui l'avaient habité avant lui, ou qui l'habitaient encore de son temps, avaient largement étudié sous le rapport topographique, et sous des rapports plus étendus, que le simple point de vue topographique. Aussi la partie capitale de cette topographie locale est-elle celle qui regarde la ville de Rouen, ou ses environs immédiats.

Toutefois, avant d'arriver à ce point important du travail de Lepecq de la Cloture, je crois devoir faire deux courtes remarques: la première est relative à une épidémie de fièvre putride maligne, qu'un médecin distingué de Rouen, Rouelle, observa dans le canton de Molineaux. Le seul enseignement original, qui sorte de l'esquisse que Lepecq consigne ici de cette épidémie, c'est qu'un trait à peu près constant de cette maladie populaire était la constipation. Dans la fièvre typhoïde sporadique, il n'est pas commun de rencontrer ce phénomène; mais cette circonstance paraît se rencontrer

moins fréquemment encore, quand cette maladie règne épidémiquement sur un groupe de population. Cette rareté du fait est ce qui m'a engagé à le signaler. La seconde remarque serait plus intéressante, si le fait auquel elle s'applique était présenté avec plus de détails. La maladie dont il s'agit ici, et qu'un médecin du pays dit avoir eu occasion d'observer assez souvent, puisque en fort peu de temps il en vit quatre cas, c'est la maladie céréale, l'ergotisme gangréneux : la Meilleraye est la localité où cette observation a été faite. L'auteur fait observer que, dans ce pays, le peuple se nourrit presque exclusivement de pain de seigle, et suppose avec raison, que le parasitisme, auquel cette céréale est exposée, fut probablement la cause de cet accident. Aujourd'hui même, on rencontre encore quelquefois, mais seulement à l'état sporadique comme ici, l'ergotisme gangréneux : on ne voit plus de ces épidémies terribles, qui ont été décrites dans les annales de la science sous le nom de mal des ardents, feu de Saint-Antoine, etc. Cependant en 1814, le département de l'Isère fut, sur quelques points, le théâtre d'une épidémie de ce genre ; le docteur Jeanson nous en a tracé l'histoire lugubre. Si ces épidémies se rencontrent infiniment moins fréquemment aujourd'hui qu'autrefois, cela tient-il à ce que la maladie épiphytique elle-même est devenue plus rare, ou bien à ce que le régime hygiénique des populations est plus varié, les farines qui entrent dans leur alimentation plus surveillées, plus expurgées ? je ne sais ; mais cette question vaudrait peut-être la peine d'être examinée, en présence des épidémies épiphytiques nombreuses, dont l'apparition sinistre effraie non sans quelque raison les esprits sérieux.

Je ne m'étendrai pas davantage sur ces remarques, et arrive de suite avec Lepecq à la topographie de Rouen, et à l'indication des maladies qui lui paraissent propres au climat de cette

ville, comme aux autres conditions hygiéniques dans lesquelles elle se trouve placée.

Orientation de la ville, influence de la Seine qui serpente à ses pieds, action des montagnes, au milieu desquelles elle est comme encaissée, sur les courants d'air qui s'engouffrent dans ses rues étroites et tortueuses ; conditions misérables d'une partie de la population dans les quartiers les plus malsains, et qui aggrave encore sa position par des excès crapuleux ; analyse des eaux ; appréciation thermométrique, barométrique de son atmosphère propre, aussi rigoureuse que le permettait la science du temps ; tels sont les éléments précis qui entrent dans cette topographie locale. A comparer, d'après les données que nous fournit Lepecq de la Cloture, les conditions hygiéniques dans lesquelles se trouvait Rouen à cette époque, avec celles dans lesquelles il se trouve aujourd'hui, il n'est pas douteux que cette ville n'offre de notables améliorations. Cependant, malgré le dévouement éclairé d'un grand nombre d'hommes qui, à toutes les époques, mais dans ces derniers temps surtout, se sont efforcés de concourir à l'assainissement de la capitale de la Normandie, on ne saurait douter qu'il ne s'y trouve encore une foule de causes d'insalubrité, qui pèsent sur la santé de la population. Mais ce n'est point ici le lieu d'étudier cette question : contentons-nous d'exprimer ici une espérance qui nous est chère, c'est que tant de lumières, tant de dévouement finiront par triompher des obstacles, qui jusqu'ici ont empêché une foule d'hommes généreux d'atteindre de plus près le but.

Après avoir établi, sur une aussi large base, la topographie particulière de la principale ville de la Normandie, Lepecq trace, suivant sa méthode, une esquisse du caractère moral de ses habitants, qu'à ce point de vue il partage en trois classes, la magistrature, le commerce et le peuple. La première de ces classes est l'objet d'un éloge qui n'admet aucune restriction ;

la seconde est traitée avec un peu moins de complaisance ; la troisième, enfin, est fort malmenée ; l'éloge même, quand il perce dans ce tableau, y semble encore une ironie. En somme, il y avait probablement beaucoup de vrai dans cette appréciation, car il y en a encore aujourd'hui. Après ces esquisses partielles, Lepecq met en saillie les traits principaux du caractère général de la population qu'il étudie. Il lui reproche les excès de table, un peu d'âpreté pour le gain, critique qu'il tempère d'ailleurs aussitôt, en faisant sortir de ce dernier défaut la supériorité industrielle, et la prospérité commerciale de Rouen : la rectitude du jugement, la prudence, l'affabilité, ou plutôt la sociabilité, sont les traits par lesquels il complète ce tableau, où se reconnaît un peu la main amie qui le traça. Toutefois, ici encore, nous devons reconnaître l'exactitude du peintre. Cette exactitude, nous la retrouvons également, quand il s'agit des nuances physiologiques, par lesquelles se traduit le tempérament d'un groupe humain considéré d'une manière générale. Il remarque, à cet égard, que les femmes de Rouen sont fort sujettes à la leucorrhée, aux perturbations menstruelles, que les jeunes filles y sont plus souvent nubiles à 17 qu'à 15 ans. Quant à la première observation, elle n'offre rien de particulier pour la ville dont il s'agit, puisque les mêmes effets s'observent dans tous les grands centres de population. Il n'en est pas de même de la nubilité tardive des jeunes rouennaises. D'après un tableau publié par un médecin aussi distingué par le caractère que par la science, M. Brierre de Boismont, l'âge moyen où apparaît la menstruation, en France, serait pour les campagnes, 14 ans : 858, — pour les villes, 14 : 765, — pour la capitale, 14 : 504 (1). Or, ces chiffres sont énormément loin de la moyenne indiquée par notre auteur ; et si le fait exprimé

(1) *De la menstruation considérée dans ses rapports physiologiques et pathologiques*, Paris, 1842, p. 26.

par cette moyenne insolite était vrai, il ne pourrait s'expliquer que par l'action de quelque influence locale puissante qu'il s'agirait de déterminer. Mais c'est là une appréciation vague, qui probablement n'est pas l'expression réelle des faits.

Maintenant voyons quelles sont, suivant Lepecq, en nous servant de ses expressions mêmes, « les affections propres, les maladies particulières à ce climat, et relatives aux mœurs et aux habitudes dont nous venons d'esquisser le tableau. »

Je l'avouerai encore ici, j'ai vainement cherché dans la nomenclature confuse, que l'auteur dresse de ces maladies propres au climat de la capitale de la Normandie, le cachet spécial qu'il nous annonce si formellement. Les maladies épidémiques, sporadiques, aiguës, chroniques ; les affections les plus fortement individualisées, comme celles qui ne consistent surtout qu'en une sorte de traumatisme local, y sont entassées pêle-mêle et sans ordre. Quant à moi, je suis convaincu que, si la physionomie morbide de la ville de Rouen diffère par des nuances de celle du reste de la province, ce qu'il n'établit même pas, les maladies y sont parfaitement identiques. Dans tous les cas, si quelque prédominance pathologique s'y rencontrait, on ne trouve dans le travail de Lepecq aucune donnée sérieuse sur ce point. Je poserais pourtant une exception à cette règle, et elle serait en faveur de quelques maladies chroniques, que les mauvaises conditions hygiéniques, au milieu desquelles vivent un grand nombre d'ouvriers, doivent tendre à faire prédominer. Mais aheurté à l'idée théorique qui fait surtout dériver des qualités de l'air la production des affections morbides, Lepecq ne songe même pas ici à cet ordre de causes, et renvoie tout simplement pour les maladies des ouvriers à Ramazzini (1), comme il renvoie à Tissot pour les maladies des

(1) *Traité des maladies des artisans*, Paris, 1822, in-8.

gens du monde : ce qui, il faut en convenir, n'aide pas beaucoup à éclairer la question.

Je le répéterai encore une fois, pour bien marquer ce que je veux exprimer ici, si les maladies communes revêtent à Rouen une forme spéciale, s'il existe dans cette ville des maladies qui lui soient propres, on ne trouve dans Lepecq aucune donnée sérieuse qui l'établisse : on n'en trouve pas davantage ailleurs. Jusqu'à ce que cette démonstration soit faite, des assertions semblables à celles de notre auteur sont des assertions, et rien de plus.

Lepecq clôt cette topographie partielle par un fragment historique, où sont indiquées, avec de nombreuses lacunes toutefois, les diverses épidémies qui ont régné à Rouen depuis l'année 1350. En cette année, la peste éclata dans cette ville, et fit de nombreuses victimes. Deux cents ans plus tard, cette peste frappa la France tout entière. Lepecq fait observer judicieusement à cet égard que, dans ces temps reculés, le nom de peste et de maladies pestilentiellles s'appliquait à toutes les maladies générales et meurtrières. A une époque plus rapprochée de nous, le registre du collège médical de la ville fournit quelques renseignements plus précis, et l'auteur rappelle les maladies générales qu'il y trouve consignées avec plus ou moins de détails. Ce nouveau tableau, je pourrais le citer encore en faveur de la thèse que je soutenais tout à l'heure, c'est à savoir que la pathologie de la Normandie n'offre aucun caractère précis d'originalité. Mais si, là partout, nous ne trouvons que de vagues données, dont il est impossible de faire sortir aucun enseignement utile, il n'en est pas de même de ce qui suit : « Dans l'automne de 1753, dit Lepecq, d'après l'indication du registre collégial, une maladie épidémique fit beaucoup de désastres à Rouen : l'Europe entière en fut informée, et cet effroi répandit la terreur, surtout en Angle-

terre... Le collège s'assembla plusieurs fois, et on consigna sur le registre, que c'était une fièvre putride, qu'il fallait combattre avec la saignée, les évacuants, les délayants, la diète, et l'émétique principalement, administré les premiers jours. *Quod quidem remedium felici cum successu propinatum fuit*, porte la rédaction de De Boisduval. »

Or, maintenant, qu'est-ce que c'était que cette fièvre putride? Un membre du collège, Pinard, en a fait la description, et il est impossible d'y méconnaître une fièvre typhoïde. La faiblesse radicale des malades, la fièvre intense, le délire, les accidents abdominaux, les fuliginosités linguales, les épistaxis, les exanthèmes, la durée même du mal, 30, 40 jours, tout y est : nulle part même, la symptomatologie de la maladie n'est traitée, dans les ouvrages de l'épidémiographe de la Normandie, avec autant de netteté et de précision. Mais ce n'est pas tout; nous trouvons là encore un élément de certitude, qui nous a presque toujours manqué jusqu'ici, quand il s'est agi d'une semblable affection, je veux parler des lésions cadavériques, écoutez : « L'ouverture des cadavres a montré chez tous l'estomac d'un rouge brun, livide, parsemé d'ulcères lenticulaires : le canal intestinal était dans le même état, et quelques-uns avaient les glandes du mésentère engorgées. Ceux même qui avaient éprouvé le plus de délire ne présentaient aucune altération dans les membranes, ou la substance du cerveau. » Allez demander à MM. Andral, Bouillaud, Chomel, Louis, Rayer, etc., ce qu'ils savent de plus aujourd'hui sur les lésions que la fièvre typhoïde laisse dans les tissus; ils vous répondront que ce vieux médecin de Rouen en savait, il y a cent ans, à peu près autant qu'eux sur ce point. Pinard avait vu, mais il fallait conclure : c'est au génie de Broussais que cette gloire était réservée. Pourquoi cet homme illustre a-t-il, à son tour, dépassé les limites dans lesquelles sa conclusion, pour rester

vraie, devait se renfermer ? C'est que, comme l'a dit Bossuet, la sagesse humaine est toujours courte par quelque endroit.

Cinquième division. — Contrée de Lisieux.

Sophistication des cidres par les préparations plombiques ; encéphalopathie, judicieusement rapportée à cette cause. — Chlorose endémique. — Suettes combattue par une médication mal conçue. — Pneumonie putride épidémique, à laquelle on oppose la méthode des saignées coup sur coup.

A mesure que nous avançons dans les divisions topographiques admises par Lepecq de la Cloture, notre étude se simplifie, car les mêmes erreurs mêlées à quelques vérités, se reproduisant toujours, n'ont plus besoin d'être réfutées, puisqu'elles l'ont été déjà. Mais si notre travail s'abrège, en tant qu'il s'agit de ces erreurs, il n'en est pas de même pour les vérités partielles que nous rencontrons sur notre route, et que nous devons toujours nous efforcer de mettre en lumière. Tel est encore, et surtout le but de cette nouvelle étude.

Après avoir dit un mot des eaux minérales du canton de Pont-Audemer, et y avoir signalé çà et là quelques localités, dont la physionomie morbide porte le cachet presque indélébile de l'influence paludéenne qui pèse sur elles, Lepecq fait ici une observation, dont les conséquences intéressent encore aujourd'hui même peut-être les populations de la Normandie. Cette observation est relative à la falsification des cidres par les sels de plomb. Un médecin de Pont-Audemer, Halley, constate alors qu'on rencontrait souvent dans ce pays des coliques d'un caractère particulier, avec des apoplexies et des paralysies. Et cet ensemble de symptômes, qui n'est malheureusement qu'indiqué, ce médecin n'hésite pas à l'attribuer à l'usage du cidre, dont on cherchait à corriger l'âpreté, en

même temps qu'à lui donner plus de limpidité au moyen de la céruse. On ne saurait douter que cette appréciation de la cause de ces accidents d'une fréquence insolite ne soit parfaitement juste. Les recherches modernes, surtout celles de M. Tanquerel des Planches, et plus récemment encore celles de M. Chevalier (1), ont surabondamment démontré que la sophistication des cidres par le moyen des préparations plombiques n'agit pas seulement sur l'économie, en développant des coliques d'une forme si particulière, mais que cette substance délétère porte son action jusque dans l'intimité du système nerveux, où elle fait naître un ordre d'accidents particuliers, qu'on a décrits sous le nom générique d'encéphalopathie saturnine. Il est évident que le médecin de Pont-Audemer avait parfaitement saisi cette étiologie, dont la justesse n'échappa pas non plus à l'esprit judicieux du médecin de Rouen. Il regarde avec non moins de raison, comme l'effet de la même intoxication, les coliques dont les épingliers d'un autre canton, le canton de l'Aigle, sont souvent atteints. Il insiste judicieusement, à propos de ces derniers, sur l'aggravation des accidents, que doit inévitablement entraîner la chaleur concentrée, au milieu de laquelle travaillent ces malheureux ouvriers.

On a cité, dans ces dernières années (2), quelques localités en France, où la chlorose semblerait être endémique, est-ce là le résultat d'une observation sévère? Je ne saurais le dire. Dans tous les cas, Lepecq cite quelques points, dans la contrée dont il s'agit en ce moment, où l'on croyait dès lors avoir fait une observation semblable.

(1) *Sur les accidents causés par l'usage du cidre et des boissons clarifiées ou adoucies au moyen des préparations de plomb.* (Annales d'hygiène publique, Paris, 1853, t. XLIX, p. 69 et suiv.).

(2) *Traité pratique de la menstruation, etc.*, par Dusourd, Paris, 1847, in-8, p. 332.

Au milieu du tableau abrégé d'une fièvre typhoïde évidente, qui affligea en 1776 le canton de l'Aigle, on voit se détacher l'esquisse des accidents éprouvés par un médecin qui fut atteint lui-même de la maladie : mais, comme on doit le prévoir, cette esquisse est fort rapide ; le malade ne parle que des phénomènes de la convalescence, où apparaissent des abcès que nous avons vus être d'un augure si favorable pour le pronostic de cette grave affection. C'est ainsi que les lacunes mêmes de ce tableau éclairent sur la nature de la maladie qu'il retrace.

Nous voyons encore ici reparaître la vraie miliaire, c'est-à-dire la suette miliaire. Lepecq fait sur cette maladie, ou du moins sur cette épidémie particulière de Montreuil, une singulière remarque : c'est que toutes les femmes, qui étaient prises au temps de la menstruation, périssaient en douze heures, à moins qu'elles ne fussent secourues. Ce secours efficace, le seul efficace dans ce cas, consistait en une saignée de pied. Les saignées de bras, et les évacuants, employés énergiquement, convenaient dans les autres circonstances. Du reste, il faut faire observer que le médecin du pays, vieux chirurgien du temps, opposait cette méthode unique, et cela suivant la mesure jugulante, à toutes les maladies aiguës. Lepecq termine cette relation par ce court commentaire : « Et on assure que cette pratique ne lui réussit pas trop mal... *quod discant, vitentque forsitan posteri* (1). »

Des épidémies de fièvre continue mal dessinée, d'angine gangréneuse avec éruption, c'est-à-dire scarlatine, à Bernay, de suette miliaire, sont ensuite rapportées, qui ne donnent lieu à aucune observation. Je remarque seulement à l'égard de cette dernière, que les médecins, obéissant à l'idée funeste que l'éruption était un moyen de dépuración pour l'économie,

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 306.

bourrèrent leurs malades de cordiaux, les accablèrent de couvertures, et aggravèrent ainsi évidemment la maladie, qui se montra beaucoup plus simple et moins dangereuse, lorsqu'on se borna à une pure médecine expectante.

On voit se développer dans la plaine de Lieuvain, en 1777, une épidémie de pneumonies graves, qui sont appelées putrides ; tableau bien plus incomplet encore que les précédents, et à propos duquel je ne ferai qu'une remarque : c'est que plusieurs médecins employaient alors, dans cette maladie, les saignées à très-larges doses : ainsi je pourrais citer tel malade, qui subit huit saignées en quelques jours. Lepecq blâme cette méthode : l'indigence des faits rapportés s'oppose à ce qu'on tire aucune conclusion dans le sens pratique.

Enfin le médecin de Rouen, après avoir très-longuement décrit la position topographique de Lisieux, indiqué les maladies auxquelles cette ville lui semble le plus exposée, sans qu'elle soit soumise à aucune servitude endémique, rapporte, d'après Morin, médecin habile de ce temps-là, une table de mortalité établie sur une période d'années assez étendue. L'auteur n'en tire aucune conclusion saillante ; mais le soin même de recueillir de semblables résultats montre qu'il comprenait déjà, et exagérait peut-être, faute d'en limiter l'application, l'importance de la statistique.

Sixième division. — Le pays d'Auge et de l'Hyemesmois.

Endémie marémateuse. — Epidémie de variole hémorrhagique. — Eaux alcalino-ferrugineuses de Brucourt : terminaison heureuse d'un abcès du foie.

Je passerai encore plus rapidement sur cette contrée que sur les précédentes, car les documents dont Lepecq s'est servi pour la décrire, paraissent fort incomplets. L'auteur s'efforce

de suppléer à ce qui manque à ce tableau, du côté de la pathologie, en y ajoutant les résultats de quelques recherches géologiques du temps, mais il n'y réussit que d'une manière fort douteuse.

Les seules observations, non tout à fait dénuées d'intérêt qui se présentent ici, sont les suivantes : c'est que le pays d'Auge, à l'époque où écrivait notre auteur, offrait sur des points assez nombreux des marais plus ou moins étendus, qui donnaient naissance à un grand nombre de fièvres intermittentes de divers types, marquaient les populations du cachet paludéen, et abrégeaient le chiffre moyen de la vie. La seconde remarque que je ferai sur la pathologie de cette région, c'est que la variole paraît s'y être montrée fréquemment, grave ou bénigne, suivant les années. L'épidémie de variole, qui régna à Honfleur en 1765, paraît avoir été la plus meurtrière : on y observa souvent que les pustules prenaient une teinte noire, et que, dans ces conditions, diverses hémorrhagies avaient lieu (variole hémorrhagique de quelques modernes).

Enfin Lepecq, sur la foi de quelques personnes, intéressées à leur fortune peut-être, promet une brillante destinée à des eaux minérales, qui se trouvent dans cette contrée, à Brucourt, canton de Dives. Ces eaux paraissent, d'après l'analyse qu'en rapporte l'auteur, légèrement alcalino-ferrugineuses. Les faits qu'il cite en faveur de leur efficacité paraissent peu probants. Parmi ces faits, il en est un pourtant qui offre un certain intérêt. C'est un cas d'abcès du foie qui, après un assez long temps, finit par se faire jour au dehors, verse une grande quantité de pus ; puis, le malade recouvre la santé. Les eaux de Brucourt ont-elles été pour quelque chose dans ce résultat favorable ? Ceci me paraît au moins fort douteux, bien que le malade par reconnaissance, et comme pour nous rappeler les ex-voto des anciens temples d'Esculape, se soit imposé depuis

ce temps la loi de revenir visiter chaque année ces humbles naïades. Dans tous les cas, c'est là une pratique bien scabreuse : car l'usage de ces eaux excitantes eût pu accélérer la marche de l'abcès ; et si celui-ci se fût ouvert, avant que les parois du kyste eussent eu adhéré à la peau, un épanchement infailliblement mortel se serait fait dans la cavité péritonéale, etc.

Septième division. — Contrée de Caen.

Tradition littéraire et scientifique noblement conservée dans la ville de Caen.

— Maladies pestilentielles aux ^{xvi}^e et ^{xvii}^e siècles. — Dévouement des médecins coté à un prix très-modéré sur le tarif de la reconnaissance humaine.

— Saignées de pied dans la fièvre typhoïde. — Influence funeste de la terreur dans une épidémie.

Lepecq reparait ici sur le théâtre de ses premières observations ; mais c'est dans une autre partie de ses ouvrages, que nous étudierons bientôt, qu'il en consigne les principaux résultats. En attendant, il nous donne ici, comme prémices de ce nouveau travail, une description fort étendue de cette contrée, et surtout de la ville de Caen.

On voit, dans cette description, que l'auteur a entendu lui-même la voix des choses, pour me servir d'une expression aussi juste que pittoresque. Lepecq de la Cloture a en effet longtemps habité la ville de Caen, où il est né, ainsi que nous l'avons dit déjà, et il n'a pas besoin, comme dans plusieurs topographies précédentes, pour décrire cette nouvelle contrée au point de vue médical, de s'appuyer sur des documents, dont il ne pouvait, dans quelques cas, que supposer la vérité. Mais si, grâce à cette circonstance, nous gagnons du côté de l'exactitude, nous perdons peut-être un peu sous le rapport de la précision. Le souvenir de la patrie absente jette de nouveau le savant épidémiographe de la Normandie dans toutes les intempérances de langage, dans tous les excès d'enlumi-

nure du sentimentalisme du temps : et au milieu de ces métaphores, de ces déclamations ampoulées, la vérité ne se dégage pas toujours très-nettement. Pour qu'on ne m'accuse pas, à mon tour, d'exagération, qu'on me permette de citer un passage de cette topographie. Cette citation aura peut-être encore un autre avantage, ce sera de préserver de l'écueil, que Lepecq n'a pas su éviter, les médecins intelligents d'ailleurs, qu'un goût non suffisamment sûr pourrait exposer à s'y heurter. « O ma patrie, dit-il, avec quelle joie je rentre dans vos murs, où j'ai des droits si chers et si précieux ! Avec quel empressement je retourne à cette première école, qui fut celle de mes aïeux ! Avec quelle sensibilité je reprends aujourd'hui la place honorable qui me fut réservée dans ce même sanctuaire, où je fis le serment solennel de servir l'humanité ! Eh ! n'est-ce pas dans votre sein qu'il m'appartient de choisir et de rassembler des couleurs plus naturelles, les plus propres à remplir le tableau intéressant que je vous dois, que je dois à la nation entière?... Et vous, heureux compatriotes ! vous qui conservez des droits si légitimes sur mon amour et ma reconnaissance, souffrez que je porte maintenant le flambeau de l'observation jusque dans vos solitudes. J'y rencontrerai sans doute des qualités et des vertus, qui serviront autant à caractériser vos tempéraments que vos habitudes. Mais s'il se présente des vices, dont l'influence morale ou physique puisse être contraire à votre conservation, ou altérer en quelque sorte votre saine constitution, vous me le pardonnerez ! J'aurai le courage de vous le faire apercevoir (1). »

Une si brillante invocation figurerait très-bien à la tête d'un poème épique, d'une pastorale, d'une œuvre d'imagination quelconque, mais jure évidemment, comme première

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 388.

page d'une topographie médicale, comme prolégomènes de la colique de plomb ou de la scarlatine : la sévérité de l'observation s'allie mal d'ailleurs avec une parole aussi émue.

Quoi qu'il en soit, le dieu apaisé, *placato numine*, Lepecq poursuit son œuvre de médecin, décrit très-bien la position de Caen, son exposition, et signale avec raison quelques causes puissantes d'insalubrité, l'inondation fréquente des prairies, par exemple, sur la santé de la population de cette ville. En même temps qu'il donne d'excellents conseils sur ce point à ses anciens concitoyens, le médecin de Rouen remarque avec non moins de justesse que si, malgré cette condition défavorable, Caen n'est pas très-exposé aux maladies, il doit cet avantage à la grandeur de ses rues, de ses places qui sont largement ventilées, et à la dissémination de sa population sur une surface beaucoup plus étendue, que celle sur laquelle se serrent les habitants de la plupart de nos grandes cités.

Après un éloge pompeux du caractère moral des Caenais, après avoir signalé leur aptitude aux sciences, aux lettres (1) et dit sans preuve que la goutte, plus rare ici qu'à Rouen, y est plus aiguë, que la phthisie y est plus commune, il consulte ce qu'il appelle le matrologe de la principale ville de la basse Normandie, pour y saisir, s'il se peut, quelques traits de l'ori-

(1) Aujourd'hui encore, la ville de Caen se montre fidèle, quant à la médecine au moins, à cette noble tradition. Il y a dans cette ville une Société de médecine, composée d'hommes distingués, et qui a mis successivement au concours diverses questions extrêmement intéressantes. Je viens de recevoir l'ouvrage qu'elle a couronné l'année dernière, *la Nouvelle Doctrine médicale*, ou *Doctrine biologique*, par un médecin déjà honorablement connu dans la science, M. le docteur Lepelletier de la Sarthe. Cet ouvrage sérieux ne peut qu'ajouter à la réputation de son auteur. Que mon savant confrère me permette ici de le remercier publiquement d'avoir si souvent, dans son livre, associé mon nom bien humble à tant de noms si justement célèbres.

ginalité pathologique de cette ville. Mais il ne trouve là que de très-vagues indications : quelques pestes, pour parler le langage du temps, y sont signalées dans le cours du xvi^e et du xvii^e siècle. La terreur que ces maladies inspiraient était telle que professeurs, étudiants, désertèrent les écoles, tout le monde s'enfuit à la campagne, et qu'on proposa dans cette circonstance VINGT-CINQ ÉCUS DE RENTE, et la réception gratuite au médecin ou à l'élève, qui se dévouerait à donner ses soins aux pestiférés. Nouvel exemple, entre mille autres, par lequel on voit que, dans tous les temps, le dévouement des médecins a été coté à un prix très-modéré sur le tarif de la reconnaissance humaine.

En présence des immenses lacunes du matrologe de Caen, Lepecq s'efforce de chercher d'autres documents, qui viennent fortifier les conclusions qu'il tirera plus tard de ses propres observations. C'est à ce titre qu'il cite longuement les résultats de l'expérience d'un de ses parents, qui continuait à habiter Caen, pendant que lui-même habitait la haute Normandie. Mais il n'y a rien dans tout ceci qui serve la thèse que soutient notre auteur, puisqu'on y voit des fièvres putrides, des fièvres catarrhales, des varioles, des morbilli, des angines, des scarlatines, etc., c'est-à-dire des maladies qu'on voit partout, et qui ne peuvent par conséquent, à moins d'une plus grande fréquence positivement établie, servir à caractériser la physionomie morbide d'aucun pays du monde.

Dans les autres contrées, que notre auteur a englobées dans la topographie de la campagne de Caen, sont signalées quelques particularités pathologiques que je dois mentionner ici. C'est ainsi qu'il décrit, d'après un médecin du pays, de Glatigny, une colique qui paraissait propre aux habitants de Falaise, et qui était évidemment la colique de plomb. Cette sorte d'endémie ou d'épidémie fixe était-elle due à ce que les eaux, dont

usaient pour l'économie domestique les habitants de cette ville, traversaient des tuyaux de plomb, ou bien à la sophistication du cidre par la céruse ? C'est ce qu'il serait aussi inutile que malaisé de décider aujourd'hui : mais ce qu'il y a de certain, c'est que c'était le plomb, de quelque source qu'il provînt, qui déterminait les accidents.

Plusieurs épidémies de fièvres continues, évidemment notre fièvre typhoïde, plus ou moins graves, selon les années, et qui ont été observées à Falaise, à Monceaux, à Noron, à la Pommeraie, à Saint-Pierre-du-But, sont également décrites dans cette topographie partielle. Nous ferons remarquer seulement ici que, dans quelques-unes de ces épidémies, et c'étaient les plus graves, les accidents cérébraux se développaient vite, et qu'il semble que les saignées de pied modérées y aient été fort utiles.

Après cette description rapide, vient la description plus étendue d'une épidémie de scarlatine grave, qui frappa le bourg d'Evrecy et sa banlieue en 1774. Cette maladie fit d'abord périr un certain nombre d'individus, parmi lesquels je remarque un homme de 60 ans. Mais il paraît que la terreur, que la maladie inspirait aux populations, contribuait à aggraver les accidents et à rendre la terminaison funeste. Dès qu'une médication plus rationnelle fut opposée au mal, et eut permis de sauver quelques victimes, les esprits furent un peu plus rassurés, et cette heureuse disposition morale, jointe à une méthode thérapeutique mieux conçue, parut sensiblement diminuer les ravages de cette épidémie d'abord si meurtrière.

Telle est l'appréciation succincte de cette partie du travail de Lepecq, relativement à la topographie de la campagne de Caen, travail qui sera d'ailleurs complété, je le répète, dans le dernier volume de notre auteur, auquel nous allons arriver bientôt.

Huitième division. — Contrée de Bayeux.

Singulière médecine populaire opposée à une dyssenterie épidémique. — Fièvre typhoïde traitée simplement par l'eau, et le bouillon léger. — Médecine turbulente, sorte de *steeple-chase* thérapeutique dangereux pour les malades. — Bains de lait dans la suette. — Anasarque dans la convalescence de la scarlatine et de la rougeole. — Mort subite dans la convalescence d'une variole. — Grippe simulant la fièvre typhoïde à son début.

Il paraît que du temps où Lepecq observait, les plaines étendues, qui existent entre Caen et Bayeux, voyaient régner assez souvent des fièvres intermittentes ; mais une maladie beaucoup plus grave semble aussi s'y être cantonnée pendant plusieurs années ; cette maladie, c'est la dyssenterie. Les malades terrifiés refusaient les secours de l'art, qui probablement s'était montré impuissant à conjurer le danger, et, de désespoir, ils se soignaient seuls. Cent trente-cinq individus furent emportés dans une seule paroisse (expression de l'auteur). Il paraît que ces malheureux, qui refusaient les conseils des médecins, se gorgeaient de cidre, de vin, d'eau-de-vie : et la plupart, dit Lepecq, mouraient ivres : *Exultemus hodiè, cras moriendum* : c'est ainsi que la philosophie d'Horace devenait la philosophie des paysans bas normands du commencement du XVIII^e siècle, et coûta la vie à beaucoup d'entre eux probablement.

Ici encore tente de reparaitre la discussion, infiniment trop prolongée, relative à la miliaire ; passons.

Petite vérole épidémique, à des années et dans des pays différents, légère dans un cas, grave dans l'autre. A propos de cette dernière, l'auteur s'élève avec énergie contre un charlatan de cette époque, auquel les paysans avaient une confiance aveugle, et qui, dans les fièvres éruptives, les bourrait de médicaments : histoire ancienne toujours nouvelle, parce que

le fait qu'elle constate est immortel comme la sottise humaine.

Mais si jusqu'ici je n'ai trouvé rien de saillant à signaler, en tant que symptomatologie ou thérapeutique, dans cette topographie partielle, plus loin je remarque çà et là quelques notions justes, qu'il n'est peut-être pas inutile de rappeler. C'est ainsi que, dans une épidémie grave de fièvre continue, on observe positivement que les malheureux, qui manquaient de secours médicaux, qui se contentaient d'avaler de l'eau, de boire du bouillon assez faible, parce qu'ils étaient pauvres, guérissaient; tandis que d'autres, placés dans des conditions en apparence plus favorables, et auxquels les secours de l'art étaient prodigués, mouraient en plus grand nombre. Cette observation, il faut en convenir, a été faite plus d'une fois. « La maladie, dit Lepecq, était traitée par les chirurgiens sans aucune règle, en courant après les symptômes qui paraissaient les plus urgents : on trouvait de la fièvre, on cherchait à l'apaiser par des saignées répétées : les signes de saburres et de putridité faisaient purger sans fin (1). » Ces réflexions m'ont paru aussi justes que simplement exprimées, c'est pourquoi je les ai citées textuellement. Oui, il est incontestable que certaines fièvres typhoïdes s'accommodent mal de cette médication inquiète, turbulente, et qui, comme le dit si bien notre auteur, court après les symptômes : oui, gardons-nous bien de faire courir aux malades les aventures de cette sorte de *steeple-chase* thérapeutique : n'oublions jamais, en face de cette maladie, qu'il y a là une inconnue que les découvertes modernes, toutes réelles qu'elles sont, n'ont pas dégagée : et que cette inconnue nous impose la circonspection thérapeutique comme

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 453.

un devoir (1). La nature s'y suffit quelquefois à elle-même, nous l'avons tous vu : donc nous ne devons jamais, par une médication intempérante, nous priver de l'aide que nous pouvons trouver dans un si utile concours. Et quand je parle ici de thérapeutique excessive, je n'entends pas seulement parler des saignées pratiquées coup sur coup, suivant une méthode générale, dans une affection quelconque, mais encore de purgatifs sans fin, comme aussi d'une diète trop prolongée qui, si elle dépasse une certaine limite de temps surtout, conduit infailliblement à la mort par inanition.

Dans une autre épidémie, celle de Truttemer, dans le canton de Tinchebray, où il me paraît assez difficile de décider si ce n'est pas à une suette grave qu'on eut affaire, un médecin habile du temps, qui observa la maladie, de la Polinière, fait une singulière remarque : il dit que, quand les malades étaient atteints de délire dans le cours de l'affection, il les plaçait dans un bain de lait, où ils séjournaient environ une heure et demie, et ce bain, aidé de pédivules, suffisait à faire cesser ce grave accident. Que conclure de ce fait ? Rien ; mais ne fût-ce qu'à cause de sa singularité, il méritait d'être noté.

J'ai dit, en examinant la division topographique admise par Lepecq, qu'il avait compris le Bocage dans la contrée dont il s'agit en ce moment. Il s'occupe assez longuement ici, en effet, de cette partie de la basse Normandie. Il résulte de ses recherches sur ce point, comme des documents que lui fournissent deux médecins du temps, de la Polinière et de la Roberdière, il résulte de ses recherches, dis-je, que les habitants du Bocage avaient en général une constitution moins forte que tous les autres habitants de la vaste province de la Nor-

(1) Voyez Déontologie médicale : *de la circonspection thérapeutique*, liv. II, c. VI. — *Des limites dans lesquelles doit être renfermée l'expérimentation en médecine*, idem., c. XI.

mandie. Je craignais, je l'avoue, que Lepecq de la Cloture ne fît dériver cette infériorité évidente des qualités de l'air, des vents, etc. : mais, non ; il remarque très-bien que la nourriture peu substantielle des malheureux habitants du Bocage, qui vivaient de lait, de sarrazin, de seigle ; que la vie des ouvriers, qui se passait au milieu des fabriques, sans mouvements, sans le contact vivifiant de l'air renouvelé, de la lumière, étaient la véritable cause de la dégradation physique que présentaient un bon nombre de Bocquains. Il fait observer ensuite, avec non moins de raison, que, dans ce pays, les jeunes gens, entraînés par les besoins des sens, malgré leur chétive apparence, se mariaient de très-bonne heure, et que cette cause avait probablement aussi sa part dans la faiblesse de constitution qu'il signale. Heureusement, une grande partie de ces conditions mauvaises a disparu, et on trouve là aujourd'hui une population aussi robuste qu'ailleurs.

Au milieu des nombreuses épidémies qui affligèrent, à diverses reprises, le canton de Vire, je remarque une épidémie de scarlatine. C'est ici, je crois, pour la première fois que l'auteur parle de l'hydropisie, qui survient assez souvent dans la convalescence de cette maladie, quand les individus qui en ont été atteints sont exposés à des causes de refroidissement, ou à d'autres influences moins rigoureusement déterminées. Rien, du reste, dans cette courte exposition, qui indique que Lepecq soupçonnât ce qui se passe alors du côté des reins ; rien non plus qui mérite d'être signalé dans les moyens opposés à cette dangereuse complication. Un semblable accident semble avoir été observé souvent dans une épidémie de rougeole vers le même temps ; mais était-ce bien la rougeole ? c'est vraisemblable, mais non prouvé.

Un cas qui s'observe également quelquefois dans la variole, et sans qu'on ait encore pu l'expliquer d'une manière très-sa-

tisfaisante, est rapporté dans l'histoire d'une épidémie de cette maladie : ce cas est relatif à une mort subite, à la période de suppuration. « Le malade, dit l'auteur, fut saisi d'un frisson considérable, se plaignit d'une douleur à la jambe, il l'étendit et mourut. »

Immédiatement après cette relation, je remarque deux cas de fièvre typhoïde évidente, sous la rubrique de fièvre miliaire, et qui, tous deux, après les symptômes cérébraux les plus graves, se terminèrent heureusement en même temps que des abcès se développèrent sur deux points différents. Vient ensuite une épidémie de grippe, quelquefois avec des symptômes qui, comme nous l'avons vu nous-même, pouvaient en imposer pour une fièvre typhoïde, et qui guérissait bien, excepté chez les vieillards et chez les phthisiques, par les moyens les plus simples.

Au moment même où je trace ces lignes, je viens de lire une Notice fort bien faite de M. le docteur Mercier de Sainte-Croix sur la variole pourprée (1). Je distingue surtout dans ce travail deux cas intéressants de pourpre variolique *sine variolâ*, au milieu d'une épidémie de variole, et avec un ensemble de prodromes qui ne peuvent laisser aucun doute sur l'exactitude du diagnostic de ce médecin habile, lesquels se sont tous deux terminés par une mort rapide. Dans la relation d'une épidémie de variole qui frappa Vire en 1770, Lepecq rapporte deux observations exactement semblables à celles du médecin que je viens de citer. C'est ainsi que le langage de la vérité reste le même, malgré la diversité des lieux, des temps et des doctrines.

(1) *Union médicale*, 1^{er} mars 1853.

Neuvième division. — Contrée de Séez et d'Alençon.

Je ne ferai que mentionner pour mémoire cette contrée ; car l'auteur ne paraît pas l'avoir observée lui-même, et il ne s'appuie, pour en tracer la topographie médicale, que sur des documents fort incomplets. Je ne citerai qu'un fait qui, malheureusement, se ressent du vague que l'on voit régner dans cette partie du travail de notre auteur. Ce fait, le voici : Dans une épidémie qui frappa, en 1740, le bourg de Merlerault, et dont il est impossible de déterminer la nature, Lepecq rapporte que, sur quatre-vingt-dix malades qui furent atteints, il ne s'en sauva que quatre ; et encore, fait-il observer, était-ce sur le déclin de l'épidémie. Puis il ajoute : de ces quatre malades, un fut saigné treize fois ; un second, quatorze, et le troisième onze fois. Je pense, quant à moi, que, quelle que fût la nature de cette maladie, il est heureux que ce soit au déclin de l'épidémie que ces malades ont été soumis à cette espèce de knout thérapeutique, pour me servir d'une expression de M. le professeur Lordat, je crois ; car je ne sache pas de maladie épidémique un peu grave dans laquelle, à la période d'état, la constitution la plus robuste résistât à une médication aussi épouvantablement énergique.

Dixième division. — Contrée de l'Avranchin.

Altérations de l'intelligence, et de la motilité dans la convalescence des fièvres typhoïdes graves. — Charlatanisme médical au XVIII^e siècle. — Admiration fanatique d'Hippocrate.

Les fièvres typhoïdes, toujours sous la rubrique de fièvres miliaires, que nous avons observées dans les contrées précédentes, se produisent pendant les mêmes années sur divers

points de l'Avranchin. Aussi bien l'auteur ne les décrit-il plus d'une manière générale, et se contente-t-il d'y indiquer quelques traits particuliers. C'est à ce titre que je mentionnerai spécialement ici quelques observations qui, par leur originalité, se détachent du reste du tableau. Nous avons vu déjà que Lepecq de la Cloture avait parfaitement saisi le désordre intellectuel, cette sorte de monomanie, ou bien d'imbécillité, qui survit assez souvent, et pendant un temps plus ou moins long, aux accidents cérébraux graves, que suscite dans quelques cas la fièvre typhoïde, et qui, suivant Esquirol (1), fonde parfois une réelle prédisposition à l'aliénation mentale. Mais ici son observation va plus loin encore : il signale, comme manifestation nouvelle de cette atteinte profonde portée au système nerveux dans les fièvres continues, un cas de paralysie passagère des membres supérieurs, un cas de paralysie d'un bras seul, et surtout d'une main avec contraction des doigts, et enfin un cas de tremblement musculaire, qui pourrait, jusqu'à un certain point, se rapprocher de la chorée. M. Littré (2) cite deux observations analogues ; moi-même ai vu un fait semblable, et me suis empressé de le citer (3) : cela me paraissait, et paraissait sans doute au savant membre de l'Institut lui-même de l'observation fine, avancée. Et pourtant, nous le voyons, c'était là si peu du nouveau, que cent ans auparavant une semblable observation, et plus complète peut-être, avait été faite déjà. L'histoire de la science tend à nous désinfecter de nous-mêmes, et à nous rendre un peu plus humbles : étudions-la donc ; ne fût-ce que pour arriver à cette vertu, dans laquelle il y a tant de bon sens.

En décrivant la principale ville de cette contrée, Avranches,

(1) *Des Maladies mentales*, Paris, 1838, t. I, p. 73.

(2) *Dict. de médecine*, art. DOTHINENTÉRIE, t. X, p. 434.

(3) *Bulletin général de thérapeutique*.

Lepecq y signale des causes immanentes d'affection paludéenne : aussi non-seulement la population de cette ville et de la banlieue présentait-elle l'expression cachexique de ces conditions malsaines, mais on y observait de loin en loin des fièvres pseudo-continues extrêmement graves, que l'on combattait avec succès cependant, à ce qu'il semble, au moyen des évacuants d'abord, puis des préparations de quinquina.

Déjà nous avons vu Lepecq, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, flétrir avec indignation les manœuvres des charlatans, pour capter et tromper à la fois la confiance naïve des populations : ici encore, il surprend les mêmes hommes en flagrant délit d'astuce et de mensonge, et ne les épargne pas davantage. Qu'on me permette, pour l'édification de tous, de citer un passage de l'auteur sur ce point : « Deux bandes de ces pestes publiques désolent notre province. Les premiers pseudo-medici, cellularii, les sorciers, les bergers, les consultants d'urines, exercent la charlatanerie la plus facile, celle qui est de tous les cantons, et dont le plus souvent un tonneau rempli de décoction de séné, etc., fait toute la célébrité; notre capitale possède un homme distingué dans cette classe qui, faisant sortir alternativement de son tiroir trois ou quatre recettes, que le hasard appelle, répand seul plus d'ordonnances dans Rouen, que la médecine et la chirurgie réunies. Nous avons vu récemment cet homme empoisonner lentement avec le vitriol un citoyen qu'il avait promis de guérir d'une dartre invétérée. L'ouverture du cadavre fit apercevoir à deux de nos confrères, ainsi qu'à moi, les traces du poison dans des milliers d'ecchymoses gangréneuses dont l'estomac et les intestins se trouvèrent parsemés (1). »

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 541.

Les journaux de Rouen n'ont-ils pas signalé, il y a quelques années, la fortune inouïe d'un de ces vampires *antè mortem*, qui nous rappelle celle du charlatan du XVIII^e siècle? Non, rien de nouveau sous le soleil, non pas même en fait de niaiserie.

Il est vrai de dire cependant que ce grossier charlatanisme, qui n'est qu'un mélange, à doses égales, de sottise et d'impudence, ne réussit plus guère aujourd'hui, avec ou sans vulnéraire cueilli aux pieds des pyramides d'Égypte, que vis-à-vis des populations simples des campagnes. Mais pour ne pas tomber dans un traquenard si ridicule, les classes plus éclairées de la société peuvent-elles se vanter d'échapper complètement aux pièges de cette science de mensonge? Ce serait une grande erreur que de le prétendre. Le charlatanisme qui, suivant l'expression de Bordeu, reparaît sans cesse et repullule, comme la vermine qui ronge les moissons (1), compte toujours et partout sur les lâchetés du cœur humain en face de la maladie, et saura longtemps encore trouver la voie qui conduit le plus sûrement à les exploiter. L'œuvre d'iniquité progresse avec la science elle-même, et lui emprunte les armes qui doivent l'avilir. Mais la loi n'est-elle pas là pour réprimer les désordres? Oui, parlez-nous de la loi, quand il s'agit de charlatanisme médical! Un mirmidon, avec quatre mots écrits sur un chiffon de papier, défierait la science de toute la cour de cassation. Pour prouver que je sais un peu ce dont je parle, qu'on me permette encore une fois de m'emprunter une citation.

« Dans la vue de concilier avec l'intérêt de l'ordre l'intérêt de la liberté, auquel cette mesure (la limitation du nombre des médecins) porte atteinte, armera-t-on la loi d'une répression

(1) Tom. II, p. 813.

plus sévère ? Nous croyons, en effet, que par là on pourrait prévenir quelques désordres : mais combien de délits du charlatanisme échapperont encore aux prévisions de la loi, et à la vigilance des magistrats chargés de l'appliquer ! Menka a écrit un livre sur le charlatanisme ; la stratégie industrielle a fait depuis lors bien plus de progrès que la stratégie militaire, la stratégie parlementaire, et toutes les stratégies du monde. Allez donc vous attaquer à l'homœopathie, au somnambulisme, au racahout des Arabes, au biberon Darbot ? Le biberon Darbot ! qu'avez-vous à dire au biberon Darbot ? Le biberon Darbot vous défiera éternellement. Les médecins s'en prennent volontiers au mauvais vouloir, à l'incurie des magistrats des progrès incessants de l'industrie médicale : ils ont tort. La faute en est à quelque chose d'essentiellement irresponsable, l'impossibilité. Le docteur Richard Napier croyait que la plupart de ses prescriptions médicales lui étaient dictées par l'ange Raphaël ; c'était une simple hallucination. Mais aujourd'hui tout charlatan, comme Cardan, ou Paracelse, a son démon invisible. Apprenez donc à vos procureurs du roi à déchiffrer la science hiéroglyphique de ces gens-là ! Ils vont tous les jours au sabbat, non sur un manche à balai, ou sur un bouc au poil hérissé, mais sur le dos de leurs dupes elles-mêmes. Le charlatanisme demande au monde la bourse ou la vie, et le monde donne gaiement l'une et l'autre, *moritur et ridet* (1). »

Déplorons, oui, déplorons cette impuissance de la loi ; mais déplorons-la surtout au point de vue de l'intérêt de l'humanité, que la fausse science abuse et exploite. Quant à nous, remplissons notre sainte mission, sans jamais dévier de la ligne du devoir. Si la société est inapte à comprendre la science, elle comprend l'honneur ; associons en nous l'honneur et la

(1) *Déontologie médicale*, Paris, 1845, p. 510.

science dans une indissoluble union, afin qu'au signe de l'un, elle apprenne à reconnaître l'autre.

Mais revenons. Plus loin et dans la même ville, je vois indiquée pour la première fois la diphthérie sur le derme dénudé après l'application des vésicatoires, dans une épidémie grave de scarlatine, probablement.

Enfin l'auteur termine cette esquisse assez complète de la contrée de l'Avranchin par un tableau nécrologique de la ville d'Avranches, qui embrasse une période de quarante ans. Il résulte de ce tableau deux conséquences principales : la première, c'est que, dans ce pays, à l'époque où Lepecq observait, la mortalité était beaucoup plus considérable que sur plusieurs points de la Normandie qu'il a étudiés à ce point de vue ; la seconde, c'est que, contrairement à ses prévisions, le chiffre le plus élevé de la mortalité coïncide avec la saison printanière. Quant à la première de ces conclusions, l'auteur l'explique par des influences multipliées, dont plusieurs nous semblent fort douteuses ; l'influence marémateuse, signalée dans cette contrée, nous paraît être évidemment la cause à laquelle doit être attribuée la plus large part dans ce résultat. Quant à la seconde conclusion, savoir le maximum de mortalité coïncidant avec le printemps, trouvant que ce résultat est en contradiction avec un aphorisme d'Hippocrate (1), Lepecq de la Cloture se donne une peine infinie pour le faire concorder avec l'affirmation du médecin Cos, et finit par se tirer de cette difficulté, en faisant de ces printemps mal appris, hétérodoxes, presque insolents, des printemps d'automne. C'est que, voyez-

(1) « *C'est dans l'automne que sont les maladies les plus aiguës et en général les plus mortelles ; c'est le printemps qui est le plus salubre et où la mortalité est la moindre.* » APHORISMES D'HIPPOCRATE, troisième section, Aph. XI. (Voy. ŒUVRES COMPLÈTES, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, par E. Littré, t. IV, Paris, 1844, p. 489.)

vous, Lepecq appartenait un peu trop à cette école fanatique, qui aurait admis que la nature s'est trompée, avant de supposer une erreur dans la doctrine du souverain pontife de la médecine. Voilà ce qui s'appelle comprendre Hippocrate : qui le conçoit autrement s'exposerait encore aujourd'hui même à s'entendre dire que, s'il admire l'illustre médecin grec, c'est à peu près comme les bedeaux admirent saint Paul. Mais ne rions pas trop de ces déviations dans un sens opposé à celui dans lequel nous nous égarons si souvent : l'erreur, c'est l'ombre de l'homme :

Iliacos intrâ muros peccatur, et extrâ.

Onzième division. — Contrée du Cotentin.

Colique endémique en Normandie non toujours rattachée à sa véritable cause par Lepecq. — Même erreur commise par Huxham, en 1724, dans la caractérisation d'une endémie semblable. — Aggravation d'une servitude paludéenne, par le seul fait du mélange d'eaux douces, et des eaux pélagiques. — Influence de l'atmosphère marine sur la phthisie pulmonaire.

Nous arrivons enfin à la dernière division topographique de la Normandie admise par Lepecq de la Cloture, le Cotentin. Nous retrouvons de nouveau ici l'influence paludéenne exerçant, à l'époque où l'auteur écrivait, son influence ordinaire, c'est-à-dire donnant naissance à des fièvres intermittentes de tout type, ou se mêlant plus ou moins énergiquement aux autres causes morbides, pour dénaturer la physionomie normale des maladies.

A côté de cette influence funeste, nous en voyons une autre qui ne l'est pas moins, c'est celle qui détermine çà et là une colique d'une nature particulière, que le laborieux épidémiographe assimile à celle du Poitou. Il ne saurait être douteux pour moi que cette colique qui, par sa forme, et les lésions

secondaires qu'elle finit par entraîner, la paralysie particulière des membres supérieurs, rappelle si évidemment la colique de plomb, ne soit en effet cette maladie spécifique que nous avons vue régner sur tant de points, en Normandie, pendant tout le XVIII^e siècle. La cause, quoi qu'en dise Lepecq, n'en est pas moins certainement la même, c'est-à-dire la sophistication des cidres par les préparations plombiques. Dans une partie spéciale de cette contrée, à Ville-Dieu, *Theopolis, municipium in fabricandis vasis æneis, fabrili arti omni ex parte addictum*, ainsi qu'a caractérisé cette ville, Cenalis, évêque d'Avranches, dans cette ville, dis-je, Lepecq signale une endémie de même nature, une colique évidemment métallique. Un médecin, Du Bois, n'avait pas hésité à attribuer cette maladie à ce que, dans cette ville, il n'y a que des ouvriers en cuivre, qui habitaient des maisons « dont les murailles sont enduites de parties cuivreuses, qui en ont eux-mêmes la peau et les cheveux couverts (1). » Lepecq, sur la foi de documents contradictoires qui lui sont fournis par des collègues de ce dernier, rejette cette étiologie. Il y a dans les sciences, et surtout en médecine, des hommes qui estiment qu'il suffit, pour être original, de penser autrement que tout le monde, et ces gens-là, en tombant dans l'absurde, s'imaginent qu'ils sont arrivés à l'originalité. Il est extrêmement probable qu'ici Du Bois avait raison, et que ses contradicteurs, pour éviter l'accusation de plagiat, ont raisonné de travers. Lepecq a eu le tort de les suivre dans cette fausse direction, où il s'est égaré avec eux, et comme eux. Bordeu, dans ses *Recherches sur la colique du Poitou*, se moque avec esprit du tableau un peu enluminé que Du Bois trace de la vie misérable des ouvriers de cette ville de basse Normandie au XVIII^e siècle : mais l'esprit ne saurait pré-

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 570.

valoir contre la vérité; et si le vieux Du Bois a perdu sa cause aux yeux de ses contemporains, il l'a gagnée au tribunal de la postérité. Cette victoire vaut bien l'autre.

Le judicieux auteur de la *Topographie médicale de la Normandie* est plus dans le vrai, quand, à propos de la colique, si fréquemment observée alors dans cette partie de la France, il se demande si cette maladie doit toujours, et dans tous les cas, y être attribuée à l'action des préparations plombiques. Incontestablement, dans la plupart des épidémies dont il nous retrace l'histoire, c'est bien là la cause du mal; et il y a un signe qui ne saurait permettre aucun doute sur ce point, c'est la conclusion originale de la maladie là partout, dans un certain nombre de cas, c'est à savoir la forme si spéciale de la paralysie, et les autres accidents dépendant de l'action du plomb sur le système nerveux. Mais si cela est incontestable, ce qui ne l'est pas moins, c'est que l'usage général d'un cidre acide, âpre au goût, tel que le fournissent certaines années, et certains crus, peut révéler son action délétère sur l'économie par le développement de douleurs abdominales. S'il en est ainsi, et l'on ne saurait guère en douter, est-il besoin d'ajouter que, dans ces cas, la colique est un élément de la maladie, n'est pas toute la maladie, qui se traduit ici sous une forme toute différente.

C'est évidemment faute d'avoir fait cette distinction, que Huxham se trompa complètement dans l'étiologie qu'il assigne à la colique épidémique, observée par lui en 1724, dans le Devonshire. Cette maladie frappa exclusivement les individus qui, dans cette année abondante en pommes, firent usage de cidre, et elle se manifesta exactement comme une colique métallique, par une constipation opiniâtre, des douleurs abdominales violentes; et quand, ce qui arrivait souvent, les malades restaient soumis à l'influence de la cause toxique, on

voyait survenir des accidents de paralysie, surtout du côté des membres supérieurs, des convulsions épileptiformes, etc. Rien qu'à cet ensemble de symptômes, il n'est pas permis de douter, je crois, que ces accidents dépendissent, non de l'action du cidre proprement dit, mais bien des sels plombiques que les marchands, que les propriétaires même y mêlaient dans le but d'en hâter la clarification. Huxham conserve bien quelques doutes sur la réalité de la cause, à laquelle il attribue le mal qu'il observe ; aussi dit-il : « Quelqu'un pourra me demander pour quelle raison le suc de pommes resserre le ventre avec des douleurs très-aiguës, dans une année, et pourquoi, dans une autre, il relâche considérablement sans aucune douleur vive (1). » Mais il ne répond à cette question, que par des explications chimériques sur l'action du tartre, sur la coagulation des liqueurs sécrétées par le moyen des acides, etc. La vérité est beaucoup plus simple : l'expérience de tous les jours démontre que, quand le cidre est nouveau, mais non falsifié, c'est la diarrhée qu'il détermine, et non la constipation, et surtout, que son action, si prolongée qu'elle soit, n'aboutit jamais aux accidents que nous avons désignés sous le nom collectif d'encéphalopathie saturnine. Au reste, cette étiologie de la colique épidémique du Devonshire fut contestée même par des contemporains d'Huxham, par G. Baker (2), et M. Alwen (3), qui, s'ils ne démontrèrent pas positivement le fait de la sophistication à laquelle ils attribuent l'épidémie, éveillèrent au moins des doutes sérieux dans les esprits.

La réalité de cette cause de maladie populaire, soit qu'elle prît sa source dans l'ignorance des populations, soit qu'elle

(1) *Op. cit.*, p. 565.

(2) *Essay concerning the cause of the endemical colic of Devonshire.*

(3) *The endemical colic of Devonshire caused by a solution of lead in the cider.*

dépendît de la cupidité des marchands, était tellement constatée au temps où Lepecq écrivait, que la cour de Rouen avait édicté, dès l'année 1775, des peines rigoureuses contre ceux qui auraient employé des sels de plomb pour falsifier les cidres. Si Lepecq, dans son appréciation générale de cette maladie, en tant que propre aux contrées où le cidre est la boisson habituelle, ne pose pas nettement la cause que je viens d'indiquer, c'est qu'ici encore il est sous l'empire de l'idée théorique, qui lui fait s'exagérer l'influence des qualités physiques de l'atmosphère, comme cause des accidents pathologiques. Cette préoccupation toutefois ne l'aveugle pas complètement, et nous le voyons, dans cette circonstance, faire ses réserves à l'endroit d'une étiologie différente.

La partie méridionale de cette contrée, dans laquelle se trouvent Valognes et Cherbourg, n'est pas de la part de Lepecq l'objet de remarques plus importantes que celles que je viens de rappeler : aussi ne ferai-je qu'indiquer deux de ces remarques. La première est relative à la fièvre intermittente, qu'on vit régner endémiquement à Cherbourg, après que le creusement d'un grand bassin dans le port eut fait refluer dans les campagnes voisines la petite rivière, qui jusque-là ne sortait pas de son lit. Auparavant c'était la mer qui inondait la plage, et ces inondations avaient une influence beaucoup moins funeste sur les populations. Mais à partir de l'époque, où se fit ce mélange des eaux de l'Océan et des eaux douces, une cause d'insalubrité grave naquit pour la ville. Cette observation trouve une admirable confirmation dans les belles recherches de M. Mêlier sur cette question, si importante au point de vue de l'hygiène publique (1). La seconde

(1) *Des Marais salants* (Mémoires de l'Académie de médecine), Paris, 1847, t. XI.

remarque a trait à l'influence heureuse, suivant le médecin de Rouen, de l'atmosphère marine sur la constitution des phthisiques. Une foule de médecins ont partagé avec Lepecq de la Cloture cette croyance consolante. Notre Laënnec lui-même s'est bercé longtemps du doux espoir de voir se rétablir sa poitrine sous cette heureuse influence; et cet espoir, comme chacun sait, a été cruellement trompé. Peut-on dire cependant que cette question soit entièrement résolue? Quant à moi, je n'oserais l'affirmer. Certainement les fréquentes perturbations, que subit l'océan aérien par suite de son contact avec l'océan maritime, placent incessamment les pauvres phthisiques sous l'imminence d'irritations bronchiques qui ne peuvent qu'accélérer la marche des tubercules. Mais si, comme les recherches de M. Chatin, dans ces derniers temps, semblent l'avoir démontré, l'atmosphère marine est beaucoup plus riche en iode, que l'atmosphère continentale, ne serait-il pas possible de faire profiter ces pauvres déshérités de la science de cette condition favorable, tout en les préservant de l'influence éminemment dangereuse qui y est unie, et que j'ai d'abord signalée? Pour atteindre ce but, il faudrait choisir non-seulement les saisons, non-seulement les jours, mais même les heures pour les promenades des phthisiques sur les plages maritimes. Si cela est possible, c'est au moins fort difficile, et complètement impraticable pour une foule de malheureux. Ne désespérons pourtant jamais des progrès de la science, quand il s'agit d'une maladie qui, comme la phthisie, fait payer chaque année un si lourd tribut aux populations.

C'est ici que se termine cette partie importante des ouvrages de Lepecq, la topographie médicale de la Normandie. Dans cette laborieuse revue, si j'ai trouvé sous mes pas d'assez nombreuses erreurs, j'y ai aussi rencontré des vérités im-

portantes. Tout en combattant les unes, je n'ai pas laissé de faire tous mes efforts pour mettre en lumière les autres. Dans les deux cas, j'ai eu au moins l'intention d'être impartial et juste : puisse-je avoir été vrai ! C'est encore la même ligne que je suivrai dans le chemin qu'il me reste à faire, pour arriver au terme de mon travail, que je vais poursuivre immédiatement.

CHAPITRE IX.

CONSTITUTIONS MÉDICALES, ET MALADIES QUI ONT RÉGNÉ, EN NORMANDIE,
DE 1763 A 1777.

Défaut de concordance entre les maladies épidémiques, et les données de la météorologie. — Épidémie de fièvre typhoïde, qui semble bornée au premier âge de la vie. — Emploi de l'émétique dans les fièvres éruptives, avec complication saburrale, de l'opium, dans le délire violent des fièvres graves. — Dyssenterie épidémique, son traitement. — Utilité des vomitifs dans les maladies de l'appareil thoracique chez les enfants et chez les vieillards. — Comment expliquer la fausse apparence d'une prétendue phthisie épidémique ? Nous revenons au traitement de cette maladie, tel que le comprenaient les médecins du *xviii^e* siècle. — Épidémie d'apoplexie pulmonaire. — Épidémie de fièvre putride à Cottevillard. — Pourquoi les médecins du *xviii^e* siècle observaient-ils rarement la gangrène de la peau dans la fièvre typhoïde ?

La longue discussion à laquelle je me suis livré sur la question, qui se pose naturellement à propos de cette nouvelle division des ouvrages de Lepecq, lorsque j'ai examiné la philosophie médicale du médecin du *xviii^e* siècle, doit nécessairement rendre ici ma tâche beaucoup plus facile, et en même temps abrégé mon travail. La plupart des maladies, en effet, qui sont décrites, ou dont un plus ou moins grand nombre d'observations sont rapportées dans ce nouveau volume du laborieux épidémiographe, sont des maladies vulgaires, ou

des épidémies vraies; mais l'auteur s'efforce de les rattacher aux vicissitudes atmosphériques amenées par les saisons. Il leur suppose une nature identique par cela même, quelle que soit la forme sous laquelle elles se produisent, quelles que soient les lésions qu'on y constate, en se servant de tous les artifices que comporte la science diagnostique du temps. Combattre l'erreur capitale qui se reproduit ici, ce serait évidemment répéter ce que j'ai dit déjà : je ne commettrai pas cette faute. Toutefois, comme en face d'une idée, qui fut pendant si longtemps acceptée dans la science, et qui aujourd'hui même séduit encore quelques bons esprits, parce qu'au milieu des incertitudes de celle-ci, elle semble offrir à la pratique une base plus fixe; comme en face de cette idée, dis-je, il faut mettre en vive lumière la doctrine qui la combat, j'entrerai dans quelques nouveaux développements sur ce point et confirmerai ainsi en présence des faits ce que, dans la discussion générale que je rappelais tout à l'heure, je me suis déjà efforcé d'établir.

Lepecq place en tête de cette nouvelle série d'observations la description de l'état des saisons en Normandie, pendant la période, c'est-à-dire pendant les quinze années, que ces observations embrassent. L'on ne s'attend pas sans doute à ce que je résume un travail aussi fastidieux. Je me contenterai de faire remarquer à cet égard que, quand on confère les observations cliniques que rapporte l'auteur avec les données météorologiques des saisons ou de l'année, auxquelles elles correspondent, il est impossible de ne point être frappé de la complète discordance que découvre, dans quelques cas, cette comparaison. Mais heureusement la doctrine sur laquelle on s'appuie est très-élastique, et, grâce à la facilité qu'elle offre de se rendre compte des choses par la concentration, ou l'effervescence, l'élaboration louable ou mauvaise des humeurs

qui sont au fond de toutes les maladies, c'est-à-dire par des mots, on a aisément raison de ces prétendues discordances. D'ailleurs l'intervention des constitutions stationnaires, les épidémies spécifiques qui viennent les traverser, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, etc., apportent encore un secours fort utile au médecin pour le tirer d'embarras, en face d'un ensemble symptomatique, qui n'est pas parfaitement d'accord avec les indications du baromètre, du thermomètre, ou la quantité approximative de pluies tombées dans une période de temps déterminée. Il n'y a pas jusqu'à l'expédient de dénominations différentes, appliquées à des maladies évidemment identiques, dont on ne se serve, dans un certain nombre de cas, pour se mettre en règle avec les exigences de la doctrine.

Je ne citerai qu'un fait, pour mettre en évidence ce dernier artifice. Lepecq observe pendant des années, et sous des températures essentiellement différentes, des fièvres continues épidémiques. Il suffit de lire la description générale qu'il trace de chacune d'elles, ou les observations particulières qu'il en rapporte, pour se convaincre que c'est bien là une maladie, au fond toujours la même (eu égard au moins à l'état actuel de la science), c'est-à-dire une fièvre typhoïde. Or, comment notre auteur élude-t-il la difficulté qu'il rencontre ici sur ses pas ? D'une manière fort simple : il appelle les unes des fièvres muqueuses, les autres des fièvres putrides, avec prédominance de l'atrabile, celles-ci des fièvres malignes et miliaires, celles-là des fièvres lentes nerveuses. Tous les hommes, qui sont un peu au courant de la science, ne manqueront pas de reconnaître que, derrière les formes plus ou moins différentes que supposent ces dénominations variées, il y a une maladie identique, c'est-à-dire la grande endémie de l'Europe, la fièvre typhoïde.

Cette identité ne résulte pas uniquement de la forme symptomatique de la maladie qui, suivant la gravité des cas, est différente, bien qu'un fond radical de faiblesse les caractérise tous, parce que cette forme, plusieurs autres affections essentiellement distinctes, la néphrite, la cystite, la pneumonie, l'infection purulente, peuvent la revêtir : elle ne résulte pas uniquement de la lésion intestinale, parce que, quoique cela soit extrêmement rare, cette lésion peut manquer : mais elle résulte en même temps, et surtout peut-être, de l'immunité absolue que fait acquérir à l'organisme une atteinte de la maladie, quelle que soit la forme que celle-ci ait revêtue. C'est là principalement, suivant moi, qu'éclate l'unité de l'affection typhoïde, et ce qui justifie la doctrine qui réduit à cette unité les formes multiples de cette affection.

Maintenant, les causes accidentelles qui agissent sur les populations, et parmi celles-ci, les influences atmosphériques, ces causes ne concourent-elles pas à donner à une affection, qui reste au fond la même, cette physionomie diverse qu'expriment avec plus ou moins de justesse les appellations dont je parlais il y a un instant ? Ceci est une autre question. Bien que j'y aie déjà touché, comme c'est là une question capitale, j'en dirai encore un mot ici. Quand on cherche, dans les ouvrages de notre auteur, à s'édifier sur ce point, on n'y trouve que quelques indications vagues, d'où il est difficile de tirer des conclusions sérieuses. Cependant, autant qu'on en peut juger par sa statistique toujours incomplète, et par ses observations qu'il choisit arbitrairement au milieu d'un grand nombre de faits qu'il ne cite pas, il semble que, dans quelques-unes des épidémies de fièvres continues qu'il rapporte, l'éruption miliaire, par exemple, se rencontre un peu plus souvent dans les temps secs et chauds, que dans les constitutions médicales opposées. D'autres observateurs ont cru devoir faire la même

remarque, et semblent ainsi justifier cette conclusion. Il en est peut-être encore de même de la forme de la maladie qu'il décrit sous le nom de fièvre lente nerveuse, et qu'il semble avoir observée plus souvent pendant l'automne et l'hiver, que pendant les autres saisons de l'année. Mais, je le répète, ce ne sont là que de simples conjectures, et dont la justesse ne peut être vérifiée ni par les travaux propres de Lepecq, ni par les recherches des médecins sur l'autorité desquels il s'appuie ; car pour conclure ici, il faudrait une grande masse d'observations rigoureuses, et cette base nécessaire fait là partout complètement défaut.

En attendant cette démonstration, ce que l'on peut nettement affirmer, c'est que, si les influences atmosphériques ont quelque part dans la physionomie particulière, comme dans la gravité variable des épidémies typhoïdes, cette part est fort restreinte, car le plus souvent cette maladie s'observe, sous les formes les plus diverses, dans les mêmes saisons ou les mêmes intempéries, car s'il y a des épidémies graves de fièvre typhoïde dans l'automne et dans l'hiver, il n'est pas rare non plus d'en observer au printemps et même dans l'été. La même observation s'applique aux fièvres continues, considérées à l'état sporadique : tout le monde sait en effet que, dans cet état, bien qu'elles s'observent peut-être un peu plus fréquemment en automne, on les observe souvent, et sous toutes les formes, en toute saison.(1).

Je ne pousserai pas plus loin les réflexions, qui naissent naturellement en présence d'idées erronées déjà combattues, et qui se reproduisent ici, et passe de suite aux observations pro-

(1) Consultez les ouvrages de MM. Chomel, Louis, Andral, déjà cités ; mais surtout, pour cette question, l'ouvrage le plus récent sur la fièvre typhoïde, le *Traité de l'Entérite folliculeuse*, de M. Forget, Paris, 1841, in-8.

prement dites de l'auteur, qui, au point de vue de la symptomatologie et du traitement, nous offriront encore quelques vérités à recueillir.

Dans la constitution catarrhale de 1763-64-65, qui d'abord est simplement catarrhale, et qui se transforme successivement en constitution catarrhale bilieuse, puis miliaire, que traverse une constitution varioleuse et morbilleuse, et qui aboutit enfin, sous une forme plus nette, à une dyssenterie épidémique, nous ne trouvons à glaner que quelques observations importantes. Quelques-unes de ces observations figureront dans le cadre, auquel elles appartiennent évidemment, c'est-à-dire dans la section des maladies sporadiques : les autres, nous allons nous en occuper immédiatement.

Parmi ces observations, nous signalerons d'abord une épidémie qui, d'après le témoignage de l'auteur, frappa surtout les enfants. Il est assez malaisé, d'après les détails fort incomplets auxquels Lepecq se borne dans cette circonstance, de décider quelle fut véritablement la nature de cette affection. L'âge des malades n'est pas indiqué d'une manière précise ; et cette omission est fâcheuse, car il est quelques maladies, contemporaines d'un certain âge, et qu'un autre âge exclut. Pourtant la localisation des accidents principaux dans les viscères de la cavité abdominale, les symptômes cérébraux qui s'y joignaient, la surdité observée quelquefois, la longue durée de la maladie, qui se prolongeait chez quelques sujets jusqu'à trente et quarante jours, l'absence de symptômes sérieux signalés du côté de l'appareil respiratoire, cet ensemble de circonstances ne semblerait-il pas indiquer que nous avons encore là sous les yeux une épidémie de fièvre typhoïde ? Mais une semblable épidémie, qui paraît avoir frappé presque exclusivement les enfants, serait au moins un fait assez rare :

dans tous les cas, l'auteur dit positivement que les purgatifs n'y réussissaient pas au début.

Rien non plus que de très-vagues indications sur un catarrhe, qui frappa beaucoup de vieillards, et qu'il appelle catarrhe suffocant. Les éméto-cathartiques y réussissaient surtout, en préparant une diaphorèse efficace.

La prétendue transformation de cette constitution médicale en constitution catarrhale miliaire ne mérite pas davantage de nous arrêter; les mêmes erreurs appelleraient nécessairement les mêmes réflexions que j'ai déjà faites.

Je passerai moins rapidement sur une épidémie de variole, que l'auteur signale plutôt qu'il ne la décrit, et qui, sans être bien grave, à ce qu'il paraît, s'observa en même temps dans une grande partie de la France, au printemps de 1764. L'auteur, toujours fidèle à sa doctrine, voit, dans cette épidémie, la constitution catarrhale imprimer un cachet particulier à la forme de la maladie. C'est là encore une complète illusion, et qui est propre à cette école que Van-Helmont a justement stigmatisée sous le nom de catarrheuse. Lisez en effet les observations que rapporte Lepecq pour justifier ses vues, et dans le but de vous en faire voir la justesse, et vous y verrez que vous n'y voyez rien du tout. Est-ce que dans tous les temps, et sous toutes les constitutions médicales, les souffrances de l'intestin ne s'associent pas à des degrés différents au traumatisme spécifique du derme, qui s'observe dans cette maladie, et surtout à l'intoxication inconnue qui commande tous les symptômes? Est-ce qu'après la rachialgie, qui est avec la fièvre un des caractères les plus tranchés des prodromes de cette affection, on n'y observe pas, comme un des phénomènes les plus constants, les nausées, les vomissements? Est-ce que dans une foule de cas, et dans tous les temps, un vomitif n'est pas un des moyens les plus sûrs pour simplifier cet appareil

de symptômes plus formidable en apparence qu'en réalité ? Encore une fois, il n'y a donc en tout cela rien de particulier, rien qui soit l'effet démontré des accidents météorologiques au milieu desquels la maladie s'observe. M. Valleix, dans ses leçons cliniques, faisait remarquer naguère à ses auditeurs que, quant à lui, bien qu'il sût parfaitement que des désordres graves sont possibles du côté du tube digestif dans la variole, il n'hésitait pas cependant à combattre les symptômes saburraux, quand ils s'y présentaient. C'est là certainement une observation juste, mais on voit qu'elle n'est pas neuve, et que ce n'est qu'en traversant Broussais qu'elle prend une légère teinte de hardiesse et d'originalité. Mais puisque je viens de citer les leçons de M. Valleix, qu'on me permette encore à leur propos une remarque, qui n'est peut-être pas dénuée d'intérêt. Ce médecin, observateur distingué, en parlant du délire symptomatique dans les maladies aiguës, et surtout dans les fièvres éruptives, dit que, suivant en cela les errements de son savant maître, M. Louis, il n'hésite pas à combattre la perturbation du système nerveux, dont ce délire est l'expression, par les préparations opiacées. Il a raison : c'est là certainement une saine pratique, pourvu qu'on n'en abuse pas : moi-même ai rapporté ailleurs quelques faits qui justifient cette méthode ; mais ce n'est encore là que de l'invention à la suite, car avant que Broussais, avec sa théorie exagérée de l'irritation, n'eût fait de toutes les maladies des espèces de *noli me tangere*, ce délire symptomatique était combattu par l'opium dans un bon nombre de cas, et cette pratique conduisait à d'aussi heureux résultats qu'aujourd'hui. C'est là un fait qui nous montre une fois de plus que parfois, dans notre science, pour avancer, il faut reculer, *recede, ut procedas*. Quelque vergogne que nous en ayons, il faut bien en convenir en face de l'inexorable histoire.

Une vieille pratique que je retrouve encore ici, c'est celle qui consiste à combattre l'angine simple, à sa naissance, qu'elle soit sporadique ou épidémique, pourvu qu'elle ne soit pas l'expression d'une pléthore sanguine, au moyen des émétiques. On n'y réussit certainement pas toujours, mais il est incontestable que, dans un bon nombre de cas, cette méthode est, de toutes celles qui ont été tour à tour proposées, la plus efficace. Dans cette épidémie, dit-il, on enlevait sûrement le mal par l'émétique, quelquefois après avoir été obligé de faire précéder une saignée.

J'ai eu déjà occasion de signaler dans Lepecq de la Cloture une des qualités les plus précieuses de l'observateur, c'est à savoir un amour sincère, invincible de la vérité. Dans la relation d'une épidémie de fièvre typhoïde qu'il observa à Caen en 1765, et qu'il désigne sous le nom de fièvre maligne miliaire, il nous donne encore une nouvelle preuve de cette véracité. Après avoir fort bien dessiné la physionomie générale de la maladie, et y avoir indiqué, comme un de ses traits particuliers, une grande aptitude à la sueur, il passe en revue les diverses méthodes thérapeutiques par lesquelles on s'est efforcé de combattre le mal. Il fait observer à cet égard que, contrairement à ce qu'il avait vu si souvent, les purgatifs déterminaient des évacuations considérables, et dont le résultat était une aggravation visible de la prostration. Il s'explique jusqu'à un certain point cet effet par l'atteinte profonde portée, dès le début de l'affection, aux fonctions vitales, et qui se traduisait par une faiblesse extrême des malades. Battu sur ce point, il voulut essayer de la méthode anti-phlogistique, que préconisait alors fortement De Haën, qui soutenait non sans raison que l'éruption miliaire était un effet de la médication, et surtout de la diététique suivie dans cette maladie, et il convient que cette méthode sembla moins funeste, sans pourtant conduire

à des résultats définitifs bien évidemment plus favorables. Il paraîtrait, d'après Zimmermann, que la franchise n'était pas de son temps la vertu de tous : en est-il autrement aujourd'hui ? qu'on nous laisse au moins le croire.

Grâce à un certain artifice, dont nous avons déjà parlé, la constitution médicale stationnaire subit encore ici une nouvelle modification, et tout en restant toujours catarrhale au fond, elle devient atrabilieuse simple ou inflammatoire. C'est comme expression de cette nouvelle métamorphose, que Lepecq nous trace rapidement l'histoire d'une dyssenterie épidémique grave qui frappa Caen et une certaine étendue de sa banlieue, dans l'automne de 1765. Rien de plus embarrassé que le raisonnement de notre auteur, pour établir la responsabilité de l'atmosphère dans le développement de cette maladie populaire. On ne conçoit pas qu'un esprit aussi judicieux que Lepecq se soit aheurté à cette théorie, surtout en présence d'une semblable affection. Plus de deux cents ans auparavant, notre Fernel s'était trouvé lui aussi en face d'une épidémie de ce genre, et bien qu'il acceptât, en partie, les idées hippocratiques sur le rôle que jouent les qualités de l'air dans la production des maladies, son esprit logique le conduisit à secouer le joug de l'autorité dans cette circonstance. Écoutons-le un instant : « *Cæterum quum longa observatio tempestates non paucas iis quas Hippocrates commemorat similes notaverit, easque admodum salubres; multas verò temperatas et æquales cum primis insalubres et perniciosas, non possum equidem non suspicari, præter qualitaturn, tempestatumque mutationes, occultius quiddam et perniciosius in ambiente nos aere tum volitare, et circumferri* (1). » Puis il indique la grande épidémie de dyssenterie de 1538, qui ravagea toute l'Europe : « *Ita ut civitas ulla*

(1) *Ioannis Fernelii ambiani, de abditis rerum causis*, c. XIII, t. I, p. 201.

immunis evaserit, cum tamen nec exuperans intemperies, nec temporum inæquilitas, nec valida tempestas ulla aut vigeret, aut antè viguisset (1). » Lepecq de la Cloture manquait de cette vigueur d'esprit, qui fait supporter impatiemment tout autre joug que celui de la vérité, et il fait plus d'efforts pour se maintenir dans son erreur, qu'il ne lui en eût fallu faire pour en sortir. Quoi qu'il en soit, il décrit assez complètement les symptômes de cette grave épidémie, et fait, à propos de cette maladie, quelques remarques justes. C'est ainsi qu'il fait observer avec raison, que la cessation complète des douleurs abdominales, pendant que les symptômes graves existent toujours, loin d'être d'un bon augure, est au contraire le signe d'une mort prochaine. C'est ainsi encore qu'après avoir montré, que la meilleure méthode de traitement consiste dans un régime sévère, l'ipécacuanha, les minoratifs, il fait observer que c'était éterniser le flux intestinal, que de soumettre exclusivement les malades pendant la convalescence à la diète lactée. Les amers devenaient nécessaires, et parmi ceux-ci il signale, comme ayant été fort utile, une plante, peu usitée en médecine, le buis, qu'on faisait prendre en décoction.

Cette constitution atrabilieuse n'engendre pas seulement l'épidémie de dyssenterie dont je viens de parler, elle imprime son cachet à des pleurésies intercurrentes, comme elle se trouve encore au fond d'une épidémie de fièvre lente nerveuse, de fièvres double-tierces, ou hémitritées. Je ne pourrais, à propos de cette discussion confuse, où l'auteur raisonne *à priori* sur la composition du sang, et des divers liquides qui en émanent, avec l'aplomb que n'y mettraient certainement pas MM. Dumas, Liebig, Girardin, aidés de toutes les ressources de la chimie moderne, s'ils agi-

(1) 1^{er} vol., p. 201.

taient aujourd'hui de semblables questions, je ne pourrais, dis-je, à propos de cette discussion, que répéter ce que j'ai dit déjà, je ne ferai donc qu'en marquer ici la place.

Nous allons maintenant suivre Lepecq sur un autre terrain d'observation, c'est-à-dire Rouen. Bien que là encore nous soyons menacés de rencontrer bien des discussions oiseuses, nous y trouverons quelques épidémies, celle de Dieppe, en 1775, par exemple, celle de Cottevrard en 1774, qui mériteront un peu plus de fixer notre attention, et où les vues sages du praticien nous feront oublier les erreurs de l'homme de la théorie pure. Mais avant d'arriver là, qu'on me permette de rappeler brièvement quelques remarques justes que je trouve disséminées çà et là, et qui, aujourd'hui même, ne manqueront peut-être pas d'à-propos. La première observation, qu'à ce point de vue je crois devoir consigner ici, c'est l'observation relative à une maladie, que le médecin de Rouen rencontre chez un certain nombre d'enfants, et qui intéresse plus particulièrement l'appareil respiratoire. Que ce fût là une simple bronchite, ou qu'une séméiotique plus rigoureuse lui eût appris à reconnaître la part qu'y prenait peut-être le parenchyme pulmonaire lui-même (pneumonie lobulaire), c'est une question dont nous ne devons pas nous occuper, parce qu'elle est insoluble. Dans tous les cas, cette incertitude du diagnostic n'ôte rien à l'intérêt de la remarque qu'il fait ici sur la thérapeutique la plus efficace à opposer à cette maladie. Des médecins, guidés par l'acuité des phénomènes, bourraient les petits malades de loochs, de sirops, et sous l'influence de cette thérapeutique de confiseur, la maladie semblait s'éterniser. Mieux inspiré, Lepecq fit vomir les petits malades, et cette secousse, imprimée à l'organisation en temps opportun, faisait cesser rapidement les accidents. C'est là un fait presque aussi vieux que la science, et que l'engouement de la doctrine

de l'irritation nous fit longtemps perdre de vue. Depuis quelque dix ans, ce fait important ne commande pas seulement la thérapeutique qu'appellent les maladies de l'appareil respiratoire chez les enfants, il faut en tenir compte à tout âge, mais surtout chez les vieillards. Un médecin distingué, dont je viens de recevoir le livre qu'il a publié il y a quelques jours, M. le docteur Max. Durand-Fardel, fait sur cette question une remarque trop juste, pour que je ne m'empresse pas de la consigner ici : « Si l'abus des émissions sanguines jette les vieillards et les enfants dans un même état de prostration, si dangereux pour la vie, et propre, dans tous les cas, à empêcher la solution des maladies aiguës, en favorisant leur passage à l'état chronique, il faut dire également qu'à ces deux époques de la vie, les vomitifs rendent d'immenses services, dans les maladies des organes de la respiration, et pour leur très-grande efficacité, et parce qu'ils remplacent parfaitement d'autres moyens énergiques, dont l'âge adulte seul permet d'user largement (1). » Plus on vieillit dans la pratique, non pas dans la pratique qui se mesure par le nombre de souliers qu'on y a usés, ou d'après les callosités de la peau qui recouvre le muscle sacro-fémoral, mais dans la pratique que l'homme intelligent maxime par la réflexion : plus on vieillit dans cette pratique-là, et plus on est à même d'apprécier la justesse de ces remarques.

Une réflexion que Lepecq fait à propos de fièvres continues, qu'il rattache, comme toujours, aux seules qualités de l'atmosphère, sans le démontrer davantage, est également marquée au coin d'une judicieuse observation. Cette réflexion est relative à ce fait pathologique incontestable, que les fièvres typhoïdes, dans lesquelles les organes sécrétoires de l'écono-

(1) *Traité de clinique pratique des maladies des vieillards*, Paris, 1854, p. 423.

mie montrent une activité, qui ne dépasse pas une certaine mesure, marchent en général plus probablement vers une terminaison heureuse. Il cite à cet égard un fait, qui porte avec lui un enseignement qu'il est peut-être bon de rappeler. « Ainsi, dit-il, j'ai vu une femme qui, me paraissant affaiblie, exténuée, au quinzième jour de sa maladie, par un flux de ventre qui lui procurait vingt selles chaque nuit, avala le soir huit grains de diascordium. La diarrhée fut supprimée dans la même nuit, son ventre devint tendu, douloureux : le lendemain, elle avait les mains, la face œdématiées, la tête pesante, elle délirait, et faisait des efforts continuels pour vomir. On lui passa deux cuillerées contenant deux douzièmes d'un grain d'émétique, et le flux de ventre se rétablit à son grand soulagement (1). » C'est là certainement un fait d'observation judicieuse, et qui méritait d'être mentionné d'une manière particulière.

Cette observation intéressante se trouve comme perdue au milieu d'une discussion théorique un peu nébuleuse, que je passerai sous silence, et qui a trait à une épidémie de fièvre bilieuse que Lepecq a observée à Rouen dans l'automne de 1769. Or, qu'est-ce que c'était que cette fièvre bilieuse? Rien autre chose évidemment qu'une fièvre typhoïde. En doutez-vous? Je vous demanderai alors ce que c'est qu'une maladie aiguë, qui durait de vingt à trente jours et qui se traduisait par une fièvre intense, sans accidents locaux bien dessinés, par du dévoiement, des épistaxis, de la céphalalgie, du délire, de la surdité, de la prostration, des sudamina? etc. Que le délire y fût plus fréquent et plus intense que dans quelques épidémies du même ordre, bien que rien au monde ne le démontre, comme le prétend l'auteur; que les saignées y

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 843.

concourussent, bien que le gastricisme y paraisse plutôt une assertion qu'un fait, cela est possible, et ne prouverait qu'une chose, c'est à savoir, que les épidémies n'ont pas toujours les mêmes qualités, si je puis ainsi dire, ou bien que les constitutions qu'elles frappent ne sont pas toujours dans des conditions identiques; enseignement grave assurément, et qui montre quelle réserve il faut apporter dans les conclusions thérapeutiques auxquelles conduit l'observation d'une fièvre typhoïde épidémique; car ces conclusions, vraies pour celle-ci, pourront être fausses pour celle-là; mais enseignement qui ne fonde encore qu'une notion empirique, et que l'avenir seul pourra élever à la hauteur de la science, en l'intellectualisant, si je puis ainsi dire.

La bile n'était pas seule mise en cause dans cette maladie, la miliaire, cette sorte de bouc émissaire de la pathologie du XVIII^e siècle, y prenait aussi sa part de responsabilité: ainsi on supposait que celle-ci était cantonnée dans les nerfs ou dans les méninges, et provoquait surtout par sa rétention les accidents cérébraux graves qui s'observaient. C'est dans la vue d'appeler cette éruption au dehors, qu'on appliquait quelquefois des vésicatoires à la nuque, et aux jambes simultanément. Sans admettre la théorie de l'auteur sur ce point d'une discussion depuis longtemps épuisée, je ne puis pas ne pas signaler un fait où des accidents très-graves du côté du cerveau disparurent rapidement à la suite de cette révulsion énergique. Mais nous avons déjà signalé plusieurs faits de cet ordre, inutile donc d'y insister.

A l'influence de la constitution bilieuse-putride, au milieu de laquelle apparaissent les maladies dont je viens de parler, Lepecq de la Cloture rattache encore une sorte de phthisie épidémique, qu'il dit avoir observée dans le même temps à Rouen. Ce serait là effectivement un fait fort rare; mais est-il

réel? Voilà la question qu'il faudrait tout d'abord résoudre. Or, quand on y regarde d'un peu près, il est facile de s'apercevoir qu'à côté de phthisies réelles, il y a des pleurésies chroniques, des pneumonies chroniques peut-être, qu'une science diagnostique insuffisante, et surtout des préoccupations théoriques fausses empêchent de saisir. Ce n'est pas qu'il faille nier d'une manière absolue que, sous l'influence de certaines perturbations atmosphériques, la phthisie ne puisse subir une impulsion funeste vers une terminaison fatale; c'est même sans doute à cette cause qu'il faut attribuer la plus grande mortalité des phthisiques, coïncidant avec la saison printanière; mais est-ce là une épidémie tuberculeuse? Non assurément. Ici se place une remarque fort juste de M. Andral, et qui explique, tout en la réfutant, l'erreur dans laquelle Lepecq est tombé dans cette circonstance. « On ne doit jamais perdre de vue, dit le professeur de pathologie générale, que pour que l'inflammation de la membrane muqueuse des conduits aériens puisse amener la production des tubercules pulmonaires, il faut admettre une prédisposition. Cette prédisposition étant admise, nous pouvons facilement concevoir comment, chez un de ces individus, la plus légère bronchite suffit pour produire des tubercules (à plus forte raison, pour imprimer une impulsion funeste à des tubercules existants déjà): tandis que chez un autre non prédisposé, la phthisie tuberculeuse ne résulte pas du catarrhe le plus grave et le plus long (1). »

Cette erreur relevée, je n'en crois pas moins devoir rappeler ici une pratique, dont notre auteur s'applaudit hautement dans cette affection; cette pratique consistait à faire prendre aux malades, pendant un temps assez long, des sucs exprimés de cresson, de cochlearia, etc. Or, si l'on veut bien se rappeler,

(1) *Clinique médicale*, t. II, p. 32.

d'une part, que les préparations iodiques méthodiquement employées, permettent assez souvent aux médecins d'enrayer la marche de la phthisie; si l'on n'a pas oublié, d'un autre côté, qu'un chimiste aussi habile que dévoué à la science, M. Chatin, a démontré la présence de l'iode dans une foule de plantes, et surtout dans un certain nombre de plantes aquatiques, telles que celles dont Lepecq se sert ici, on ne sera nullement étonné des résultats heureux qu'il signale dans son ouvrage, et que je viens de mentionner. Si les pêcheurs des bords de la Baltique ont reconnu depuis longtemps l'utilité de l'usage de l'huile de foie de morue dans quelques cachexies, pourquoi le même empirisme, qui est nécessairement derrière l'idée théorique, puisque celle-ci conduit à l'expérience, pourquoi le même empirisme, guidant les médecins, ne les aurait-il pas servis aussi heureusement dans quelques circonstances? Entre les médecins qui cherchent la vérité, et des hommes ignorants qui ne la voient que quand elle leur crève les yeux, admettons au moins des chances égales pour la trouver.

Je ne veux pas passer complètement sous silence une remarque pratique, que Lepecq consigne dans cette partie de ses ouvrages, à propos de l'accouchement artificiel; c'est un cri généreux arraché à l'indignation de l'honnête homme. Dans l'espace de quatre mois, il a compté jusqu'à quarante ou cinquante femmes accouchées avec le forceps. « Nous gémissions alors, dit-il, sur l'abus que la précipitation, ou l'impatience fait trop légèrement d'un instrument, si utile dans des mains prudentes, sidangereux dans des mains téméraires (1). » Ce n'est pas cependant sur le bois ou sur la pierre, qu'on agit ici, ajoute-t-il avec Deventer, répétant le mot de Galien, *non lignum tractas aut lapidem*. Peut-être abuse-t-on moins au-

(1) *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, Paris, 1778, p. 889.

jourd'hui de ce moyen violent, mais il est un moyen nouveau, dont on abuse encore plus peut-être, et qui n'est pas moins funeste, quand il n'est pas positivement indiqué, c'est le seigle ergoté. Ce mal doit-il être uniquement imputé à une sorte d'ardélionisme thérapeutique ? espérons-le, bien que cette interprétation ne diminue pas la gravité du mal du côté des victimes : et rejetons comme impossible une autre conjecture odieuse.

Au printemps de 1773, on observa à Rouen, chez un certain nombre d'individus (on n'ose pas dire que ce fut une épidémie), une maladie, dont le siège était évidemment dans l'appareil thoracique, et que Lepecq décrit sous le nom de péripneumonie gangréneuse. On a beaucoup parlé, et à diverses époques, de ces pneumonies. Il est incontestable, l'observation moderne l'a démontré par l'inspection cadavérique, que, dans quelques cas, on voit l'inflammation du poulmon aboutir à la gangrène : mais a-t-on jamais rencontré dans l'espèce humaine une épidémie de pneumonies, dont cette mortification du parenchyme pulmonaire fût le trait essentiel ? c'est là une question qui peut, je crois, être résolue d'une manière négative. Dans tous les cas, je ne vois rien, dans l'histoire que Lepecq nous trace de cette épidémie, qui autorise un autre jugement que celui que je viens de formuler. Les symptômes principaux, que le médecin de Rouen met en relief dans l'intérêt de son diagnostic, ce sont : une oppression extrême, subite, des crachats noirs, peu abondants, des douleurs thoraciques diffuses, non constantes, et souvent peu d'émotion fébrile, malgré les frissons qui ouvrent ordinairement la scène morbide. En l'absence de résultats nécroscopiques qui eussent tranché la question, les crachats dits jus de pruneaux, l'odeur si spécifique de la gangrène, dont est presque constamment imprégné l'air qui sort de poulmons frappés de

sphacèle, et qu'on retrouve dans les matières expectorées, en l'absence des lésions cadavériques, dis-je, ces symptômes eussent pu nous édifier sur la maladie rare qu'on affirme, mais on les cherche en vain dans l'énumération des phénomènes pathologiques indiqués par l'observateur. Cependant si rien ne nous démontre, qu'on eut réellement affaire, dans cette circonstance, à une pneumonie gangréneuse épidémique, la maladie n'en fut pas moins réelle, et, à ce qu'il paraît, très-meurtrière. Qu'était-ce donc que cette maladie ? Bien que j'eusse pu éluder cette difficulté d'une manière fort simple, c'est-à-dire en la supprimant, je ne profiterai pas du bénéfice certain de cette critique facile, et dirai hardiment ici, comme ailleurs, mon opinion sur ce point. Or, cette opinion, la voici en deux mots : cette prétendue pneumonie gangréneuse, c'était une hémorrhagie interstitielle des poumons, c'était une apoplexie pulmonaire. Que des pneumonies, que des pleurésies, que des bronchites plus ou moins capillaires, se mêlassent à cette maladie épidémique ; que celles-ci fussent mises sur le second plan à cause des symptômes insolites de la première, c'est là une double conjecture qui a beaucoup de vraisemblance : l'influence du printemps de 1773 ressemblerait en cela à tous les printemps du monde, comme la préoccupation de Lepecq, à l'égard de symptômes insolites, ressemble à toutes les préoccupations ; mais la maladie, sur laquelle on veut surtout fixer notre attention, n'en reste pas moins ce que je viens de dire, une pneumohémorrhagie, que Laënnec a décrite le premier sous le nom d'apoplexie pulmonaire. Il serait trop long de justifier ce diagnostic rétrospectif : les éléments de cette justification se trouvent d'ailleurs dans le groupement des phénomènes que j'ai surtout mis en lumière, et je passe de suite au traitement dont je dois dire un mot. Ce traitement consistait essentiellement dans des saignées peu abondantes, des

éméto-cathartiques, et des révulsifs énergiques à la peau : c'était le traitement de la plupart des pneumonies, tel qu'il était institué au XVIII^e siècle; et comme très-vraisemblablement ce traitement allait souvent, dans cette circonstance, à l'adresse de simples pneumonies, on conçoit qu'il y réussît quelquefois. Quant aux cas d'apoplexie pulmonaire véritable, outre que la secousse émétique y pouvait être dangereuse, les saignées étaient faites d'une main trop timide, et n'étaient point en proportion avec la nature et la gravité du mal.

Le défaut de précision, qui se remarque dans cette partie des ouvrages de Lepecq, se reproduit encore plus loin, quand il s'agit de ce qu'il appelle, d'après Sydenham, la fausse péri-pneumonie, *peripneumonia notha*. Ce n'est pas que l'observation moderne n'ait vérifié quelques remarques pratiques fort justes, qui ressortissent de la distinction que cette appellation suppose. Il n'y a qu'un instant, en parlant des maladies des enfants, nous avons vu une application de ces vues sages, mais dans toutes les réflexions auxquelles se livre l'auteur sur ce point, il fait une très-large part à l'imagination : et si quelques vérités s'y trouvent mêlées, elles ne se dégagent pas du nuage de la théorie d'une manière assez nette; elles n'apparaissent encore qu'à l'état de simples nébuleuses, passons.

Lepecq signale, dans la *Constitution médicale* de 1774, un caractère qui se rencontre bien rarement, suivant lui, en Normandie, c'est le caractère inflammatoire. Mais quand on cherche à se rendre compte de cette distinction, on trouve qu'elle se fonde bien plus sur des faits négatifs que sur des faits positifs. On ne signale effectivement, dans cette série d'observations, peu étendue, du reste, que des faits qui n'ont entre eux aucun lien d'analogie même apparente; c'est ainsi qu'on y trouve des angines, des rhumatismes aigus, des otites, des pleurésies, des fièvres typhoïdes, sous forme de petites épidé-

mies locales, telles qu'on en observe parfois dans les pensions, dans les casernes, etc. ; mais où se montre ce caractère exceptionnel, ce génie inflammatoire accidentel ? On le cherche, et on ne le trouve là ni plus ni moins qu'ailleurs. Plus j'étudie cette question, et plus je me persuade que les constitutions médicales ne sont pas sans quelque analogie avec certaines constitutions politiques, la nature y règne, mais elle n'y gouverne pas.

Nous nous arrêterons un peu plus sur une épidémie que Lepecq eut occasion d'observer au commencement de 1774, à Cottevrard, dans le pays de Caux. Cette épidémie est une fièvre continue typhoïde, que l'auteur lui-même compare à celle du Gros-Theil, sans l'y assimiler complètement. Ainsi qu'on l'a observé plus d'une fois, la maladie sembla d'abord se montrer bénigne, et des vomitifs, des purgatifs en faisaient disparaître les principaux symptômes en assez peu de temps ; mais plus tard, elle devint plus grave, et fit périr un assez bon nombre d'individus ; c'est alors que Lepecq fut envoyé sur le théâtre de l'épidémie. Le tableau qu'il trace des phénomènes par lesquels se traduit cette maladie populaire, les exemples qu'il en cite, ne peuvent laisser aucun doute sur l'exactitude du diagnostic que je viens de rappeler. Il insiste sur les émétocathartiques, la décoction de quinquina : les vésicatoires et les saignées de pied paraissent réservés pour combattre les symptômes cérébraux les plus graves. « A partir du moment, dit Lepecq, où cette méthode de traitement fut mise régulièrement en usage, tous ceux qui furent atteints se rétablirent. » Ici encore se présente la question de savoir si cette efficacité constante de la thérapeutique ne coïncide pas avec le déclin normal de l'épidémie. Mais nous ne pouvons que poser cette question.

Une remarque plus importante que celle-ci, que j'eusse pu

faire déjà, et que j'ai ajournée jusqu'à présent, parce qu'elle emprunte à une plus grande quantité de faits une plus grande valeur, c'est la remarque suivante : nous avons vu dans vingt passages des ouvrages du laborieux médecin de Rouen que, pour peu que des accidents sérieux parussent du côté du système nerveux, surtout sous la forme de délire et de coma, il recourait immédiatement à l'application de vésicatoires, soit aux membres inférieurs, soit à la nuque, soit sur ces deux régions à la fois. Mais comment se fait-il que, dans aucun de ces cas, peut-être, il ne signale la gangrène, comme un phénomène présenté par ces plaies artificielles ? Quelques médecins, de nos jours surtout, on le sait, ont beaucoup insisté sur cette circonstance, sur ce danger de la révulsion cutanée dans les fièvres typhoïdes, quelques-uns même ont argué de ce fait, pour proscrire d'une manière absolue ce mode de révulsion du traitement de la maladie. D'où vient cette opposition, si, comme je le crois fermement, elle est réelle, dans les données fournies par l'observation d'une maladie identique ? Dans mon opinion, voici le nœud de cette difficulté. Bien que tout le monde à peu près soit revenu aujourd'hui des exagérations de Broussais, à l'endroit des lésions que présente l'intestin dans les fièvres graves, un grand nombre de médecins insistent peut-être un peu trop longtemps sur la diète absolue dans cette maladie. Or, il n'en était pas ainsi dans la pratique des médecins du XVIII^e siècle, qui nourrissaient plus tôt, peut-être trop tôt, leurs malades. Si vous ajoutez à cette circonstance, qu'à la même époque, presque tous les médecins, et Lepecq de la Cloture en particulier, administraient le quinquina, d'abord à doses légères, puis à doses plus élevées, peut-être trouverez-vous là comme moi la raison de la différence, que nous offrent sur ce point les résultats de l'observation des uns et des autres.

Mais ce n'est pas tout encore ; non-seulement il semble

qu'alors la gangrène se montrât rarement dans les plaies artificielles des vésicatoires, mais la mortification des points de la peau qui, dans le décubitus, sont soumis le plus à la pression ou à l'influence de quelque autre circonstance accessoire, cette mortification, dis-je, que nous observons si souvent aujourd'hui, il semble également qu'elle se montrât bien moins fréquemment alors. D'où vient encore cette différence entre les résultats de l'observation ancienne et ceux de l'observation contemporaine? Pour moi, j'ai à peine besoin de le dire, ce n'est point ailleurs que dans la cause que j'ai signalée, qu'il faut en chercher la raison. A cette question, qui se pose incidemment ici, se lie dans ma pensée une série de recherches dont l'importance ne saurait échapper à aucun esprit sérieux, et dont je ferai peut-être un jour l'objet d'un travail particulier : c'est pourquoi je n'insiste pas davantage sur ce point.

CHAPITRE X.

ÉPIDÉMIE DE DIEPPE.

Concomitance ictérique dans une épidémie de grippe. — Tableau de la misère d'un petit groupe de population atteint d'une fièvre typhoïde épidémique. — Épidémie de pneumonie typhoïde à Dieppe. — Lepecq reconnaît la presque intégrité de la muqueuse pharyngienne et tonsillaire dans l'angine dite gangréneuse épidémique.

La physionomie particulière de l'épidémie de Dieppe, que j'ai mentionnée déjà, l'importance de l'étude de cette maladie, au double point de vue de la doctrine et de la pratique, m'ont conduit à isoler cette affection populaire, et à la placer dans un chapitre distinct de celui qui précède. Mais avant d'en venir à cette étude intéressante, je signalerai quelques faits que je ne dois pas non plus omettre.

A propos d'une épidémie de grippe, dont Lepecq parle de nouveau ici, et sur laquelle nous nous sommes suffisamment étendu, il fait une observation qui, je crois, n'a pas encore été faite dans cette maladie, c'est qu'un certain nombre d'individus, les bilieux, en recevaient, comme il dit, le contre-coup sur le foie et devenaient ictériques. Il se contente, du reste, de mentionner ce fait sans nous indiquer, même approximativement, sa fréquence, ce qui lui ôte beaucoup de son intérêt. Je ne ferai également que mentionner deux observations relatives à des individus qui étaient atteints de squirrhe du foie, et qui moururent dans cette épidémie, après des hématomés ou des hémorrhagies intestinales, comme probablement cela aurait eu lieu en tout autre temps, et j'arrive de suite à une autre épidémie grave que l'auteur observa en 1776, auprès de Rouen, à Saint-Georges ou Saint-Martin de Boscherville. Si le tableau que nous trace Lepecq de la misère de cette malheureuse population n'est point chargé, cette épidémie dut offrir au médecin, homme de cœur, qui l'observait, le spectacle le plus navrant. Écoutez-le lui-même :

« J'arrivai à Saint-Georges, le 18 janvier 1776 : et en ce jour, une seule famille allait présenter à la mort cinq victimes dans la même cabane. Le père, la mère, une belle-fille, qui avait précédemment perdu son mari, et deux filles de dix-sept à vingt ans, étaient couchés tous ensemble, sans chemise, sans linge, sans autres vêtements que des haillons, qui leur servaient de couverture. Que dis-je, la même paille, sur laquelle reposaient ces cadavres encore vivants, recevait depuis plus de vingt jours leurs déjections fétides ! Le père et la mère étaient tombés dans la stupeur la plus profonde depuis près d'un septénaire : tout le monde avait fui. L'homme de l'art, qui leur devait ses secours, en avait horreur lui-même, et se tenait à l'écart. Je voulus voir comment ils mouraient : j'ap-

prochai. Je touchai ces hommes expirants ; leur corps était déjà froid aux extrémités : ils avaient le ventre météorisé, la peau maculée de taches livides ou violacées, la bouche et les gencives couvertes de sanie ichoreuse, la langue racornie, rapetissée et noire, le pouls irrégulier, petit, faible, suffoqué : ils étaient couverts de poux, etc. Les deux pères de famille quittèrent la vie dans les vingt-quatre heures : une des filles peu après. La seconde parvint à une sorte de convalescence ; mais comme elle était restée imbécille, elle s'enfuit pendant les grands froids de ce mois, et après avoir couru les champs pendant deux heures entières, on la vit rentrer dans la maison, où elle fut trouvée morte de froid. La veuve seule, qui n'avait pas été malade au plus haut degré, survécut à la pauvreté, à la misère (1). » Du reste hâtons-nous d'ajouter que Lepecq s'empressa de signaler à l'autorité du temps l'affreux dénûment au milieu duquel tant de malheureux luttaient sans espoir contre le fléau meurtrier, et que l'intendant de la province, de Crosne, dont il faut répéter le nom, pour l'honorer une fois de plus, s'empressa de venir au secours des pauvres de Saint-Georges, et leur fit distribuer amplement ce qui leur était nécessaire en aliments, en médicaments, linge, etc. Grâce à ce concours de la science et de la charité, l'épidémie perdit peu à peu de sa gravité, et la mort suspendit ses ravages.

Maintenant quelle était la nature de cette maladie populaire ? les médecins du pays la regardaient comme une fièvre putride pourpreuse, et Lepecq accepta à peu près ce diagnostic : c'était donc encore très-probablement une fièvre typhoïde épidémique. Autant qu'on en peut juger par le tableau incomplet que l'auteur trace de la maladie, elle affectait surtout

(1) *Collection d'observations*, ouvr. cité, p. 978.

la forme dite pectorale ; la pneumonie semble même n'y avoir pas été une complication rare. Quoi qu'il en soit à cet égard, le traitement, institué par Lepecq dans cette circonstance, ne diffère pas de celui que nous l'avons déjà vu tant de fois prescrire en cas semblable. Ne nous y arrêtons donc pas, et passons de suite à une autre épidémie que l'auteur observe sur un point plus éloigné de Rouen, dans cette même année de 1776.

C'est à Dieppe, en février, que paraît cette nouvelle épidémie, et que Lepecq de la Cloture intitule fièvre péripleurmonique putride. Que cette maladie fût véritablement une pneumonie, on ne peut en douter d'après l'ensemble des symptômes par lesquels elle se traduit à l'observation ; mais qu'elle fût putride, au sens dans lequel l'entend l'auteur, c'est ce que nous ne saurions admettre. Le mot putride est un de ces mots qui, à force de signifier une foule de choses, ne signifient rien. Il doit être rayé du vocabulaire d'une science devenue plus sévère. Cependant, ou il faut renoncer aux enseignements de la tradition scientifique, ou il faut s'efforcer de saisir les réalités qui se cachent sous les tropes d'une langue mal faite. Or, quand on considère les choses de ce point de vue philosophique, et qui est ici le seul vrai, voici le résultat auquel conduit cette délicate investigation. Au moment où l'épidémie sévit sur la population dieppoise, le peuple, les matelots, étaient plongés dans la misère la plus profonde : la pêche des harengs avait été mauvaise ; le froid était rigoureux, et la grippe, qui sévissait partout, était venue s'ajouter à ces deux premières causes, pour diminuer encore les ressources de l'organisme vivant contre l'affection grave qui allait l'assaillir. Enfin une autre influence nuisible, que Lepecq signale encore, et qui a pu avoir aussi sa part dans la prédisposition funeste, à laquelle l'épidémie a

dû son extrême gravité, c'est l'abus que firent peut-être les populations nécessiteuses d'huîtres, jetées en grande quantité sous les murs du château, parce qu'elles avaient été gelées. Lorsqu'un groupe de population se trouve dans de pareilles conditions de vie, il est évident que, si une épidémie quelconque vient à le frapper, il est impossible que la maladie n'emprunte pas à ces circonstances funestes quelque caractère spécial, qu'elle n'en reçoive pas surtout une gravité particulière. Or, cette vue n'avait pas échappé aux anciens : ils l'avaient conçue *à priori* peut-être ; puis l'observation, en leur montrant la maladie modifiée dans sa forme sous l'empire de cette influence, en confirma la justesse ; puis, ils s'efforcèrent de rationaliser cette vue ; puis, ils édifièrent sur cette base une thérapeutique anti-putride, dont Sydenham aurait pu dire, mais avec la même exagération, ce qu'il a dit de la médication dirigée contre la malignité dans les maladies ; mais en fin de compte, sous cette erreur laborieuse, il y a un fait réel, incontestable, c'est à savoir une opportunité morbide, pour parler le langage de l'école de Tommasini ; et cette opportunité, ces conditions spéciales de l'organisme, les anciens en faussèrent la notion, en en faisant une essentialité, une entité pathologique, comme l'a tant de fois répété Broussais : mais cette notion n'en correspond pas moins à un fait réel qu'il faut bien admettre encore aujourd'hui, que tous les esprits justes admettent encore aujourd'hui. Le niez-vous ce fait, parce que la chimie moderne, avec tous ses artifices, parce que le microscope, qui règne dans les ténèbres, *who reigns in darkness*, avec ses découvertes dans l'impossible, ne l'ont point encore expliqué ? Mais alors niez la moitié de la science, niez la moitié des sciences. Je ne veux pas poursuivre plus longtemps un ordre d'idées, où l'on court tant de risques de s'égarer, et reviens de suite au terre à terre des choses.

Donc la pensée de Lepecq, sous l'expression fausse qui l'exprime, peut être saisie, et sous le nom de fièvre pneumonique putride, nous comprenons qu'il s'agit d'une pneumonie épidémique, qui reflète par sa forme et sa gravité particulières les conditions vitales mauvaises, dans lesquelles elle surprend les malheureux qu'elle frappe. La maladie débute, comme d'ordinaire, par un frisson violent, une douleur thoracique plus diffuse que fixe, mais qui devient intense, quand le besoin de tousser devient lui-même irrésistible ; les malades crachent du sang : il y a en même temps une céphalalgie violente, et parfois des vomissements ; la langue se sèche et se fuliginise : cependant le pouls est rarement plein, dur ; il est fréquent, irrité, parfois inégal. On opposa d'abord des saignées plus ou moins abondantes à cet ensemble de symptômes graves, mais ces saignées n'empêchaient point le délire d'éclater, pour être remplacé bientôt par le coma ; et les malades périssaient au milieu de la suffocation, plus fréquemment le 3^e, le 5^e et le 9^e jour.

Bien que quelques-uns des phénomènes que je viens d'indiquer succinctement montrent que le tube digestif prenait une certaine part à la maladie, dont il s'agit en ce moment, la localisation nette des principaux accidents, et dès le début du mal, dans les organes de la respiration, établit suffisamment, ce me semble, que là était bien le traumatisme principal dans cette affection populaire. Mais ce traumatisme n'était pas toute la maladie, ou au moins les conditions générales dans lesquelles se trouvait l'organisme, établissaient entre celui-ci et les moyens thérapeutiques des rapports autres que ceux que l'expérience a démontrés exister ordinairement, et les saignées échouaient complètement. C'est dirigé par l'enseignement des faits, et aussi par la vue générale dont j'ai parlé d'abord, que Lepecq changea radicalement la méthode thérapeutique, qu'il

supprima les saignées, employa les vomitifs, les purgatifs, les vésicatoires, et c'est à partir de ce moment aussi, comme il le dit lui-même, « qu'une épidémie, qui devenait très-meurtrière et très-affligeante, fut terminée en moins de quinze jours (1). »

Des faits de cet ordre sont des faits rares, sans doute, mais pas si rares cependant, qu'on n'en rencontre parfois d'analogues, même dans le cas de simples pneumonies sporadiques. D'abord, en tant qu'épidémie, la pneumonie, telle que je viens d'en esquisser les principaux symptômes, a été plusieurs fois observée; dans ces derniers temps même, M. le docteur Torchet a décrit une épidémie de ce genre, qui a régné en 1836 dans le village de Noyers (Ardenne). En Angleterre, MM. Mackintosh, W. Stokes ont également, et à diverses époques, observé des épidémies de pneumonie putride, que, suivant le langage du jour, ils appellent avec MM. le professeur Grisolles et Torchet, etc., pneumonie typhoïde. Il suffira, pour s'édifier sur ce point, de comparer la description que nous donne Lepecq de la maladie populaire de Dieppe, avec celle qu'en donnent ces divers médecins, et que M. Grisolles a clairement résumée (2), pour se convaincre qu'il s'agit bien ici d'une maladie parfaitement identique. La symptomatologie est d'abord la même en tout ce que le médecin du XVIII^e siècle a pu en signaler; et puis, les signes stéthoscopiques constatés dans ces derniers temps, les ouvertures cadavériques, sont venus lever tous les doutes, qu'une énumération symptomatologique incomplète eût pu laisser dans l'esprit.

Mais j'ai dit que cette forme de la pneumonie avait été observée plus d'une fois à l'état d'épidémie, et j'ai ajouté qu'on la rencontrait parfois même à l'état sporadique. Ici j'aurais presque autant de témoins qu'il y a de médecins éclairés, qui ont

(1) Tom. III, p. 993.

(2) *Traité pratique de la pneumonie*, Paris, 1841, p. 410.

touché à la question de la pneumonie. Je ne m'appuierai, à cet égard, que sur l'autorité d'Huxham : l'opinion de cet observateur a ici d'autant plus de poids, que c'est également chez des marins qu'il a rencontré la pneumonie adynamique, comme si c'était surtout dans l'ensemble des conditions qui constituent la vie pour ces hommes de rude labeur, qu'on rencontre cette maladie avec ce caractère particulier. « Ces sortes de péripneumonies malignes, dit-il, attaquent surtout les mariniers après des voyages de long cours..... Elles se manifestent d'abord par la difficulté de respirer, par l'abattement, des syncopes fréquentes, par des frissons et des chaleurs vagues, etc. Il survient ensuite une fièvre, accompagnée de l'oppression des hypochondres, d'une toux sèche et importune, d'un pouls petit, fréquent, plus mou que dans les péripneumonies inflammatoires, etc. (1). Après cette description, l'auteur trace la méthode de traitement qu'on doit opposer à la maladie, et en exclut presque complètement les saignées. M. Hellis, de Rouen, a également remarqué le caractère de faiblesse radicale dont est souvent marquée la constitution des mariniers : cette faiblesse imprime à leurs affections un cachet d'adynamie qui commande de mettre une grande réserve dans l'emploi des émissions sanguines (2).

Maintenant, nous avons vu que, dans l'épidémie de Dieppe, les saignées échouaient complètement, et que la maladie ne prit une face nouvelle, que quand ces saignées furent abandonnées, et qu'on leur eut substitué la méthode évacuante et la révulsion cutanée. Or, comment les choses, à les considérer de ce point de vue, se sont-elles passées dans les pneumonies typhoïdes contemporaines, que nous avons rappelées il y a un instant ? A peu près de la même manière que dans la

(1) *Op. cit.*, p. 227.

(2) *Op. cit.*, p. 99.

maladie populaire de Dieppe. Si quelques-uns des observateurs cités ont cru devoir, dans quelques cas, et en présence d'indications particulières, recourir à la saignée, la méthode antiphlogistique, qui s'applique si heureusement à la pneumonie franche, normale, si j'ose ainsi parler, était loin d'être la méthode fondamentale ; sauf le tartre stibié à haute dose qu'on y a employé quelquefois, la thérapeutique, qui sembla réussir le mieux, fut très-analogue à celle de l'épidémiographe de la Normandie.

Je ne crois pas avoir besoin d'insister d'avantage, pour justifier mon affirmation très-explicite sur les diverses questions que soulève la relation, certainement fort intéressante, de Lepecq, et vais terminer cette partie de mon travail, en disant un mot d'une épidémie d'angine gangréneuse, qui clôt le dernier volume du laborieux médecin de Rouen.

Lepecq n'est pas aussi heureux dans le diagnostic de l'épidémie dont il nous reste à parler, que dans la précédente. Il est clair qu'il n'y eut rien de gangréneux dans cette angine gangréneuse. Déjà cette question nous a occupé longuement ; je ne ferai donc ici que l'effleurer, et m'attacherai surtout à mettre en relief quelques faits pratiques intéressants que nous offre çà et là l'histoire de cette nouvelle scarlatine épidémique.

D'abord, pour ce qui est de la lésion propre des amygdales et de la muqueuse palatine ou pharyngienne, bien que l'auteur la considère positivement comme étant de nature gangréneuse, il ne laisse pas cependant d'être un peu ébranlé dans sa conviction, en face de résultats nécroscopiques que lui annoncent plusieurs chirurgiens, qu'il avait chargés du soin de faire les autopsies : *de minimis non curat pretor*. Ceux-ci, en effet, remarquèrent, après avoir enlevé l'exsudation plastique qui recouvrait les tissus malades, que ces tissus paraissaient beaucoup moins compromis que ne le supposait la théorie du temps.

Mais ce n'est là qu'un éclair de vérité, *fulgur veritatis*, et qui ne laisse aucune notion positive dans l'esprit, après qu'il a disparu. Lepecq n'en continue pas moins, quand les malades expectorent quelques lambeaux pseudo-membraneux, à considérer ces débris comme des fragments de membrane muqueuse ou d'amygdale mortifiés.

J'avoue que depuis les travaux des modernes, et surtout de M. Bretonneau, sur la diphthérie, je croyais la question résolue, et que les idées des anciens sur la nature gangréneuse de cette affection ne devaient plus se reproduire; j'avais compté sans un médecin, non sans mérite, d'ailleurs, M. le docteur Marchand (de Charenton). Ce médecin vient, en effet, de poser de nouveau cette question, et de s'efforcer de la résoudre dans le sens suivant lequel presque tous les médecins la comprirent d'abord. Mais le médecin de Charenton a-t-il réussi dans sa tentative? a-t-il même réussi à embrouiller le problème de manière à rendre la solution qu'il en donne spécieuse aux yeux des hommes les moins clairvoyants? Si l'auteur s'en flatte, je crois qu'il est complètement dans l'erreur. Ce que nous considérons dans la diphthérie comme un simple produit de sécrétion morbide, M. Marchand le considère comme une mortification de la muqueuse: mais quels arguments fait-il valoir pour justifier cette étrange assertion? A bien étudier sa notice, on peut dire qu'aux affirmations positives des médecins contemporains les plus autorisés, il ne fait qu'opposer de simples négations. Si les produits plastiques observés à la surface des membranes malades sont un détritus gangréneux de ces membranes, ce travail pathologique doit laisser des cicatrices dans les tissus; où sont-elles, ces cicatrices? S'il faut distinguer le croup de la diphthérie, en tant qu'expression particulière d'une maladie générale identique, comment se fait-il que, sans que ce soit un moyen de diagnostic différentiel infaillible, le

meilleur moyen de distinguer l'angine striduleuse, une simple angine érythémateuse même, du vrai croup, c'est la présence ou l'absence de pseudo-membranes à la surface de la muqueuse pharyngienne? Enfin l'auteur argue encore de l'odeur infecte que présentent, dans quelques cas, ces fausses membranes, odeur dont s'imprègne l'air en sortant de la bouche des malades, pour faire de la diphthérie pharyngienne une angine gangréneuse. Le médecin de Charenton n'a-t-il donc jamais vu panser des vésicatoires, n'en a-t-il pas vu qui, recouverts d'une couche plastique plus ou moins épaisse, exhalent une odeur non moins fétide que celle qu'il signale, et cela, bien entendu, sans qu'il y ait rien là qui ressemble au sphacèle? M. Hérard a résumé l'opinion du comité de rédaction de l'*Union médicale*, au sujet de l'étonnante assertion de M. le docteur Marchand; ce résumé sera également le mien. « Nous ne voulons pas pousser plus loin ces réflexions; nous en avons dit assez, je crois, pour montrer que le raisonnement aussi bien que la rigoureuse observation ne permettent pas d'adopter une opinion qui, loin de constituer un progrès pour l'histoire du croup, comme le pense M. Marchand, nous replongerait dans l'obscurité qu'ont si heureusement dissipée les remarquables travaux de M. Bretonneau sur la diphthérie (1). »

Je n'ajouterai qu'un mot à ce jugement aussi sagement conçu que simplement exprimé, c'est que nous voyons poindre dans les ouvrages de Lepecq lui-même l'idée neuve que développeront plus tard si complètement MM. Bretonneau, Trousseau, Guersant. Avec un peu plus d'attention, et un peu plus d'audace dans les conclusions, le médecin de Rouen assignait à l'angine, prétendue gangréneuse, sa véritable nature. Je n'en veux pour preuve, que ce doute qu'il exprime sur la

(1) *Union médicale*, Paris, 1853, t. VII, p. 463.

gravité des altérations, ou l'intégrité, que présentaient à l'autopsie les membranes malades, après avoir été débarrassées de la couche plastique qui les recouvrait.

Quoi qu'il en soit, la vérité échappe à Lepecq, et l'interprétation erronée qu'il donne de la nature de l'angine (au moins dans la très-grande majorité des cas) jette beaucoup de confusion dans son esprit, quand il s'agit d'apprécier les symptômes variés sous lesquels se produit une épidémie. Ainsi le fond de cette maladie est pour lui une sorte de scorbut aigu, dont les aphthes de la bouche, comme il appelle les îlots de matière plastique qu'il y observe, sont la plus sûre expression. C'est encore sous l'influence de cette préoccupation que, dans les cas assez nombreux qu'il esquisse plutôt qu'il ne les décrit, il omet souvent de mentionner l'éruption scarlatineuse, qui ne paraît être pour lui qu'un épiphénomène plus ou moins constant. Ce n'est pas que je n'admette, avec la plupart des auteurs contemporains, et quelques anciens, Fothergill, Huxham, des scarlatines sans éruption, et cela surtout dans les épidémies, car j'en ai moi-même observé; mais ces cas sont relativement fort rares, et ce n'est pas s'aventurer trop loin, que de supposer que, dans l'épidémie décrite par Lepecq, ces cas n'ont pas dû se montrer aussi fréquemment, qu'autoriserait à le croire sa narration. Une remarque fort juste que je trouve encore ici, c'est que l'éruption scarlatineuse, dans cette épidémie, après avoir disparu au terme normal, reparaisait quelquefois plus tard. C'est la *scarlatina redux* de quelques auteurs; tout le monde la reconnaîtra là.

Le traitement que Lepecq opposait à cette maladie consistait surtout dans l'emploi de vomitifs, et particulièrement de l'ipécacuanha. Il paraît que, dans une série de faits assez nombreux, il vit cette médication suivie de très-heureux effets; car les malades mouraient en assez grand nombre auparavant, et à

partir du moment où l'on établit ce traitement nouveau, la mortalité cessa. Un des moyens qu'il employa également souvent dans les cas graves, quand les malades déliraient ou étaient tombés dans le coma, c'est le vésicatoire à la nuque, ou entre les épaules ; je rapporterai tout à l'heure un cas très-remarquable de ce genre. La saignée lui paraît un moyen funeste, et il la proscriit d'une manière absolue. C'est là certainement une exclusion que ne justifient pas les faits. Sans doute, dans une foule de cas, la scarlatine a une telle bénignité, que les moyens les plus simples suffisent pour la conduire à une terminaison heureuse ; et la saignée y serait, sinon dangereuse, au moins inutile. Mais ce qui n'est pas moins démontré par l'expérience, c'est qu'il arrive quelquefois, dans cette maladie, que de violentes congestions se forment sur divers organes internes, et que le meilleur moyen de combattre ces congestions, c'est la saignée. Pourtant même dans ces cas, qui sont compris sous l'expression métaphorique de scarlatine maligne, il semble que, pendant certaines épidémies, les saignées se montrent complètement impuissantes à lutter contre ces complications graves, y deviennent même nuisibles quelquefois. Quoi qu'il en soit, voici un fait rapporté par l'auteur, et qui démontre les dangers des saignées répétées dans cette maladie, quand elles ne sont pas positivement indiquées.

« Un jeune négociant fut attaqué brusquement par un mal de tête énorme, des nausées, et le vomissement pituiteux. Le chirurgien qui en prit soin, le fit vomir ; mais voyant que le corps de son malade devenait rouge comme l'écrevisse, et qu'il avait une sorte de difficulté dans la déglutition, il le saigna deux fois au bras, et autant au pied, lui passant au surplus beaucoup de lavements, et une suite de laxatifs, bien persuadé qu'il avait à traiter une fièvre érysipélateuse. Je le vis le 5, appelé avec plusieurs de mes confrères : il nous parut menacé d'un

affaissement prochain. Il avait un hoquet pressant, une sorte de toux convulsive, et un vomissement continuels d'eaux verdâtres, huileuses et porracées. Je lui ouvris la bouche et m'aperçus que les amygdales et le palais étaient frappés de mortification, et garnis d'aphthes. La peau ne présentait que des taches larges, assez rares et purpurines : elle était aride. On crut que la seule rétropulsion de l'éruption scarlatine pouvait être la cause d'une partie de ces accidents : on essaya d'appeler la moiteur à la peau par des potions légèrement diaphorétiques, et diapnoïques : le malade fut même baigné deux ou trois fois. Alors quelques faibles hémorrhagies laissaient encore couler un sang peu coloré, décomposé : la bouche marqua bientôt l'état gangréneux, qui fit les plus rapides progrès. Il mourut le 7 dans le sphacèle le plus complet (1). »

Lepecq signale encore ici une des suites graves de la scarlatine, la leucophlegmatie : pas plus ici qu'ailleurs il ne se doute des lésions internes, c'est-à-dire de la maladie du rein, et par suite de l'altération du sang, avec lesquelles coexiste cet accident. Je note parmi les faits de cet ordre le cas d'un enfant leucophlegmatique, et chez lequel l'hydropisie disparaît après une hématurie (2).

J'ai parlé, il y a un instant, d'un cas intéressant, où l'application d'un vésicatoire, secondé de l'action des sangsues, fut suivie d'une guérison rapide ; j'ai promis de rapporter ce fait, le voici : « Une grosse fille, très-vigoureuse, âgée de 18 ans, s'était fatiguée dans le jour ; elle se coucha, dormit bien, et fut saisie, à son réveil, d'un violent mal de tête, de douleur à la gorge avec grande difficulté d'avaler, et des nausées. Les commencements avaient été un peu négligés. Je

(1) Tom. III, p. 1024.

(2) Consultez l'excellente monographie de M. Rayet, *Traité des maladies des reins*, Paris, 1840, t. II, p. 462, 463.

la vis du 3 au 4 ; elle venait d'être prise de ses règles à l'extraordinaire ; elle était rouge jusqu'aux extrémités, son pouls était profond, redoublé dans quelques pulsations. L'angine était de nature à tourner à la suppuration gangréneuse. On se contenta du gargarisme anti-septique, et des boissons acidules. Mais la nuit fut très-orageuse ; le flux utérin cessa ; elle tomba en délire, en stupeur ; et la journée du 5 devint si effrayante, au rapport du chirurgien, qu'il n'osa rien risquer. La nuit suivante la conduisit à la phrénésie ; elle ne connaissait plus ses parents, et ne voulait absolument aucun médicament. J'allai la voir le 6 au matin. Dans un instant de calme, elle se plaignait de pesanteur à l'estomac ; cependant le gargarisme avait raccommodé la bouche. Elle fut émétisée *illico* avec succès. Je restai près d'elle. Elle fut reprise dans l'après-midi d'un délire fougueux ; son pouls était enfoncé, tendant aux évacuations utérines... en ce moment pressant je lui fis appliquer des sangsues à la vulve, un vésicatoire entre les épaules, et le cataplasme de Van Swieten sous la plante des pieds. L'effet des sangsues fut prodigieux, ainsi que celui du vésicatoire ; elle recouvra la connaissance après minuit ; le 7, elle était hors de danger ; mais elle se trouva couverte sur la poitrine, les bras, les cuisses et les reins d'une quantité de petioles blancs et pointus, qui restèrent à la peau jusqu'au 9, et firent la crise complète (1). »

Un fait exactement semblable m'a été rapporté dernièrement : seulement dans ce cas parfaitement authentique, et qui a eu un certain retentissement, à cause des circonstances particulières où il s'est produit, on n'a eu recours qu'à une énergique révulsion cutanée, par le moyen d'un large vésicatoire appliqué à la nuque, pour combattre un coma qui paraissait

(1) Tom. III, p. 1026.

devoir aboutir à une catastrophe prochaine. On n'eut recours ni aux saignées, ni aux sangsues qui, dans cette épidémie, avaient paru plusieurs fois précipiter le terme fatal.

Ici se termine la seconde et dernière partie des maladies et constitutions épidémiques de Lepecq de la Cloture, vaste collection de maladies populaires, dans laquelle, au milieu de nombreuses erreurs, nous avons trouvé à glaner tant de vérités utiles, quelquefois bonnes à réapprendre aujourd'hui. Mon travail ne peut cependant pas encore se terminer ici avec celui du savant épidémiographe. L'erreur capitale, dans laquelle était Lepecq, que la nature de toutes les maladies est commandée par les constitutions médicales, sous l'empire desquelles on les observe, cette erreur, dis-je, lui a fait confondre un certain nombre d'affections sporadiques avec les maladies épidémiques proprement dites : et comme, parmi ces affections, il en est plusieurs qui offrent quelque intérêt, et qu'elles nous seront une nouvelle occasion de comparer la médecine du XVIII^e siècle avec la médecine contemporaine, nous allons retourner un instant sur nos pas, et signaler les plus importantes de ces observations, en les commentant brièvement.

CHAPITRE XI.

MALADIES SPORADIQUES.

J'ai déjà eu occasion, chemin faisant, de signaler quelques-unes de ces maladies ; celles dont je me propose de parler ici, n'étant pas assez nombreuses pour que, dans l'intérêt de la méthode, il soit nécessaire de les grouper systématiquement, je me contenterai de les rappeler, en suivant l'ordre dans lequel Lepecq de la Cloture les a lui-même placées.

Le premier fait, qui se présente dans ce coup d'œil rétrospectif, est relatif à un peintre en bâtiments, atteint d'une colique vive, et auquel on ne pouvait rien administrer, dit l'auteur, tant il se débattait violemment sous l'étreinte de la douleur.

Lepecq place cette colique, probablement saturnine, sous la dépendance de la constitution catarrheuse, qui se marque assez souvent, suivant lui, par le développement de semblables accidents. J'ai déjà longuement discuté cette question, il est donc inutile d'y revenir. Mais ce qui est plus intéressant, c'est le moyen dont on se servit, d'après le conseil de Rouelle, pour apaiser cette douleur excessive, et qui consista dans l'application d'un fer rouge sur l'ombilic. Ce moyen calma immédiatement cette exaltation extrême de la sensibilité locale, et le malade, soumis ensuite au traitement commandé par le fond de la maladie, guérit rapidement. Il n'est peut-être pas inutile de placer à côté de ce fait une pratique de Baglivi, que Lepecq rappelle, et d'après laquelle les coliques nerveuses étaient combattues, et toujours efficacement, suivant le médecin de Rome, par de simples bains de jambes, ou l'application d'une brique chaude sous la plante des pieds.

La médication du médecin de Rouen fut un peu violente peut-être, mais si c'était le seul moyen de calmer une douleur insolite par son extrême acuité, qui pourrait le blâmer? M. Hervieux rapportait dernièrement dans l'*Union médicale* un cas de colique *de miserere*, où il eut recours avec succès à un moyen semblable; rapprochez enfin de ce fait la méthode de la cautérisation transcurrente de M. Valleix dans les névralgies, l'ustion de la face dorsale du pied (1), la cautérisation ou la faradisation de l'oreille dans la sciatique, d'après les procédés d'un des médecins les plus intelligents et les plus laborieux

(1) *Traité des Névralgies*, Paris, 1841, page 624.

de ce temps-ci, M. Duchenne (de Boulogne) (1), et vous verrez se dérouler devant vos yeux un ensemble de faits remarquables, qui ne justifient peut-être pas cette thérapeutique excessive, mais qui offrent un enseignement où un praticien prudent peut, dans quelques cas, puiser d'utiles inspirations.

Dans plusieurs endroits de ses ouvrages, Lepecq a parlé de l'angine tonsillaire, non-seulement quand la maladie se produit sous une influence épidémique, mais encore en dehors de toute influence de ce genre. Nous avons vu quelle était sa méthode de prédilection. L'angine sporadique est peut-être, dans le nord de la France, la maladie qui s'observe le plus fréquemment; et certainement l'usage de l'émétique, quand il est employé en temps opportun, constitue la méthode qui y réussit le mieux. Ce n'est pas tout : non-seulement cette maladie est fréquente dans cette zone de la France, mais on rencontre un grand nombre d'individus, de femmes surtout, chez lesquels l'angine, simplement érythémateuse ou tonsillaire, semble être une sorte de maladie constitutionnelle. J'ai moi-même étudié cette maladie à ce point de vue, et ai consigné dans un journal les résultats heureux que j'ai obtenus de lotions continues de la muqueuse pharyngienne, à l'aide du bitartrate de potasse suspendu dans l'eau (2). Cette méthode simple était fort usitée dans la pratique des médecins du xviii^e siècle. Il en est un surtout qui, par sa haute probité, doit inspirer la plus grande confiance, et qui a particulièrement fixé son attention sur ce point, c'est un médecin anglais, James Syms. Pour lutter contre l'angine périodique, il conseille un

(1) Je suis heureux de pouvoir annoncer au public médical la bonne nouvelle de la très-prochaine publication d'un ouvrage *ex professo* de M. Duchenne (de Boulogne), sur l'électricité; ce traité, qui est attendu avec impatience, porte le titre suivant : *De l'électrisation localisée, appliquée à la physiologie, à la pathologie et à la thérapeutique*.

(2) *Bulletin général de thérapeutique*, t. XLIII, p. 385.

moyen plus simple encore que celui que je viens de rappeler, c'est d'engager les malades à rouler un petit fragment d'alun dans leur bouche, et à avaler la salive imprégnée de cette substance, chaque fois qu'ils éprouvent quelque sensation anormale qui leur annonce le retour du mal. L'alun ainsi employé, agit plus efficacement que sous forme de gargarisme proprement dit, qui ne met que pendant quelques instants l'agent modificateur en contact avec la muqueuse, dont il s'agit de modifier la vitalité accidentellement troublée ; et puis, ce procédé va merveilleusement à la paresse humaine, qui nous fait tous aspirer à la vie facile.

Parmi les nombreuses maladies à l'état simplement sporadique, que Lepecq a englobées dans les constitutions épidémiques variées qu'il a observées, on voit figurer souvent des cas isolés de fièvre typhoïde parfaitement caractérisée, et sur lesquels ces constitutions n'exercent qu'une influence douteuse. J'ai signalé plusieurs fois cette erreur. J'ai montré aussi que, malgré cette préoccupation, la sagacité du médecin de Rouen lui faisait reconnaître cette affection, quand elle se produisait sous une forme insidieuse, la forme latente, par exemple. Le même tact médical l'a conduit, dans plusieurs circonstances, à saisir la nature d'accidents de nature toute différente, se manifestant sous le masque d'une fièvre continue. Ce qui se rencontrait alors se rencontre encore aujourd'hui ; et l'on s'étonne avec raison que les meilleures monographies que nous ayons sur la fièvre typhoïde se taisent presque complètement sur cette difficulté, qui intéresse tout à la fois et le diagnostic et le pronostic, et la thérapeutique d'une affection si commune. Mon judicieux ami, M. le docteur Thirial, frappé de cette lacune, s'est efforcé de la combler dans une série d'articles fort intéressants (1). Depuis la publication de ce travail remarquable,

(1) *Union médicale*, 1853.

j'ai pu me convaincre de son utilité. Ainsi, j'ai été appelé en consultation auprès d'une jeune fille, dont la maladie offrait tout à fait l'aspect d'une fièvre typhoïde ; cependant le médecin habituel de la maladie, praticien habile, qui vit philosophiquement à la campagne, m'affirmait que cette jeune fille avait déjà eu une fièvre typhoïde le plus nettement caractérisée. Quant à moi je n'hésitai pas, dès lors, à rejeter ce diagnostic, et après un examen attentif, il ne me sembla plus guère douteux que nous n'eussions là sous les yeux une phthisie aiguë. Malheureusement, je n'ai pas revu la malade, j'ai su seulement qu'elle avait succombé. Puisque cette occasion se présente d'appeler l'attention des médecins sur le travail de M. Thirial, je ferai sur ce travail une courte remarque, que j'ai déjà faite à mon honorable ami, et dont il a lui-même reconnu la justesse, c'est que les prodromes d'une menstruation laborieuse, chez les jeunes pubères surtout, simulent parfois, à s'y méprendre, le début d'une fièvre typhoïde. J'avoue m'y être trompé complètement dans un cas : les accidents durèrent quelques jours, les règles apparurent, et tout, jusqu'à la fièvre, qui était intense, disparut comme par enchantement. M. Thirial m'a dit avoir lui-même observé quelques cas semblables ; il regrettait même de ne les avoir pas mentionnés dans son travail. Je m'autorise de ce regret pour signaler au moins la lacune qu'il exprime.

Plusieurs fois aussi le médecin de Rouen s'est occupé de la goutte qui, bien que constituant à ses yeux une individualité morbide parfaitement définie, ne laisse pas de recevoir l'impression des constitutions médicales régnantes ; mais il n'a exprimé nulle part quelque idée, il ne rapporte aucun fait qui puissent nous éclairer sur cette maladie encore si obscure. Cependant, j'ai remarqué le cas suivant dans les exemples qu'il cite çà et là de goutte anormale. Ce cas est relatif à un

individu âgé de 57 ans, soumis à la servitude pathologique dont il s'agit en ce moment, et qui, en l'absence de la localisation arthritique, fut pris coup sur coup, et un assez grand nombre de fois, d'accidents apoplectiques avec mouvements convulsifs. Or, on remarqua plusieurs fois que, dans ces attaques, qui, du reste, ne laissaient aucune trace à leur suite, le pouls ne donnait pas plus de dix pulsations à la minute; et dans l'intervalle des paroxysmes, les pulsations artérielles ne dépassaient pas les chiffres 15, 20, 30. Enfin ces accidents insolites disparurent, la goutte se fixa, et le pouls revint au type normal (1).

Je ne sais si, dans ces sortes d'éclipse de la goutte (pardon pour cette expression, que j'emploie pour marquer la rapidité avec laquelle on la voit, dans quelques cas, disparaître à l'extérieur), je ne sais, dis-je, si, dans ces circonstances, on a observé un abaissement aussi considérable du pouls. Hors de cette condition spéciale, on a noté plus d'une fois cette lenteur extrême dans les battements artériels. Moi-même ai eu occasion d'observer, dans les environs de Coulommiers, avec mon regrettable ami le docteur Bourgeois, un cas semblable chez une femme dont le pouls ne donnait que 20 ou 22 pulsations à la minute. Le souvenir de ces faits me porta d'abord à supposer que, dans le cas que je viens de rappeler, c'était là peut-être l'état normal du malade, qui offrait à Lepecq ce phénomène remarquable; mais je reconnus bientôt, que cette supposition était une erreur, puisque, la goutte passée, le pouls se montra avec son caractère de vitesse ordinaire. Je ne tirerai aucune conclusion de cette observation isolée, l'étrangeté seule des accidents est ce qui m'a engagé à la citer. Mais puisque j'ai touché à cette question, je ne veux pas oublier de men-

(1) Tome I, p. 212.

tionner ici un moyen bien simple que notre auteur vante singulièrement dans ces cas où, comme il le dit, la goutte divague, et peut compromettre plus ou moins prochainement la vie. Ce moyen consiste en lavements de lait, dans lesquels on fait dissoudre une certaine quantité de cassonade ; mais, en homme véridique autant que judicieux, Lepecq se hâte d'ajouter : « L'expérience nous apprend que jamais le gouteux, chez qui l'humeur morbifique a divagué, ne peut être regardé comme parfaitement guéri, que la goutte ne revienne à son siège ordinaire. » C'est que la goutte, en effet, est, dans certaines conditions de l'économie, conditions héréditaires surtout, une véritable servitude physiologique, et que son retour périodique c'est la santé ; sa suppression, au contraire, la maladie.

Les hydropisies essentielles, dans le sens rigoureux du mot, sont chose fort rare : Lepecq croit en avoir observé un certain nombre chez les enfants et les jeunes gens pendant l'année 1770. Il n'ignorait pas que l'anasarque se remarque assez souvent dans la convalescence de la scarlatine, et il a soin de faire observer que, dans ce cas, aucune maladie n'avait précédé. L'impression seule du froid peut, assurément, déterminer la néphrite albumineuse, et même, sans la néphrite, l'hydropisie ; d'autres causes, toutes différentes de celle-ci, et qui agissent en altérant la composition du sang, peuvent conduire au même résultat ; mais je ne puis m'empêcher de demander ici, si l'on est bien sûr que ces enfants n'eussent pas eu la scarlatine ou une autre éruption de la même famille. Quant à moi, j'ai eu occasion de voir plusieurs individus de cet âge, qui promenaient sans s'en douter une scarlatine fort bénigne, qui n'avaient qu'un très-léger mal de gorge dont ils se plaignaient à peine, une fièvre assez vive cependant, en n'estimant celle-ci que par la fréquence du pouls, et dont la peau était couverte d'une éruption scarlatine assez pâle. A de tels malades, il faut

leur apprendre qu'ils sont malades. Quoi qu'il en soit de cette remarque, et sans nier formellement la justesse du diagnostic de Lepecq dans ce cas, je crois devoir citer à ce propos une observation qu'il rapporte. Dans cette observation, il s'agit d'un enfant de quatre ans qui commença à bouffir du visage sans cause connue ; puis l'œdème gagna successivement les jambes, les cuisses, et les mains. Divers moyens furent vainement employés pour combattre cette leucophlegmatie ; le vin de scille y réussit le mieux. Mais tout à coup il se produisit une hydrocèle énorme. « Cette tumeur, dit notre auteur, résista aux premiers médicaments ; on allait se décider à faire la ponction, qui devenait urgente. Je lui fis appliquer, suivant le conseil de Duret, la fiente de vache toute nouvelle et chaude : elle enleva l'hydrocèle en 48 heures (1). » Avis aux amateurs de thérapeutique simple, primitive.

Immédiatement après ce fait, l'auteur en cite un autre qu'il est peut-être plus utile de rappeler ici. Dans ce cas, il s'agit évidemment d'une hydropisie de poitrine, d'un de ces hydrothorax qui se développent lentement, sourdement, presque sans réaction fébrile, bien que non symptomatique d'une affection du cœur, des reins, d'une cachexie sanguine quelconque, etc. J'ai observé un de ces cas, non très-rares d'ailleurs, chez un excellent jeune prêtre, M. l'abbé d'Hennezel, auquel j'ai appris qu'il était assez malade, alors qu'il s'en doutait à peine. J'en jugeai ainsi, rien qu'à l'accélération de la respiration, qu'il présentait après avoir fait quelques pas. Les moyens usités le plus ordinairement, en pareille circonstance, ont assez rapidement triomphé du mal. Lepecq, dans l'observation qu'il rapporte, ne fut pas aussi heureux : le malade, après quelques symptômes annonçant une pleurésie légère, se crut guéri en quelques jours,

(1) *Observations sur les maladies épidémiques*, Paris, 1776, in-4°, p. 348.

presque sans remèdes. « Cependant, dit Lepecq, il lui resta une sensation peu douloureuse, mais gravative, un poids, disait-il, vers le diaphragme, ce qu'il regarda comme le prélude d'un asthme prochain. Un jour qu'il s'était plaint d'une oppression plus forte, il sortit et rentra le soir avec une petite toux et de la suffocation. Après le souper, il se dit un peu mieux, se coucha gaiement avec sa femme, lui rappela à minuit qu'il se portait bien, et mourut à une heure (1). » Cette terminaison brusque de la maladie par une mort inopinée, qu'il s'agit ici d'une hydrothorax essentielle ou d'une pleurésie chronique, a été observée plus d'une fois. M. Chomel la signale (2); d'autres médecins l'ont également observée. C'est ainsi qu'il y a entre tous les bons observateurs une sorte de contemporanéité qui prouve la constance des lois de la nature.

Je ne veux pas non plus passer sous silence une nouvelle observation du médecin de Rouen qui, pour paraître vulgaire, ne m'en semble pas moins digne d'attention. Je veux parler de l'action délétère de quelques poissons, et surtout de quelques mollusques, dont on fait un grand usage, huîtres ou moules, et qui se rattache à des conditions encore assez mal déterminées. L'auteur suppose que, quand des accidents arrivent à la suite de l'ingestion de ces aliments, c'est que ces poissons ou ces crustacés sont corrompus, et surtout qu'ils ont été pêchés dans la vase. C'est là évidemment, de sa part, une pure hypothèse, et dont il n'a pas même le scrupule d'essayer de démontrer la justesse. D'un autre côté, ce qui n'est pas une hypothèse, c'est la réalité de ces mêmes accidents. Non-seulement il a vu, sous cette influence hostile à la vie, se développer l'urticaire classique, si je puis ainsi dire, mais il a vu parfois des symptômes beaucoup plus graves, des gonfle-

(1) Tom. I, p. 348.

(2) *Dict. de médecine*, t. XXV, p. 45.

ments articulaires (*sic*), des convulsions, des syncopes. Dans un cas qu'il cite brièvement, la conclusion finale de ces accidents a même été la mort. « Celle-ci, dit-il, avait été précédée pendant 48 heures de vomissements, de convulsions énormes : et l'estomac, ajoute-t-il, se trouva encore farci d'une matière blanche, pultacée, qui n'avait pu être entièrement expulsée, dont la présence entretenait sans doute les accidents qui enlevèrent le malade (1). » Cette dernière remarque est fort juste, quoique la quantité du poison absorbée ait pu être suffisante pour amener le terme fatal ; mais l'auteur ne met pas assez en relief la conclusion pratique qui en découle. Cette conclusion, c'est qu'en pareil cas, il faut insister plus énergiquement qu'on n'a fait peut-être dans cette circonstance, sur les émétiques et les purgatifs, vider même l'estomac, si on le peut, d'une manière mécanique ; abreuver les malades de liquides pour délayer le plus possible le poison, et diminuer proportionnellement son influence fatale sur l'organisme. Mais je n'ai point à faire ici une leçon de toxicologie ; je n'insisterai donc pas davantage, et continue ma course un peu vagabonde à travers la *forêt* de Lepecq, pour me servir d'une expression de Bacon.

Dans la topographie du canton du Havre, l'auteur nous fait assister avec lui à une autopsie, dont les résultats me paraissent intéressants, eu égard au temps où ils sont recueillis. Après avoir décrit d'une manière fort vague, et dans un langage toujours trop métaphorique, les lésions rencontrées dans l'estomac, l'intestin, le foie, il arrive à la poitrine : « Mais en ouvrant le péricarde, dit-il, il en est sorti une demi-livre de sanie purulente, de la même odeur infecte que nous avons trouvée à l'ouverture du colon, — le cœur était incrusté sur toute sa surface d'une pellicule blanchâtre, compacte, épaisse

(1) Tom. II, p. 7.

à peu près d'une ligne, et représentant une membrane qui se détachait, et que nous fîmes enlever, comme on eût fait l'épiderme d'une langue cuite. Le cœur nous a paru aminci, et les fibres charnues tombées en putréfaction ; le cœur pourri, sphacélé (1). » Il est inutile de mettre les symptômes observés pendant la vie en face des lésions observées après la mort : sauf l'oppression, l'inégalité du pouls, parmi les phénomènes signalés, il n'en est aucun qui eût pu faire soupçonner la maladie aiguë grave du péricarde, que les résultats de l'autopsie ne nous permettent pas de méconnaître. Lepecq ne soupçonne pas même pendant la vie la péricardite, dont il nous trace si nettement les caractères anatomiques après la mort. Ce n'est pas que de semblables lésions n'eussent été déjà signalées par nombre d'auteurs ; mais le diagnostic de la maladie, à laquelle ces lésions se rattachent, resta longtemps fort obscur. Quelques années seulement après l'époque, où écrivait Lepecq de la Cloture, Mirabeau, soigné par Cabanis, Petit, ne succomba-t-il pas à une péricardite méconnue (2) ? Bien plus tard, Laënnec lui-même, qui s'occupa avec tant de supériorité du diagnostic anatomique des maladies (3), Laënnec n'a-t-il pas écrit cette phrase ? « J'ai vu quelquefois *deviner* des péricardites, j'en ai deviné moi-même : car je ne crois pas qu'on puisse employer le mot reconnaître, quand on

(1) Tom. II, p. 152.

(2) Voy. Bouillaud, *Traité clinique des maladies du cœur*, Paris, 1841, t. I, p. 348 et suiv.

(3) Quand je parle de la supériorité de Laënnec, en matière de diagnostic anatomique, je n'entends pas dire qu'il renfermait la médecine dans ce point de vue exclusif : peu de médecins, au contraire, furent plus médecins que lui : et c'est avec une grande vérité, que M. Andral dit de lui, « que sa science de l'anatomie pathologique était frappée de l'insuffisance de l'anatomie pathologique. » (*Traité de l'auscultation médiate*, édit. Andral ; Paris, 1837, t. I, préf. vi.)

n'a pas de signes certains, et qu'il arrive aussi souvent de se tromper que de deviner juste (1). » Il faut arriver aux médecins contemporains, à MM. Louis, Bouillaud, Andral, Chomel, etc., pour trouver dans la science une notion précise de cette maladie, et surtout les éléments d'un diagnostic positif. Lepecq ne pouvait donc reconnaître une maladie, qui resta encore après lui voilée aux yeux des médecins, alors même qu'ils avaient l'instrument, c'est-à-dire la méthode de Laënnec, sous la main, mais il comprit l'importance des lésions qu'il constatait, et les consigna dans son livre ; il fit son œuvre : *Scientia filia temporis*.

Bien que, dans l'énumération des faits que j'examine en ce moment, je n'aie, comme j'en ai prévenu, suivi aucun ordre, je crois devoir cependant rapprocher l'observation qui va suivre de celle qui précède, parce qu'elles se rapportent toutes deux à des maladies qui n'étaient guère que soupçonnées alors, et dans lesquelles notre auteur saisit bien néanmoins quelques caractères, dont l'avenir seul doit préciser la signification.

Dans cette nouvelle observation, la maladie est encore une maladie du cœur, dont divers détails, tant du côté des symptômes, que du côté des lésions anatomiques surtout, sont assez correctement tracés. Pour ce qui est des premiers d'abord, l'auteur ne laisse pas échapper une coïncidence, existant entre la maladie du cœur, et un rhumatisme qui se porte successivement sur le genou, les mains, les pieds. Non pas certes qu'il soupçonne le moins du monde le rapport qui existe si souvent entre des accidents en apparence si différents, rapport que M. le professeur Bouillaud mettra plus tard si heureusement en lumière : il constate au moins la succession des phénomènes ; c'est évidemment tout ce qu'on pouvait lui de-

(1) *Op. cit.*, t. III, p. 373.

mander : le temps n'était pas venu d'aller plus loin dans cet ordre d'études ; l'esprit de la science ne poussait pas alors les médecins vers la découverte de ces concomitances pathologiques : il fallait que les vues originales de Bichat ouvrirent auparavant la voie qui devait y conduire. Puis, après avoir signalé des palpitations, de l'oppression, l'hydropisie, ce qui le frappe surtout, c'est « le défaut de régularité et de correspondance dans les mouvements des artères et du cœur : on n'observa pas, dit-il, dans deux pulsations de suite un mouvement isochrone... et sur la fin de la maladie, le cœur battait si violemment, qu'on pouvait en compter les battements sans être auprès du malade, avant même d'entrer dans sa chambre ; ce qui nous est arrivé plusieurs fois avec le plus grand étonnement. Phénomène que beaucoup d'autres ont vérifié comme moi (1). »

Cette exagération des bruits du cœur, portée jusqu'à ce degré, est chose fort rare ; cependant on en trouve des exemples dans les auteurs. Moi-même ai observé un cas de ce genre : les battements de l'organe central de la circulation s'entendaient très-distinctement à plus de six pieds du lit où reposait la malade.

Je n'ai fait qu'extraire de cette relation les phénomènes remarquables qu'y met surtout en relief Lepecq de la Cloture, et me suis abstenu de rapporter l'observation dans toute son étendue, parce que les phénomènes sont mal groupés, et cela par la raison que l'auteur n'en saisit nullement la filiation : mais il n'en est pas de même des résultats de l'examen nécroscopique, dont cette observation est accompagnée ; les détails sont plus précis. Je laisserai parler Lepecq lui-même. « L'inspection anatomique, dit-il, nous fit voir le corps œdématié, leucophlegmatique ; l'estomac et le gros intestin prodigieuse-

(1) Tom. III, p. 806.

ment distendus d'un air raréfié, au surplus fort sains. Mais les intestins grêles, surtout l'iléon, renfermaient des centaines de vers, tous vivants, et se trouvaient flagellés dans quelques portions. Le foie présentait un très-gros volume ; il était entièrement sain. La rate était elle-même fort tuméfiée, sa substance trop molle et blafarde. Dans la poitrine, on trouva le poumon droit macéré, nageant dans une pinte de sérosité fétide, épanchée dans la poitrine ; le gauche paraissait plus sain : l'un et l'autre cependant étaient desséchés. Le péricarde contenait une grande quantité de sérosité jaunâtre. Le cœur nous parut d'un grand tiers plus volumineux que dans l'état naturel. Le ventricule gauche avait les parois épaisses de plus d'un pouce : son oreillette, au contraire, s'était amincie, et sa cavité fut trouvée rétrécie. Les valvules, ou cercle auriculaire, étaient absolument ossifiées. Le ventricule droit avait pris une capacité étonnante : et son oreillette surtout se trouvait trois fois plus étendue que la gauche. On y trouva un polype graisseux de la grosseur d'un œuf de pigeon, adhérent à sa paroi gauche (1).»

Assurément les observateurs contemporains mettraient beaucoup plus de précision dans la description de lésions semblables à celles qui figurent dans ce tableau, en interpréteraient quelques-unes autrement, le polype du cœur, par exemple : convenons cependant que, pour le temps, ce tableau est assez complet, et qu'on voit là en germe, si je puis ainsi dire, quelques-unes des découvertes modernes les plus brillantes.

On lit, dans plusieurs ouvrages de Lepecq, des exemples manifestes de pleurésies chroniques, qui se sont terminées de diverses façons : dans aucun cas, on ne voit le médecin recourir à l'opération de l'empyème ; mais, dans plusieurs, il

(1) Tom. III, p. 807.

est évident que la maladie se termina heureusement par une sorte d'empyème interne, spontané, par l'évacuation de la matière de l'épanchement à travers les bronches. C'est très-probablement ainsi que se passèrent les choses dans le cas dont je vais parler, et que l'auteur rapporte sous la rubrique de vomique du poulmon.

Il est inutile de rappeler ici les premières phases de la maladie, qui sont aussi bien décrites qu'on pouvait le faire alors, privé qu'on était des ressources de l'auscultation et de la percussion : les détails qui la terminent nous intéressent davantage. « Au quatorzième jour, dit Lepecq, il ne restait plus au malade qu'une sensation de pesanteur au-dessus de l'hypochondre droit, sur lequel il ne pouvait ni reposer, ni se coucher. Bientôt l'horreur fébrile se répéta plus fréquemment ; le malade toussait beaucoup et difficilement dans les nuits ; il fut tourmenté d'anxiété et d'inquiétude ; une nouvelle fièvre l'empoigna vers le dix-neuvième jour avec un caractère inflammatoire, et le lendemain, dans un accès de toux, il rendit une vomique extrêmement abondante qui l'affaiblit prodigieusement. Il continua de présenter un degré de fièvre jusqu'au 30 : il toussait assez continuellement, mais pour expectorer un pus assez louable, dont la quantité fut estimée à peu près de six pintes. On le mit au régime le plus sévère : une boisson vulnérable et détersive, dans laquelle on faisait entrer le pignon doux, le bouillon de mou de veau avec les béchiques incisifs furent continués longtemps. Il fut impossible de lui faire passer le lait de vache sous telle préparation que ce fût. On s'en tint aux crèmes avec l'orge, le riz, etc., on finit par le quinquina uni au baume du Pérou, et sa santé fut entièrement rétablie (1). »

(1) Tom. III, p. 752.

Que si j'ai rapporté cette observation, ce n'est pas qu'elle offre, par elle-même, un grand intérêt, mais c'est tout simplement pour montrer que, même au temps de Lepecq, avec des moyens d'investigation bornés, on ne considérait pas comme phthisiques les malades qui offraient l'ensemble de symptômes que je viens d'indiquer. Cette erreur, je l'ai vu commettre plus d'une fois par des praticiens bien placés dans l'estime publique. Qu'ils rougissent donc enfin d'ignorer encore aujourd'hui ce qui, il y a près de cent ans, était déjà monnaie courante dans la science, et qu'ils étudient, ne fût-ce que par pudeur.

Il me serait facile, comme on le pense bien, d'étendre beaucoup le cercle de ces observations, j'aime mieux m'arrêter ici, et compléter mon étude, en posant, en face de la médecine du XVIII^e siècle, quelques-unes des graves questions qui ont été agitées dans ces derniers temps. Transporter ainsi la clinique dans l'histoire, ce n'est pas se priver des lumières qu'ont projetées sur la médecine les découvertes modernes, ce n'est pas placer la tradition avant l'expérience directe, sacrifier le principe immortel du libre examen, en matière de science, à l'autorité; c'est tout simplement déplacer un instant le champ de l'observation, et étudier, à un autre point de vue, les faits qui se passent encore tous les jours sous nos yeux. Il y a à cette étude rétrospective un avantage, c'est que, comme je le disais ailleurs, il n'y a que quelques jours (1), les idées contemporaines, nos préjugés peut-être, n'ont pas déteint sur ces faits d'un autre temps, et ne sauraient, dans ce sens au moins, en voiler, en dénaturer l'expression. Je sais bien que, si ces faits évoqués de l'histoire offrent à l'étude cet avantage, qu'ils se présentent dégagés du joug de nos préoccupa-

(1) *Union médicale*, t. VII, p. 469.

tions, ils portent presque toujours la marque d'un joug plus pesant encore, celui des théories erronées d'un autre âge, et offrent, surtout dans leur exposition, une foule de lacunes, qu'y laissa nécessairement une science moins avancée que la nôtre. Toutes ces difficultés imposent à la critique, qui ose s'aventurer dans une voie si obscure, une grande sévérité d'appréciation, mais n'ôtent pas leur originalité aux recherches qu'elle poursuit dans cette direction trop abandonnée. Dans un certain nombre de cas, d'ailleurs, les lacunes mêmes dont je viens de parler sont, ainsi que je l'ai dit déjà, la source d'enseignements originaux dont nous eût privés une science, sous ce rapport, plus complète. C'est ainsi, pour ne citer qu'un exemple, que l'ignorance, où étaient les anciens des lésions intérieures, que nous a révélées l'anatomie pathologique dans une foule de maladies, donna souvent à leur thérapeutique, vis-à-vis de ces maladies, une audace dont les résultats peuvent être utilement interrogés dans l'intérêt de la pratique contemporaine. C'est là une sorte d'expérimentation qui nous est désormais interdite peut-être, et dont les enseignements, par cela même, doivent être plus religieusement recueillis.

Guidé par cette vue, je vais, en face de l'histoire du XVIII^e siècle, et surtout du vaste tableau épidémiographique de Lepecq de la Cloture, étudier successivement la question de l'antagonisme des fièvres paludéennes et de la fièvre typhoïde; celle de la prétendue substitution de cette dernière à la variole, depuis l'introduction de la vaccine dans la médecine préservatrice; la question, bien plus importante encore, du traitement de la grande endémo-épidémie fébrile de l'Europe: si je ne m'abuse, et si mes forces ne trahissent pas mes intentions, j'espère que la discussion, à laquelle je vais me livrer dans les trois chapitres suivants, et qui termi-

neront cet ouvrage, jettera quelques clartés sur ces graves questions.

CHAPITRE XII.

DE L'ANTAGONISME DES FIÈVRES PALUDÉENNES, ET DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE.

— ÉTIOLOGIE DES FIÈVRES MARÉIMATEUSES.

A diverses époques, et sous l'empire des théories les plus différentes, cette question d'antagonisme morbide a été posée dans la science à propos de nombreuses affections ; c'est ainsi que l'on a tour à tour prétendu, que la coqueluche met les enfants qu'elle frappe à l'abri de la rougeole, que la scarlatine préserve du typhus, que l'influence endémique, quelle qu'elle soit, qui produit la peste, garantit l'organisme de la diathèse cancéreuse, la syphilis du choléra, etc. Mais de toutes ces assertions, il n'en est pas une seule peut-être, que des faits rigoureusement observés n'aient complètement démentie. En est-il autrement de l'antagonisme de la fièvre typhoïde et des fièvres paludéennes ? Telle est la question, que nous allons au moins essayer d'éclairer.

Avant même que M. Boudin (1) affirmât la réalité de cette exclusion réciproque de ces deux ordres de maladies, divers auteurs, entre autres, Lancisi, Harrisson, etc., avaient fait quelques remarques, qui pouvaient conduire à cette idée théorique. Mais comme il nous importe beaucoup moins ici de rechercher, si cette conception doctrinale appartient tout

(1) Comparez *Annales d'hygiène publique*, t. XXXIII, p. 58 ; t. XXXVI, p. 5, 304 ; t. XXXVIII, p. 237. — *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. VIII, p. 931 ; t. IX, p. 168 ; t. X, p. 1041 ; t. XI, p. 257.

entière à M. Boudin, que de savoir si elle est vraie, si elle est, ou si elle n'est pas fondée, je vais aller droit à la question.

La fièvre typhoïde, dont on veut établir l'antagonisme avec l'intoxication paludéenne, étant une de ces maladies qui épuisent d'un seul coup dans l'organisme l'aptitude à les contracter, il faut nécessairement, et avant tout, étudier à ce point de vue les éléments sur lesquels on s'est presque exclusivement appuyé pour édifier la doctrine nouvelle. Or, à considérer ainsi les choses, il y a une objection grave à adresser tout d'abord au principe de l'antagonisme formulé par le médecin militaire. C'est l'armée qui a fourni à M. le docteur Boudin les documents, sur lesquels il s'est appuyé pour établir ce principe. Mais par cela seul que ces éléments ont un caractère d'homogénéité qu'on ne rencontre pas, quand l'observation porte sur un groupe de population pris en masse, sans distinction d'âge, de force, de profession, d'aisance, de misère, etc., par cela seul, dis-je, on est autorisé à se demander, si la conclusion générale qu'on tire d'une observation ainsi limitée est rigoureuse. Cependant, à la première vue, il semblerait que, dans l'espèce, cette considération, loin de militer contre la doctrine de l'antagonisme morbide, plaide bien plutôt en faveur de cette doctrine. La fièvre typhoïde, en effet, n'est-elle pas une de ces maladies propres à la jeunesse, à laquelle est apte entre tous, par conséquent, le groupe de population dont l'armée se compose ? et s'il est vrai que, l'antagonisme dont il s'agit, se manifeste dans de pareilles conditions, n'est-ce point là la preuve la plus convaincante de la vérité de ce principe ? Oui, je le répète, tout semble ici militer en faveur de cette doctrine ; mais pour arriver à la vérité, il faut aller au delà de ces apparences. L'armée se compose de jeunes gens, que leur âge prédispose évidemment à l'invasion de la fièvre typhoïde, mais même parmi les jeunes conscrits

qui figurent sous les drapeaux, il y en a un très-grand nombre qui ont déjà payé à la nature le tribut dont il s'agit, et qui par conséquent en sont affranchis pour l'avenir. D'un autre côté, le bénéfice de cette immunité doit se rencontrer bien plus fréquemment encore, quand il est question, non plus seulement de l'armée en général, mais de corps choisis, qui composent une armée belligérante dans une colonie, dont il s'agit d'achever ou de conserver la conquête. Généralement, ce ne sont pas des recrues qu'on envoie dans ces corps spéciaux ; ce sont, ou des hommes, qui sont depuis longtemps sous les drapeaux, ou de nouveaux soldats, mais qui, avant de s'embarquer, ont dû séjourner pendant un temps plus ou moins prolongé dans les villes de garnison, où ils se sont rompus successivement à la discipline militaire. Quelle influence a dû exercer cette vie nouvelle sur la santé de ces hommes, habitués pour la plupart au séjour et aux rudes labeurs de la campagne ? Cette influence ne saurait être autre que celle que les médecins les plus autorisés, MM. Andral, Rayer, Chomel, Louis, Forget, etc., ont attribuée d'une manière générale au séjour des jeunes gens inacclimatés dans les grands centres de population, c'est-à-dire, que cette influence a dû créer pour beaucoup d'hommes appartenant à l'armée, et devant nécessairement séjourner, pendant un temps plus ou moins long, dans les villes de garnison, avant d'être incorporés dans une armée belligérante, l'armée d'Afrique, par exemple, une opportunité très-grande au développement de la fièvre typhoïde. Maintenant, jusqu'à quel point cette opportunité a-t-elle abouti à la maladie chez les hommes placés dans les conditions que je viens d'indiquer ? Pour résoudre cette question, il faudrait des données statistiques dont je manque, dont la science manque peut-être. A défaut de ces données, il m'a semblé qu'il était permis de partir de quelques faits positifs

de l'histoire de la fièvre typhoïde, pour montrer que la base fondamentale sur laquelle s'appuie la doctrine de l'antagonisme pouvait au moins être discutée.

Mais cette objection est loin d'être la seule, qu'on puisse opposer au prétendu principe de l'antagonisme des fièvres paludéennes, et de la fièvre typhoïde. Où M. Boudin a-t-il recueilli ses observations pour établir ce principe? Evidemment là, où seulement cette observation était possible, c'est-à-dire dans les pays sur lesquels pesait le joug de l'endémie palustre, en Grèce, en Algérie. Mais, avant de conclure à cette exclusion absolue des deux maladies, ne pouvait-on pas expliquer autrement que ne l'a fait l'habile et laborieux médecin des hôpitaux militaires, l'immunité qu'il observait? S'il est un fait démontré en étiologie pathologique, c'est que, quand une épidémie fortement accentuée vient à se montrer au milieu d'un groupe plus ou moins considérable de population, cette influence fait taire la plupart des autres affections, ou imprime son cachet à ces affections, quand elles viennent à se produire en dépit de la révulsion épidémique si je puis ainsi dire. Il en est absolument de même des endémies, qui ne sont que des épidémies fixes; toute l'irritabilité morbide, si l'on veut bien me permettre d'employer ici l'expression de Brown, y est épuisée par l'excitant pathologique du climat, et l'on n'y observe en quelque sorte qu'une affection. Est-ce là de l'antagonisme, au sens où l'entend M. Boudin? Assurément non; mais alors il fallait prouver, qu'il n'en est pas simplement ainsi dans les conditions où il a observé; et, jusqu'à ce qu'il ait fait cette preuve, nous sommes autorisés à considérer le fait qu'il a particulièrement étudié, comme une simple circonstance d'une loi beaucoup plus générale, et qu'on ne saurait par conséquent, sans violer les règles les plus élémentaires de la logique des sciences, ériger en principe.

Je ne pense pas du reste que la doctrine de l'antagonisme, soit qu'il s'agisse de la phthisie pulmonaire, soit qu'il s'agisse de l'affection typhoïde, ait rallié à son drapeau beaucoup de partisans. Si l'on en excepte M. Pidoux, qui lui donne un assentiment fort discret (1), M. Delioux, qui est plus explicite (2), M. Baumès, qui voit déjà un autre vaccin dans le miasme lacustre (3), et quelques autres, je ne vois pas, que cette idée ait fait une brillante fortune dans le monde médical. Mais si cette théorie de l'antagonisme morbide a trouvé peu d'écho parmi les médecins contemporains, elle a rencontré de nombreux et puissants adversaires, parmi lesquels je citerai seulement M. Michel Lévy, d'abord parce que, dans mon opinion, c'est une des plus grandes autorités qu'on puisse invoquer dans cette question, et qu'ensuite je suis heureux de placer mon opposition à la doctrine de M. Boudin sous la protection d'un homme dont le mérite est apprécié de tous. « Si l'on arrive à démontrer, dit l'illustre médecin en chef du Val-de-Grâce, que la phthisie et la fièvre typhoïde sont plus rares dans les pays de marais, nous n'en aurons nul étonnement : quelle population subsisterait sous les coups de tant de fléaux réunis, et sévissant avec une égale intensité ? Déjà la seule présence des marais abrège la vie moyenne, et augmente la mortalité, jusqu'à compromettre la stabilité du chiffre des populations qui y sont soumises. Les théories d'antagonisme morbide ne sont que la traduction de ce grand fait, savoir, que les maladies sont diversement distribuées sur la surface du globe, comme les causes qui leur donnent naissance ; que là où une de ces causes prédomine, on observe sur le premier plan de la pathologie locale les effets qui correspondent à cette

(1) *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, t. II, p. 401.

(2) *Bulletin général de thérapeutique*, t. XLV, p. 195.

(3) *Précis théorique et pratique sur les diathèses*, Lyon, 1853, p. 205.

cause; et que l'absence ou la rareté des effets d'une autre espèce prouve simplement l'absence ou la rareté de la cause qui les produit (1). » Je n'ajouterai rien à ces réflexions aussi judicieuses que nettement exprimées, et vais de suite étudier la question de l'antagonisme morbide à un autre point de vue, au point de vue de la tradition de la science.

Lorsqu'avec le dessein de vérifier cette idée théorique, on lit quelques épidémiographes, on est d'abord fort étonné de voir, qu'en somme les tableaux qu'ils tracent des épidémies, qu'ils ont observées pendant un temps plus ou moins long, reproduisent souvent, sous des appellations différentes, les mêmes maladies : fièvres catarrhales, bilieuses, putrides, adynamiques, vermineuses, fièvres éruptives; toujours des maladies générales produites par des causes générales; mais de plus, dans ce tableau, quand il est un peu étendu, on ne manque jamais de voir figurer les fièvres intermittentes ou rémittentes. Je n'ai pas besoin de dire que je parle seulement des épidémiographes qui ont observé en Europe. A quoi tient cette coexistence des maladies périodiques et des fièvres continues? A une cause évidente, à la présence de marais sur une foule de lieux, où aujourd'hui ils ont disparu. Dans le vaste répertoire de faits que nous venons d'étudier et de commenter, les choses ne se passent point autrement. Sur une foule de lieux, où Lepecq de la Cloture observa, on voit tour à tour se manifester des fièvres continues et des fièvres périodiques; c'est ainsi que dans les plaines du Vexin, il signale dans la même année des fièvres continues putrides, puis des fièvres quartes et des doubles-tierces. Au temps de l'épidémiographe de la Normandie, le pays de Bray était comme aujourd'hui entouré de bois, contenait beaucoup

(1) *Traité d'hygiène publique et privée*, Paris, 1850, 2^e éd., t. II, p. 563.

d'herbages, et présentait de vastes terrains marécageux. Entre Forges et Gournay, on y voyait surtout l'immense étang de Saint-Germer. Malgré des conditions si favorables à la manifestation de l'antagonisme morbide, conçu par M. Boudin, le médecin de Rouen y signale à la fois des fièvres intermittentes et des fièvres continues; c'est surtout dans les cantons de Lions et de Gournay, qu'on voit marcher parallèlement ces deux ordres d'affections. Dans la dernière moitié du xviii^e siècle, le Havre était borné à l'est par un marais qui s'étendait jusque vers Honfleur; or, en même temps qu'on voit régner fréquemment dans ces localités des fièvres paludéennes, on y observe une fièvre putride épidémique très-grave en 1762. Dans le pays de Caux, Bolbec, entouré de nombreux marais, qui impriment à la population *la signature* paludéenne, est décimé en 1775 par une fièvre typhoïde grave. Il en est de même à Jumièges, que la même cause prétendue d'immunité ne préserve pas davantage des ravages d'une semblable maladie. Les choses ne se passent pas non plus autrement dans le canton d'Argentan, où les maladies palustres et les fièvres continues épidémiques pèsent tour à tour sur les populations. Avranches doit à l'influence de marais voisins des fièvres quartes nombreuses, qui étioient un grand nombre de ses habitants; mais cette influence est impuissante à les préserver d'une épidémie de fièvre putride grave.

Je pourrais étendre beaucoup ce tableau : mais tout incomplet qu'il est, il suffira, je pense, pour prouver que la loi d'antagonisme, formulée d'une manière si absolue par M. Boudin, est une conception tout à fait erronée. Ce serait en vain qu'on arguerait de l'incertitude du diagnostic, dans un certain nombre de maladies, à l'époque que je viens d'interroger dans l'intérêt d'une question importante, pour contester la rigueur de la solution à laquelle je me suis arrêté :

l'obscurité qui, sous ce rapport, peut frapper quelques parties du vaste tableau épidémiographique que nous venons d'examiner, disparaît devant la vive lumière qui en éclaire l'ensemble. Dans l'immense circonscription topographique qu'embrasse ce tableau de maladies populaires, il est impossible de ne pas reconnaître la coexistence de l'élément paludéen, et de la cause, quelle qu'elle soit, qui produit les fièvres continues graves : cette vérité éclate de toutes parts, et emporte la conviction de quiconque médite avec quelque attention les ouvrages du savant épidémiographe de la Normandie au XVIII^e siècle.

J'ai dit que la plupart des localités, où Lepecq avait vu marcher parallèlement ces deux ordres d'affections, ont été assainies, et se sont vues, par cela même, affranchies de la servitude endémique que le miasme palustre faisait peser sur elles. Chercher à confirmer l'observation des médecins du siècle dernier par l'observation contemporaine est donc, heureusement pour les populations, chose presque impossible. Si en général la Normandie, grâce à sa civilisation, ne se prête plus que difficilement à cette étude comparative, il y a encore çà et là cependant quelques localités attardées, ou dans lesquelles l'homme, pour vaincre les obstacles de la nature à la prospérité de la vie, est obligé de faire un plus long crédit au temps, il y a, dis-je, quelques rares localités, où l'on peut encore aujourd'hui poser à l'observation la question de l'antagonisme morbide. Eh bien ! là, aujourd'hui, comme il y a cent ans, les faits répondent d'une manière négative à cette question. Je ne parlerai que d'une de ces oasis paludéennes (pardon pour cette expression en faveur de la science), au milieu de notre belle Normandie, parce que c'est la seule localité, sur laquelle j'aie pu obtenir des renseignements positifs : la localité, dont je veux parler, est sur la limite du départe-

ment de la Somme et de la Seine-Inférieure, c'est une partie de la vallée de la Bresle. Cette portion malsaine d'une riche contrée commence au delà d'Aumale, et s'arrête en deçà de Blangy, qui l'un et l'autre sont à peu près indemnes de la funeste influence. C'est sur les points intermédiaires, que la présence d'assez nombreux marais imprime à la pathologie locale un cachet particulier. Déjà de nombreux dessèchements ont été opérés, d'autres s'opèrent encore tous les jours : mais avant qu'on songeât à ces travaux si utiles, le miasme paludéen agissait énergiquement sur les malheureux habitants de cette vallée. Quand on considère la configuration de celle-ci, qui n'est qu'une gorge dominée de chaque côté par des coteaux plus ou moins élevés, irréguliers, tourmentés, souvent couronnés de bois, on comprend que le miasme, ainsi emprisonné, exerçât une influence pernicieuse sur la santé des populations. Or, dans cet état de choses, si favorable à la manifestation de l'antagonisme morbide affirmé par M. Boudin, que disent les faits interrogés sans aucune espèce de préoccupation ? J'ai questionné à cet égard un vieux praticien, M. Cagin, qui exerce dans cette contrée depuis plus de trente-cinq ans, et ce médecin, homme judicieux, n'a pas hésité à m'affirmer de la manière la plus explicite la coexistence et de la fièvre typhoïde, et de la phthisie pulmonaire avec l'endémie de sa vallée, à laquelle il a vu fort peu d'habitants échapper complètement pendant sa longue carrière. Il y a vu, outre des cas sporadiques nombreux, des épidémies de fièvre continue putride, typhoïde, si vous voulez, le plus nettement caractérisées. Ces épidémies étaient si bien autre chose que de l'endémie palustre, qu'une simple méthode hydrothérapique y suffisait souvent pour mettre fin à la maladie, dans un certain nombre de cas, en apparence très-graves. Ainsi aujourd'hui, comme autrefois, les faits, interrogés sans pré-

vention, donnent un démenti formel à l'antagonisme morbide.

Mais si là partout nous trouvons, comme en Afrique, comme en Morée, le miasme paludéen exerçant sur la constitution de l'homme son influence habituelle, il est juste de dire que, dans ces dernières contrées, il y a une influence auxiliaire qui fait défaut dans le nord de la France, je veux parler de la température élevée. Lorsqu'il s'agit d'étudier l'action des effluves marécageuses sur l'organisme vivant, c'est là certainement un élément d'une haute importance : l'intensité de cette cause morbigène se réglant rigoureusement sur l'élévation de la température, on a, toutes choses égales d'ailleurs, la mesure de l'intensité de l'une dans le degré d'action de l'autre.

En suivant cette ligne de gradation, on voit l'intermittence s'effacer de plus en plus, et aboutir enfin à ces fièvres pseudo-continues, franchement continues même, mais qui conservent, sous cette forme nouvelle, le même fond, la même nature, et trouvent toujours dans le quinquina leur véritable spécifique. Au reste, cette réduction de l'intermittence, mode de manifestation spéciale de l'intoxication palustre, à la continuité, n'est pas tellement propre aux climats caractérisés par une haute température, qu'on ne la rencontre parfois dans nos climats du nord. C'est ainsi que nous avons vu Lepecq de la Cloture signaler dans le canton de Londinières et d'Envermeu, une épidémie de fièvres continues en tout comparables à celles qu'a si bien décrites M. le docteur Maillot (1) en Afrique, et auxquelles on opposa avec non moins de succès les préparations de quinquina. Mais ce qui n'est qu'accidentel dans nos pays tempérés, et résulte de l'influence éphémère d'une température exceptionnellement éle-

(1) *Traité des fièvres intermittentes*, Paris, 1836.

vée, est permanent là où cette cause est également permanente. Là est aussi la raison de l'antagonisme apparent, qu'on affirme exister entre la fièvre typhoïde et les fièvres paludéennes : la première de ces affections semble complètement s'effacer, disparaître devant une cause, qui épuise à elle seule en quelque sorte toute l'aptitude morbide de l'organisme. Si le miasme paludéen, imprégnant l'économie, la préservait de la fièvre typhoïde, comme la vaccine le fait de la variole, cette allopathie étiologique naturelle se produirait, avec des degrés divers, je le veux bien, mais enfin se produirait infailliblement partout où ces deux causes se trouvent en présence. Or, nous avons vu par tout ce qui précède qu'il n'en est nullement ainsi, et que la France nous montre encore aujourd'hui, comme autrefois, les deux affections vivant en quelque sorte sous le même toit, et en parfaite intelligence.

Un médecin militaire, M. le docteur Ad. Armand, vient de publier un ouvrage sur l'Algérie, dans lequel il essaie de formuler une nouvelle théorie des fièvres intermittentes (1). D'après cette théorie, empruntée, en grande partie, à quelques médecins italiens, le miasme paludéen est un pur mythe, et n'a pas plus de réalité que la déesse *Febris* des anciens Romains, ou les *Djinous* des Arabes modernes. Dans la pensée de ce médecin, la cause des fièvres réside tout entière dans les influences météorologiques qui agissent sur l'homme, et surtout dans l'action alternante du chaud et du froid, auxquels son organisme est soumis. Que si, là où se trouvent de grandes masses d'eaux stagnantes, avec dessiccation intermittente, on voit ces maladies se montrer à leur maximum de fréquence et d'intensité, cela tient uniquement à ce que c'est là aussi que s'observent les plus grandes et les plus brusques variations dans l'état

(1) *Algérie médicale, topographie, climatologie, pathologie, etc.*, Paris, 1854, in-8°.

thermométrique, hygrométrique et électrique de l'atmosphère ambiante. J'ai lu avec attention la discussion, un peu longue et un peu trop émaillée de métaphores, à laquelle l'auteur se livre pour combattre ce qu'il appelle l'entité du miasme paludéen, et pour édifier sa propre théorie, j'avoue qu'il ne m'a ni dissuadé ni convaincu ; et pour me servir d'une expression, que sa couleur locale me fera pardonner, on ne saurait voir, dans cette laborieuse argumentation qu'une sorte de *fantasia*, brillante si l'on veut, exécutée dans le champ de l'étiologie. Je n'ai point ici à réfuter cette théorie, je ne veux qu'affranchir des conclusions auxquelles elle conduit les idées que je viens d'émettre, et qui peuvent avoir quelques rapports avec elle.

Si les vues étiologiques de M. le docteur Armand sont vraies, comment se fait-il que la Normandie, comme une foule d'autres pays que je pourrais citer, portait sur nombre de points le joug des fièvres intermittentes, et qu'aujourd'hui cette servitude a presque complètement disparu ? Au point de vue de la théorie, qui fait dépendre ces maladies de la décomposition des matières organiques à la surface du sol par la double influence de l'humidité et de la chaleur, ce fait est très-simple ; il est le résultat naturel, nécessaire, de l'assainissement du sol par le dessèchement successif des plaines marécageuses. Mais, prenez garde ; l'expression dessèchement n'a point ici un sens absolu, elle indique seulement que là où il y avait autrefois des marais, il n'y en a plus aujourd'hui ; mais à la place de ces marais il y a souvent des prairies qui, par le fait des irrigations périodiques auxquelles elles sont soumises, comme condition essentielle de leur fécondité, versent dans l'atmosphère ambiante une quantité d'eau à l'état vésiculaire, au moins aussi considérable que les marais auxquels elles ont été substituées. Je n'en donnerai pour preuve que les nuages épais, qui enveloppent ces prairies pendant une grande partie de l'année.

Voyez encore ce qui se passe dans les marais salants abandonnés, et dont M. Mélier a tracé, dans un tableau si saisissant, la terrible influence sur les populations. Tant que ces marais sont en exploitation régulière, malgré l'humidité qu'entretient dans l'air ambiant l'évaporation incessante d'une aussi grande masse d'eau de mer, la santé des populations ne fléchit pas. Mais dès que cette exploitation cesse, et que cette masse d'eau n'est plus renouvelée et diminue par conséquent, c'est alors que vous voyez les maladies surgir, le chiffre des naissances baisser et la mortalité augmenter d'une manière effrayante. Ici encore que s'est-il passé? L'atmosphère, sous le rapport hygrométrique, s'est très-probablement améliorée, puisqu'une surface d'eau moindre doit nécessairement donner lieu à une évaporation proportionnellement moindre aussi. Mais une condition nouvelle s'est produite ; c'est une fermentation qui s'est établie sur toute cette large surface, fermentation rendue plus active encore par le mélange d'eaux douces et d'eaux salées, qu'entraîne presque constamment l'abandon d'un marais salant. « Ce qui arrive, dit M. Mélier, est facile à deviner : les canaux qui amenaient l'eau et ceux qui devaient servir à la faire écouler, les pièces où on la conserve et celles où elle s'évapore, les rigoles destinées à la distribution, et les tables de cristallisation, tout cela, fossés, jas, conches, aiguilles, voies de circulation et d'écoulement, laissé à l'abandon, se dégrade, s'envase, s'encombre ; les eaux douces et les eaux salées n'étant plus séparées, se mêlent et réagissent les unes sur les autres, et sur les corps organisés qu'elles contiennent. La fermentation s'établit partout, tout ce qui avait vie meurt et se décompose, l'infection devient générale. » Si les conditions hygrométriques de ces localités sont restées les mêmes et que, cependant, un si remarquable changement se soit opéré dans la santé des populations, ce n'est donc pas uniquement dans ces conditions, qu'il

faut placer la cause des pyrexies périodiques. Aussi bien, l'auteur de l'*Algérie médicale* place-t-il à côté de l'humidité un élément important pour la genèse des affections intermittentes, c'est la chaleur ; je ne parle pas de l'électricité ; tout ce qu'il dit à cet égard est pure conjecture. Mais la température de la Normandie a-t-elle donc changé ; et est-ce à un refroidissement progressif que cette province de France doit l'heureuse immunité dont elle jouit en général aujourd'hui, à l'égard d'une servitude endémique qui, il y a moins de cent ans, pesait encore si lourdement sur elle ? Un médecin distingué, que nous avons cité plusieurs fois déjà, M. le professeur Fuster, a soutenu naguère la thèse de la détérioration de la constitution climatologique de la France (1). M. Armand pourrait arguer de cette thèse, pour répondre à l'objection que j'adresse ici à la théorie qu'il soutient. Mais malheureusement, cette conception du savant professeur de Montpellier, est une conception que les faits historiques, géologiques, économiques, etc., plus sagement interprétés, ont complètement démentie. Non, comme le dit M. de Gasparin, les climats ne changent pas ; les saisons ont un cours régulier, permanent, dépendant des lois générales de l'univers, et, par conséquent, immuable comme elles. Ainsi, en présence des faits mêmes, dont nous nous sommes servis pour combattre le principe de l'antagonisme morbide, la nouvelle étiologie des fièvres périodiques ne saurait se soutenir : il faut admettre nécessairement que là où ces pyrexies se produisent, là où les populations sont fatalement marquées du caractère de ce qu'on a appelé d'un seul mot, l'impaludation, il y a une cause permanente, spéciale, née très-probablement de la décomposition de produits organiques, sous la double influence de la chaleur et de l'humidité, mais essentiellement

(1) *Des changements dans le climat de la France.*

différente de ces deux conditions météorologiques. Comme ce n'est qu'incidemment que j'ai touché à cette question, je n'y insisterai pas davantage, et vais de suite passer à l'examen d'une hérésie beaucoup plus grave encore que celle qui précède, et qui s'est également produite dans ces derniers temps; je veux parler de la prétendue substitution des fièvres graves à la variole, par suite de l'application générale qu'on a faite aux populations de la découverte de Jenner. Cette discussion, dont il n'est pas besoin de faire ressortir l'importance, et au fond de laquelle se rencontre également la question de l'antagonisme morbide, trouve naturellement sa place après celle à laquelle nous venons de nous livrer.

CHAPITRE XIII.

DE LA DOCTRINE DE LA PRÉTENDUE TRANSFORMATION DE LA VARIOLE EN FIÈVRE TYPHOÏDE.

Métamorphose pathologique par suite de la pratique générale de la vaccination. — De l'inoculation lacto-variolique : c'est une pure et simple inoculation.

En 1786, l'Académie des sciences de Stockholm mit au concours cette question : « D'où vient la multitude des fièvres putrides qui s'observent aujourd'hui, et pourquoi les fièvres miliaires sont-elles devenues si rares (1)? » Schulz de Schulzenheim, médecin du roi de Suède, écrivit un mémoire qui fut couronné par l'Académie, et dans lequel il rejeta l'idée acceptée par quelques-uns d'une transformation pathologique. Il démontra, dans ce travail, que les idées de De Haën, qui avait positivement établi, que la miliaire n'était qu'un épiphénomène

(1) Voy. Kurt Sprengel, *Histoire de la médecine*, traduite de l'allemand, par A. J. L. Jourdan, Paris, 1813, t. V, p. 547.

de la fièvre putride, déterminé par un régime excitant, ayant modifié la pratique, cet épiphénomène se montrait beaucoup plus rarement, et qu'il était simple dès lors, que les fièvres putrides dégagées de cet accident, qui disparaissait comme détermination morbide distincte, parussent plus communes ; mais que cette fréquence plus grande n'était qu'apparente, et qu'elle résultait uniquement d'une plus rigoureuse précision dans le diagnostic. Eh bien ! la prétendue transformation pathologique de la variole en fièvre typhoïde, depuis que la vaccine a été introduite dans la pratique médicale, n'est pas plus fondée, et reconnaît pour cause la même illusion que l'idée théorique combattue par Schulz, et suivant laquelle la fièvre putride se serait substituée à la fièvre miliaire ou pourprée. L'auteur de cette malheureuse conception, parfaitement étranger à la médecine, M. Carnot, a été frappé du grand nombre de fièvres typhoïdes soit sporadiques, soit épidémiques, *dont il entendait parler*, et il en a conclu immédiatement que cette maladie avait augmenté de fréquence depuis un certain nombre d'années ; puis remarquant que ce fait semblait coïncider avec l'introduction de la vaccine dans la pratique médicale, il en conclut qu'il y avait entre ces deux faits un rapport de causalité, qu'il était urgent de mettre en lumière, pour conjurer le danger que la pratique inintelligente de la vaccine fait courir aux populations.

Ainsi que l'ont déjà démontré un grand nombre de médecins, parmi lesquels je citerai seulement MM. Bousquet, Roche (1), le professeur Requin, Bricheteau, H. Roger, Amédée Latour, Barth, Druhen, la doctrine de M. Carnot est une erreur, qui ne repose que sur un vain échafaudage de fausses apparences. Le point de départ de cette erreur, c'est l'ignorance, très-ex-

(1) Voy. *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1853, t. XVIII, p. 1164.

cusable d'ailleurs dans un capitaine d'artillerie, de la langue même de la science qui, sous des appellations très-différentes, comprend un grand nombre de maladies identiques. Ces dénominations changent avec les points de vue divers sous lesquels ces maladies sont considérées, suivant la prédominance de telle ou telle idée théorique. Que ces vicissitudes dans la nomenclature de la science témoignent de son élaboration difficile, là n'est pas la question : toujours est-il que, pour parler pertinemment de l'une, il faut au moins connaître l'autre, sous peine de faire fausse route au premier pas. Ainsi en est-il arrivé à M. Carnot. Dans le tableau nosographique de la médecine du XVIII^e siècle, il n'a vu que des fièvres putrides, malignes, bilieuses, muqueuses : il n'y a vu apparaître, au contraire, la fièvre typhoïde, si fréquente aujourd'hui, que sous la forme assez rare du typhus, et il en a conclu que cette maladie était une individualité morbide nouvelle.

Mais bien loin qu'il en soit ainsi, c'est précisément la proposition inverse qui est démontrée. Qui ne sait aujourd'hui en effet, que les diverses formes morbides, que je viens de rappeler, ont été réduites dans la nosographie moderne à un type unique, la fièvre typhoïde ? Il ne s'agit pas de savoir ici, si cette réduction est fondée, si c'est légitimement qu'on a ramené à l'unité ces manifestations multiples de l'organisme souffrant ; ce qui nous importe seulement, c'est le fait : or, ce fait est aussi incontestable qu'il est incontesté. Mais alors que devient la doctrine de M. Carnot ? Une chose bien simple, le rêve d'un savant éveillé, une de ces combinaisons bizarres qui apparaissent parfois dans le *kaleidoscope* de l'imagination. Il suffit, pour s'en convaincre, de jeter un coup d'œil sur les épidémiographes, et plus généralement, sur les nosographes des siècles antérieurs à l'introduction de la vaccine, comme préservatif de la variole, dans la pratique médicale. MM. Bous-

quet, Roche, Bricheteau, dans leurs rapports à l'Académie impériale de médecine, sur cette question, ont démontré sans peine, qu'avant cette époque, la fièvre typhoïde régnait sur les populations, et les décimait quelquefois comme aujourd'hui. Les ouvrages de Lepecq, interrogés dans l'intérêt de la même question, conduisent églement au même résultat. Si, en effet, on veut bien se rappeler le tableau que nous avons reproduit des maladies diverses, observées pendant près de quinze ans par le laborieux épidémiographe de la Normandie, on s'assurera aisément, que la fièvre typhoïde occupe le premier plan dans ce vaste tableau, et que c'est par conséquent une erreur évidente, que de voir dans cette maladie une détermination morbide nouvelle.

Rien que ce fait suffirait, sans doute, à démontrer l'inanité de la doctrine que nous examinons en ce moment ; mais la méditation des ouvrages du médecin de Rouen nous fournit encore un autre argument, et qui n'est pas moins décisif, contre cette conception aussi fausse que dangereuse, c'est la coexistence de la variole et des fièvres continues graves sur une foule de points, où ce médecin attentif observa. Je ne signalerai que quelques-unes de ces coïncidences épidémiques dans les mêmes lieux : mais ces faits suffiront, je pense, pour édifier complètement le lecteur sur la question dont j'essaie, en ce moment, d'éclairer la solution.

Lepecq de la Cloture, après avoir fait observer que le canton de Neufchâtel est en général très-sain, dit que les seules maladies épidémiques qu'on y observe quelquefois, ce sont la variole et les fièvres continues. Dans le canton de Buchy, il observa en 1773 une épidémie de variole au printemps : et dans l'été qui le suivit, apparition d'une fièvre maligne caractérisée par l'anxiété, la perte des forces vitales, la stupeur avec délire. Cette maladie enleva, dans la commune de

Blainville, dont on ne dit pas la population, quarante individus. Tous ceux, ajoute-t-il, que la maladie n'enleva pas avant le deuxième septenaire étaient sûrs de guérir. Après la grande épidémie de Louviers, dont j'ai reproduit le tableau et démontré, je pense, la nature typhoïde, on voit régner la variole. La même coïncidence est signalée dans ce même canton d'Evreux, dans les plaines de Neufbourg, dans la vallée de Duclair, à Caudebec, à Vire. Enfin, en 1772, 73, le canton d'Argentan devient presque simultanément le théâtre d'une épidémie de variole et de fièvre putride. Ainsi s'évanouit à la lumière de l'histoire, sérieusement interrogée, le roman de M. Carnot touchant l'antagonisme de la variole et de la fièvre typhoïde, et la prétendue substitution de l'une à l'autre, depuis l'introduction de la vaccine dans les habitudes hygiéniques des populations.

Avant de s'aventurer sur le terrain d'une science, qui paraît lui être aussi inconnue que la médecine, M. Carnot eût dû, ce me semble, se rappeler que plusieurs hommes illustres, parmi lesquels je citerai seulement Platon, Descartes, Bacon, s'y étaient complètement égarés. Mais telle est la fascination que notre science difficile exerce sur les esprits, que, comme les vieilles gens des deux sexes ont chacun leurs remèdes pour la guérison de tous les maux de l'humanité, on rencontre une foule d'hommes intelligents, d'ailleurs, qui ont leurs théories médicales. Ces Christophe Colomb du coin du feu vous écriraient, sans sourciller, d'un quatrième étage de la rue de la Huchette, un traité complet des maladies des îles Sandwich.

Dirai-je maintenant, que cette doctrine si fausse, et contre laquelle la tradition médicale regorge d'arguments et de faits, il s'est rencontré quelques médecins, qui s'en sont faits les parrains scientifiques, les imprudents propagateurs? Il le faut bien, ne fût-ce que pour applaudir l'Académie de médecine

d'avoir formulé contre eux un blâme si sévère et si légitime tout à la fois. Bordeu voulait que le médecin qui prononçait le nom de peste pût être puni comme perturbateur du repos public (1) : rejetons la forme un peu russe sous laquelle se produit la pensée de l'illustre médecin, mais souvenons-nous, en face des excentricités dangereuses dont nous sommes parfois témoins, de la prudence du conseil caché sous cette forme peu parlementaire. Cependant, ces médecins dont je n'ai retenu que deux noms, Ancelon et Bayard, ont-ils au moins appuyé de quelque argument spécieux la doctrine purement imaginaire de M. Carnot ? Non, leur science, dans ce concours imprévu, ne s'est pas montrée plus intelligente que les chiffres sur lesquels le statisticien avait échafaudé sa malencontreuse théorie ; ils n'ont fait que reproduire, sous une forme peu rajeunie, les objections que Benjamin Moseley adressa à Jenner, lorsque ce grand homme annonça au monde son immortelle découverte. Je ne m'arrêterai pas à discuter ces objections, qui, comme argumentation théorique, n'ont aucune valeur réelle, et qui, fussent-elles plus ingénieusement élaborées et présentées plus spécieusement, tombent devant les faits. Je me permettrai seulement de demander à ces messieurs d'interroger, comme nous, la tradition de la science, et je me persuade qu'ils reconnaîtront publiquement une erreur, dont le danger ne saurait leur échapper.

Mais médecins, praticiens, la tradition n'est pas la seule source, où il leur soit permis de puiser pour s'édifier complètement sur cette question. Les mêmes maux, hélas ! pèsent bien longtemps sur l'humanité, qui ne peut guère ainsi les désapprendre ; et ce que l'on observait au XVIII^e siècle peut encore s'observer au XIX^e. Je leur demanderai donc d'oublier la doc-

(1) *Œuvres complètes*, t. II, p. 706.

trine dangereuse, dont ils se sont faits les imprudents défenseurs, de nous faire un instant l'honneur de nous croire un peu moins Welch qu'ils ne le supposent, et de soumettre à une étude nouvelle cette importante question. S'il leur arrive de se trouver en face d'une épidémie de fièvre typhoïde, qu'ils recherchent si cette maladie exclut nécessairement la variole : si cette source d'enseignements leur fait défaut, qu'ils interrogent sérieusement les malades qui leur offriront la même affection sous la forme sporadique, et je suis convaincu qu'ils finiront par en rencontrer quelques-uns, qu'une variole antécédente n'a pas préservés de son prétendu équivalent pathologique. Sans doute, ces derniers cas sont devenus rares aujourd'hui, parce que sont rares les individus qui, n'ayant pas profité du bienfait de la vaccine, restent exposés à l'intoxication variolique : mais enfin, on rencontre encore çà et là quelques malheureux que l'ignorance, les préjugés, ou l'incurie de la famille, offrent toujours comme victimes prédestinées au fléau destructeur. Que leur attention soit tenue en éveil sur cet ordre particulier de faits, et il est vraisemblable qu'un jour ou l'autre ces faits viendront rendre manifeste à leurs propres yeux l'erreur grave dans laquelle ils sont tombés. J'avoue que, pour mon compte, et malgré une assez longue expérience déjà, je ne rencontre pas de faits semblables dans mon souvenir, mais cela tient sûrement à une cause unique, c'est que, mon attention n'ayant pas été éveillée sur cette question, les faits qui s'y rattachent sont passés inaperçus devant moi.

Je n'en veux d'autre preuve, que les résultats positifs, auxquels sont arrivés sur ce point quelques observateurs, qui ont interrogé dans ce sens l'expérience des derniers jours. C'est ainsi que, dans l'épidémie de fièvre typhoïde, observée naguère à Paris, il n'a pas été rare de rencontrer en même

temps des varioles, soit dans la pratique civile, soit dans la pratique nosocomiale, et que M. Michel Lévy, pour son compte, a pu, le 18 mars 1853, constater au Val-de-Grâce la présence simultanée, dans les salles de cet établissement, de trente individus atteints de variole, couchant côte à côte avec soixante militaires frappés de fièvre typhoïde (1). M. Barth a fait un peu plus tard une observation analogue : dans l'espace de quelques mois, il a suffi que ce médecin distingué dirigeât son attention sur ce point, pour qu'il ait vu, d'une part, la fièvre typhoïde frappant plusieurs individus non vaccinés, et porteurs de cicatrices évidentes de variole, et de l'autre, pour qu'il ait observé un plus grand nombre de sujets encore, qui furent atteints de variole, dans la convalescence même d'une fièvre typhoïde très-nettement caractérisée (2). Sans doute ces faits ne sont pas très-nombreux : mais remarquez que cette question ne vient que d'être posée : cette circonstance ajoute singulièrement à la signification du nombre ; c'est en pareil cas surtout, qu'il faut moins compter que peser les observations : *non numerandæ*, etc.

Les découvertes, comme les livres, ont leur destinée : la vaccine n'a point échappé à cette loi. En butte, dès son origine, aux attaques les plus passionnées, nous venons de la voir, après avoir été un instant victorieuse, citée de nouveau au tribunal de la science sous le poids de l'accusation la plus grave. Mais telle est la fatalité qui semble s'attacher à la découverte immortelle de Jenner, que ses partisans, par leurs conceptions bizarres, s'exposent quelquefois eux-mêmes à la compromettre aux yeux des populations si faciles à égarer. N'est-ce point là, en effet, une des conséquences possibles de

(1) *Rapport sur les épidémies qui ont régné en France.* (Mémoires de l'Académie de médecine, Paris, 1853, p. LXXXVIII.)

(2) *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, octob. 1853.

cette prétendue rénovation du vaccin, qui s'est produite, dans ces derniers temps, sous le nom d'inoculation lacto-variolique ? Quel but se propose-t-on d'atteindre par cette combinaison puérile, digne tout au plus de figurer dans les conceptions chimiques d'une nourrice émérite ? Frappé des épidémies de variole, qui se sont manifestées depuis quelques années plus fréquemment qu'au commencement de ce siècle, on en a inféré que le virus vaccin avait perdu de sa vertu préservative, et l'on s'est imaginé qu'en mélangeant en certaines proportions, qu'on n'a jamais déterminées, le lait et le virus variolique lui-même, on allait trouver là un autre vaccin, un vaccin qui lutterait plus efficacement contre la recrudescence épidémique. L'intention est excellente : mais où est en tout ceci l'idée scientifique, le principe qui a conduit les promoteurs de ce nouveau mode d'inoculation à l'institution de la pratique qui la constitue ? Avant tout, il y avait d'abord à se demander si cette plus grande fréquence dans l'apparition des épidémies varioliques, qui n'est pas contestable, tenait à une sorte de détérioration du vaccin primitif, ou bien si elle était tout simplement le résultat d'une loi d'oscillation, qui semble gouverner toutes les épidémies, et en vertu de laquelle on voit celles-ci apparaître d'une manière très-inégale dans l'espace et dans le temps. Avant la découverte de la vaccine, la variole obéissait évidemment à cette loi : lisez tous les épidémiographes du siècle dernier, lisez en particulier Lepecq de la Cloture, et vous vous convaincrez aisément du fait réel de cette fluctuation irrégulière des épidémies varioliques. S'il en est ainsi, dit-on, loin de s'endormir dans la sécurité incomplète que nous devons à l'admirable découverte du médecin anglais, il faut bien plutôt faire effort pour perfectionner cette découverte, et trouver, s'il se peut, une vaccine qui préserve l'humanité d'une manière absolue. Sans

doute, c'est là une aspiration aussi généreuse qu'elle est légitime, mais pense-t-on, que c'est, en faisant avec le lait, et le pus variolique une émulsion, tout au plus à la hauteur d'un chimiste de la rue des Lombards, qu'on atteindra ce but? Non : la vérité est simple, mais elle n'est jamais si naïve. Si une chose m'a étonné, c'est qu'un homme, dont j'ai toujours apprécié l'intelligence distinguée, et la science de bon aloi, c'est que M. Bouchacourt se soit fait le parrain d'une conception si futile. Au reste, je me hâte d'ajouter que, si ce médecin honorable s'est égaré un instant dans cette fausse direction, dès que les mécomptes, qui pouvaient être si facilement prévus, sont arrivés, il s'est empressé de signaler lui-même l'erreur qui l'avait un instant séduit. Dans une nouvelle expérience d'inoculation lacto-variolique faite dernièrement sur des enfants à Lyon, tous les enfants, sur lesquels on a opéré, ont eu une variole générale et complète, et deux d'entre eux ont péri, victimes de cette douloureuse expérimentation. Je ne saurais mieux terminer ces courtes remarques sur un sujet d'un si grand intérêt, qu'en rappelant ici les réflexions qu'inspirait naguère ce triste résultat à un honorable médecin de Lyon, M. Diday. « La vaccine, hélas ! dit-il, n'a nul besoin de cet ennemi de plus ; et ce n'est pas, nous le croyons, au moment où la variole, reparaissant de toutes parts, montre l'indispensable nécessité de ce précieux antidote, qu'il est opportun d'ébranler la confiance du public ; résultat, que de pareilles tentatives auraient infailliblement, et de deux manières : en lui prouvant d'abord que les médecins se croient obligés de chercher mieux que la vaccine, puis, qu'ils ont en réalité trouvé pis (1). »

En terminant ici ce que j'avais à dire sur l'antagonisme

(1) *Gazette hebdomadaire de médecine*, 1854, n° 30.

morbide, je ne puis résister au désir de clore ce chapitre par une remarque qui m'a souvent frappé. Pour une idée lumineuse qui vient de loin en loin à briller au milieu des ténèbres de notre science, combien d'idées fausses apparaissent, qui ne peuvent qu'égarer les esprits ! Depuis l'homœopathie, qui prétend guérir les maladies avec l'ombre des choses, jusqu'à la vaccination syphilitique, qui accumule le poison dans l'organisme pour l'en préserver, combien de conceptions absurdes n'avons-nous pas vues se produire avec l'aplomb qui convient, et qui manque souvent aux conceptions du génie (1) ! Comme on ne trouve souvent qu'une momie dans les pyramides les plus fastueuses des anciens jours, ainsi il n'y a au fond de ces ambitieuses aspirations qu'un misérable intérêt, une étroite vanité. Cette passion mesquine serait mortelle au génie, comment voulez-vous qu'elle ne tue pas le bon sens ? La raison de cette luxuriante stérilité, c'est l'absence dans les esprits d'une idée inspiratrice grande et féconde, c'est le manque de cette ambition généreuse qui n'aspire qu'à la vérité. Voilà, sans

(1) M. le professeur Malgaigne sait combien j'apprécie son immense savoir et son admirable talent ; mais qu'il me permette d'exprimer ici mon étonnement de l'avoir vu, dans plusieurs circonstances, à l'Académie de médecine, appuyer de sa haute autorité plusieurs de ces excentricités dangereuses. Il semble suivre en cela la méthode d'un littérateur célèbre de ses amis, qui se plaît à étonner le monde par l'imprévu des thèses qu'il soutient souvent. Il y a peu de périls dans ces jeux de l'imagination, quand, comme le littérateur étincelant d'esprit dont je parle, on s'y renferme exclusivement. Mais lorsqu'il s'agit d'une science aussi sérieuse que la médecine, il faut oublier le proverbe italien, *che non sa stupire, vada alla striglia*, qui ne sait pas étonner son monde, n'est bon que pour l'étrille. M. Malgaigne a un rôle plus noble à remplir que celui d'étonner, c'est tout simplement celui de se faire admirer par l'originalité de ses conceptions, et sa science profonde : cela lui est d'autant plus facile, qu'il peut mettre au service de sa féconde et riche intelligence le plus remarquable talent de discussion.

aucun doute, un obstacle réel au progrès de la science ; et non-seulement de nobles intelligences s'énervent à ce travail ingrat, que leur impose l'amour effréné de la gloire facile ; mais, ce qui n'est pas moins grave, au milieu de ce conflit d'excentricités, d'élixirs larvés, si j'ose le dire, à l'aide desquels on cherche à capter la faveur populaire, le bon sens public s'altère ; à force de nous enivrer du vin capiteux du paradoxe, nous perdons le goût simple de la vérité. Mais le mal ne s'arrête point encore là, l'originalité du paradoxe n'est pas même à la portée de tous, et il est un moyen qui s'offre naturellement aux eunuques de la science et de l'esprit, c'est le plagiat. Chargé, pendant plusieurs années, de la bibliographie médicale, dans l'un de nos journaux scientifiques les plus répandus (1), j'ai pu sonder dans toute sa profondeur cette plaie de la littérature médicale contemporaine, et c'est sous l'impression d'une véritable tristesse, que j'écrivis la page suivante, qui, aujourd'hui même peut-être, n'a point perdu son opportunité :

« Enfin la morale qui impose au médecin, comme un devoir sacré, la véracité la plus scrupuleuse dans les écrits par lesquels il appelle l'attention publique sur ses travaux particuliers, ne lui défend pas moins rigoureusement cette supercherie, indigne de la gravité de sa mission, et qui consiste, suivant l'expression de Bouvart, en parlant de Tronchin, à faire des emprunts littéraires, sans laisser de reconnaissance à ses créanciers. Nous n'entendons point parler ici de ces discussions puériles, dans lesquelles un anatomiste cherche à démontrer qu'il est le premier qui ait vu une crête, ou un pertuis imperceptible dans un os dont il décrit la configura-

(1) Aujourd'hui encore, je partage cette charge, si douce, quand il s'agit de louer, si pénible, quand l'intérêt de la science commande d'être sévère, avec mon honorable et judicieux ami, M. le docteur Debout.

tion ; c'est peccadille que cela. Laissons ce pêcheur de gloire à la ligne s'exalter en face de sa nouvelle Atlantide : il faudrait que la critique s'armât de la loupe, pour faire son œuvre dans cette région des infiniment petits. Mais à côté de ces mendiants de la littérature, il y a les forbans audacieux, les pirates de haute mer, qui dévaliseraient Aristote, Hippocrate et Galien ; que dis-je ? il vous serviraient du Broussais, de l'Andral, du Récamier encore tout chauds ; leur empreinte seule les trahit ; ils ont couvé des œufs d'aigle, et sous l'influence de leur incubation sans chaleur, il n'écloît que des mouettes ou des troglodites (1). »

Arrêtons-nous sur cette pente fatale, oserai-je crier du fond de ma solitude à la très-grande majorité des médecins qui, grâce au ciel, n'ont fait qu'applaudir à ces débauches de l'esprit, à ces piperies effrontées d'une fausse science, arrêtons-nous ; car il y va de l'intérêt de l'humanité, il y va de la dignité de la science, il y va de la fortune même de l'art.

CHAPITRE XIV.

TRAITEMENT COMPARÉ DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE AU XVIII^e ET AU XIX^e SIÈCLE. —
INDUCTIONS THÉRAPEUTIQUES AU PROFIT DE LA PRATIQUE CONTEMPORAINE.

Ainsi que l'indique le titre de ce chapitre, je n'ai pas la prétention d'embrasser dans toute son étendue la difficile question du traitement de la fièvre typhoïde ; j'ai un but plus modeste, c'est celui d'éclairer, s'il se peut, la thérapeutique de cette maladie par quelques remarques, qui naissent naturellement de l'étude rétrospective à laquelle nous venons de nous livrer.

(1) *Déontologie médicale*, Paris, 1845, p. 169.

Conçue et appliquée sous l'empire d'autres idées, que celles qui nous dirigèrent plus tard, la thérapeutique des fièvres continues graves, telle que nous la montre la tradition médicale du XVIII^e siècle, devient pour nous une source d'enseignements précieux ; c'est le précepte formulé par la sagesse des siècles, *a juvantibus, et lædentibus indicatio* ; c'est ce précepte, dis-je, se produisant sous l'autorité d'une vaste et lumineuse expérience. Dans une science qui, comme la médecine, aboutit à une pratique, dont le cercle embrasse une multitude infinie de faits, le passé doit être souvent interrogé au profit du présent et de l'avenir. C'est dans cette étude rétrospective peut-être, que l'on trouve le plus sûr criterium des vérités nouvelles, qui aspirent à gouverner la pratique de l'art. Sans doute, l'observation directe reste toujours comme un moyen certain de vérification des théories contemporaines ; mais outre que cette observation ne se développe que lentement, et dans un cercle toujours assez borné, elle porte toujours aussi à quelque degré le joug des nouvelles théories ; elle ne saurait avoir vis-à-vis de celles-ci l'indépendance de la science qui les ignore. Rappelez-vous, par exemple, la doctrine de Broussais, et pour limiter tout de suite ce point de vue, rappelez-vous son affirmation, si explicite sur la nature des fièvres continues, qui ne furent pour lui rien de plus qu'une gastro-entérite. Sans doute, quelques hommes se rencontrèrent qui, hardis hérésiarques, osèrent braver les foudres du Vatican de la rue Saint-Jacques, et protestèrent contre cette conception beaucoup trop absolue ; mais cette protestation biaisa souvent dans sa formule, et, en fin de compte, se montra impuissante pendant longtemps à arrêter la propagation d'une idée fausse. Que l'on eût alors, au contraire, interrogé sérieusement la science des deux derniers siècles, qu'en face de l'affirmation de l'illustre médecin du Val-de-Grâce

sur la nature des fièvres, on eût posé les hardiesses, presque toujours impunies, souvent heureuses, des médecins qui précédèrent notre génération, et la question était à l'instant même résolue, la doctrine était jugée ; la science du présent avait trouvé dans la science du passé un criterium infaillible.

Que nous répond, en effet, la tradition interrogée dans le sens que je viens d'indiquer ? une chose très-nette et très-positive, c'est que la conception de Broussais, à l'endroit des fièvres continues, des fièvres essentielles, comme on disait alors, est une conception erronée. Toutefois, pour qu'on ne donne pas à cette expression une extension qu'elle n'a pas dans mon esprit, qu'on me permette de préciser un peu plus ma pensée à cet égard. Quand le célèbre auteur de l'*Examen des doctrines médicales*, interprétant plus rigoureusement qu'on ne l'avait fait avant lui, quelques-uns des symptômes, ces cris de l'organisme souffrant, suivant son énergique langage, par lesquels les fièvres se traduisent à l'observation, établit que plusieurs de ceux-ci se lient à la lésion de la muqueuse gastro-intestinale, quand il montre la constance de cette lésion, il est dans le vrai, et l'on peut dire à sa gloire que cette vue féconde inspira une foule de travaux qui ont reculé les limites de la science. Mais là se bornent, et cela suffit à immortaliser son nom, les services rendus par lui à la médecine dans la grave question qui nous occupe en ce moment. Broussais malheureusement ne s'est point arrêté là : l'idée très-nettement définie, sous laquelle il avait compris la maladie en général, il la voulut appliquer aux fièvres continues elles-mêmes, et la lésion de l'intestin, telle que la montrent ces fièvres, interprétée dans le sens de cette théorie, celles-ci ne devinrent à ses yeux rien de plus qu'une gastro-entérite, avec irradiations sympathiques variables sur les grands appareils de la vie. Là est l'erreur capitale du célèbre

réformateur, erreur très-grave en ce sens surtout, qu'elle allait inévitablement à enchaîner la thérapeutique dans le cercle d'une pratique essentiellement improgressive. Or, je dis que si, pour se défendre de la fascination que cette théorie si simple et si spécieuse exerça sur la plupart des contemporains de Broussais, on eût interrogé sérieusement la science du passé, et surtout la tradition médicale du xvii^e et du xviii^e siècle, on eût évité de suivre le célèbre réformateur dans la voie dangereuse où il s'est fourvoyé. Sans nous occuper de la question oiseuse, qui consiste à rechercher si la fièvre typhoïde est inhérente à l'organisme de l'homme, il est certain au moins que, depuis plusieurs siècles, c'est une des maladies aiguës qui, soit sous la forme sporadique, soit sous la forme épidémique, s'observe le plus fréquemment dans nos climats. Aussi les écrivains des deux derniers siècles, pour nous arrêter à une époque, où l'histoire correcte des maladies ne laisse aucun doute sur la vérité de leur nature, font-ils dans leurs ouvrages une large place à la classe nosologique nettement définie des fièvres, des pyrexies. Il nous suffira de citer comme les principaux représentants de la science de cette époque : Baillou, Baglivi, Chirac, Finke, Hildenbrand, Huxham, F. Hoffmann, Lepecq, Pringle, Rivière, Sarcône, Stoll, Sydenham, Sims, etc., pour édifier de suite les médecins instruits sur ce point.

Maintenant, et c'est là surtout la question qu'il nous importe d'éclairer, quelle fut, en général, la méthode de traitement que ces médecins illustres opposèrent aux fièvres graves ? Poser cette question, c'est presque l'avoir résolue. Il est évident, en effet, que cette méthode fut presque exclusivement celle que nous avons vu Lepecq lui-même mettre en usage dans toutes les épidémies qu'il observa, c'est-à-dire la méthode évacuante, et les préparations de quinquina. Je regrette de me

trouver, à cet égard, en dissidence avec un médecin distingué, dont on aimerait toujours à partager les opinions, parce que ses opinions sont toujours loyales et sincères, M. le professeur Forget : mais il m'est impossible de ne pas rejeter, comme un paradoxe, la thèse qu'il a soutenue sur ce point dans son ouvrage sur la fièvre typhoïde (1). Sans doute, il n'est pas un seul de ces auteurs, peut-être, dans les ouvrages duquel on ne trouve l'empreinte de scrupules plus ou moins vivement sentis, à l'endroit de la certitude de l'efficacité absolue des méthodes thérapeuthiques employées ; mais faire sortir de ces réflexions isolées la thérapeutique qui dirigea dans leur pratique ces médecins illustres, c'est évidemment mal interpréter l'histoire, c'est s'abuser soi-même, dans l'intérêt d'une doctrine qu'on s'efforce de faire prévaloir. Le fait réel, la vérité vraie sur cette question, c'est que tous ces observateurs scrupuleux, tous ces penseurs profonds, considéraient les pyrexies comme des maladies générales dans lesquelles quelques-uns d'entre eux entrevirent le traumatisme local, que les travaux ultérieurs mirent ensuite en vive lumière, et que, le principe de l'infection de l'organisme une fois posé, la logique, comme l'observation, les conduisit à une thérapeutique, dont la méthode évacuante était la base fondamentale. Ainsi l'opposition, qu'on signale entre l'enseignement de ces maîtres de la science, et leur pratique, n'est qu'une contradiction posthume qu'on leur prête, tout simplement, dans l'intérêt des controverses modernes. Ces interprétations complaisantes du passé, au profit de nos propres conceptions, ne sont pas rares ; ce sont les tables tournantes de l'histoire : et quand l'idée qu'elles expriment est affirmée par un homme qui lui-même y a foi, l'illusion devient contagieuse, et de bons esprits peuvent s'y laisser prendre avec la foule.

(1) *Traité de l'entérite folliculeuse*, Paris, 1844, 2^e part., c. II, p. 630.

Mais si telle fut, en général, la médication que plusieurs générations successives de médecins opposèrent aux fièvres graves, à la fièvre typhoïde, si vous voulez, ne ressort-il pas clairement de cette pratique universelle, que la théorie, qui ne veut voir dans cette maladie qu'une pure et simple inflammation gastro-intestinale, est une théorie essentiellement erronée? Qu'on ne vienne pas opposer à cette induction que la méthode évacuante, dans ces cas, agit comme simple méthode révulsive, ou même substitutive; c'est là une explication, qui prouve beaucoup plus en faveur de l'imagination, qu'en faveur du jugement sévère de ceux qui l'emploient. Allez donc faire ainsi de la révulsion ou de la substitution chez un malheureux, atteint depuis vingt-quatre heures d'une inflammation gastro-intestinale par suite de l'ingestion d'un poison irritant; vous *révulserez* la vie, vous *substituerez* la mort. Voilà, en pareil cas, le résultat le plus probable de la méthode. En est-il ainsi de l'application de celle-ci dans les fièvres graves? Oseriez-vous répondre affirmativement à cette question? Alors, voilez-vous la face, et dites que la médecine donne le vertige aux esprits les mieux trempés; dites que les médecins sont les plus insensés des hommes. Mais qu'ai-je besoin d'interroger ici la tradition scientifique? quel est le médecin contemporain, pour si peu qu'il ait d'indépendance dans l'esprit, qui, dans quelques cas de fièvre grave au moins, n'ait secoué le joug de la théorie de l'irritation, et qui ne se soit cru autorisé à recourir à la méthode évacuante? Or, à celui-là même, je le demande avec confiance, l'économie, dans ces cas, a-t-elle répondu à l'action de cette médication comme s'il n'y avait là qu'une membrane purement et simplement enflammée, ou les choses se sont-elles passées d'une manière essentiellement différente? Pour l'homme que n'aveugle pas l'esprit de système, la réponse à cette question ne saurait être ambiguë, elle doit être, à moins qu'il ne

se soit agi de cas exceptionnels, ou que la médication n'ait été employée à une époque de la maladie qui la contre-indique formellement, très-nettement négative. C'est que la nature est constante dans sa marche, parce qu'elle est soumise à des lois invariables, et qu'une chose qui a été bien vue, tant qu'elle a sa raison d'être, doit être vue toujours.

A l'époque où j'avais l'honneur de tenir le cahier d'observations de M. le professeur Andral, je puisai à cette source féconde les matériaux d'un travail assez étendu, que je publiai, sur les purgatifs (1). Bien que là il ne s'agît pas encore de l'introduction de la méthode cathartique dans le traitement des pyrexies, il résulta de cette pratique, méthodiquement suivie, divers enseignements utiles, qui contribuèrent peut-être à ramener les esprits vers une médication, qu'on ne proscrira jamais de la thérapeutique sans en amoindrir, d'une manière notable, l'efficacité. Je ne rappellerai ici qu'une des conséquences de ces laborieuses recherches cliniques, c'est que, quelles que fussent les maladies auxquelles fut appliquée cette méthode, nous vîmes, dans la très-grande majorité des cas, le pouls rester stationnaire ou diminuer de fréquence. Il n'en fallut pas davantage pour démontrer, que la perturbation purgative était toute autre chose qu'un travail phlegmasique ou une simple irritation développée à la surface de la muqueuse intestinale. Qu'on rapproche ce résultat de la pratique séculaire des médecins, et peut-être pressentira-t-on déjà la raison d'être de celle-ci, la raison pour laquelle elle a survécu à toutes les théories qui ont conclu à sa proscription.

Mais nous n'avons envisagé jusqu'ici l'action de la méthode évacuante dans les fièvres graves, que sous le rapport négatif, pour ainsi dire ; et cette simple considération,

(1) *Archives générales de médecine*, 2^e série, t. V et VI.

nettement appréciée dans sa signification logique, nous a suffi pour montrer, qu'en reculant au delà de Broussais dans l'histoire de la science, on trouve enveloppée dans la pratique générale une première notion, qui donne un démenti formel à la doctrine de cet illustre réformateur.

Cette notion elle-même, si importante qu'elle soit, en ce qu'elle renverse l'idée fondamentale d'une doctrine erronée, en ce qu'elle ouvre à la thérapeutique, immobilisée dans un cercle infranchissable, le champ d'une vaste expérience, cette notion, comme je viens de le dire, n'est cependant encore qu'une notion purement négative. Mais cette notion est-elle la seule qui sorte de cette étude rétrospective, et la thérapeutique elle-même ne doit-elle tirer aucun profit direct de cette étude laborieuse? Telle est la question que nous allons maintenant examiner.

Pour établir d'une manière rigoureuse l'efficacité de la méthode thérapeutique des médecins du xvii^e et du xviii^e siècle, dans les fièvres continues, nous manquons d'une donnée qui, en s'appliquant sur une aussi large échelle, aurait une très-grande importance; c'est celle qui résulterait d'une statistique un peu sévère. On trouve bien, çà et là, dans les ouvrages des médecins de cette époque, quelques chiffres qui permettent de préjuger les résultats généraux du traitement, dans un certain nombre de circonstances: mais comme en face de ces chiffres, qui énumèrent les guérisons, on ne voit pas toujours les chiffres qui indiquent le nombre des morts; comme, d'un autre côté, le chiffre de la population sur lequel porte l'observation, dans ces maladies à l'état épidémique, reste le plus souvent ignoré, et que, dans quelques cas, le diagnostic n'est pas suffisamment précisé, il est impossible par cette voie d'arriver à la vérité. Cependant, quelle que soit la valeur de la statistique, lorsqu'il s'agit de résoudre une semblable question, le défaut

de cette donnée rend-il donc nécessairement cette question insoluble? Quelques rigoristes le pensent : pour moi, j'avoue que je ne saurais partager cette opinion beaucoup trop absolue.

Un premier argument qui me semble pouvoir être invoqué, dans le silence de la statistique, c'est celui qui se tire de l'universalité de l'usage d'une méthode thérapeutique dans le traitement des fièvres graves. Cette méthode, on le sait, c'est la méthode évacuante. Déjà je me suis efforcé de démontrer que l'institution d'une belle médication, dans la maladie dont il s'agit, témoigne hautement contre la théorie, qui réduit celle-ci à n'être rien de plus qu'une inflammation de la muqueuse gastro-intestinale. Mais qui ne voit que le même raisonnement tend à justifier, au point de vue du but capital de la science, la pratique des médecins qui nous précédèrent? Peut-on comprendre en effet que, si cette pratique s'était montrée constamment inefficace, elle eût acquis ce caractère d'universalité, qu'on lui trouve dans l'histoire interrogée sans préoccupation? Remarquez bien qu'il ne s'agit pas ici d'une méthode de traitement négative, d'une simple expectation, déguisée sous les seules apparences d'une médecine active; il s'agit, au contraire, d'une médication qui ne va à rien moins qu'à modifier profondément l'organisme malade, à le précipiter par conséquent sur la pente qu'il suit, vers une ruine inévitable, si elle n'est point propre à enrayer le mal. Quand il s'agit d'une méthode thérapeutique qui, dans son conflit avec l'organisme vivant, ne provoque qu'une faible, qu'une éphémère réaction, je conçois que, dans ce cas, il faille un grand nombre de faits pour prononcer sur l'efficacité de cette méthode, plutôt que d'attribuer la terminaison heureuse de la maladie au jeu spontané de l'organisme. Mais il n'en est assurément pas ainsi de la pratique que nous examinons en ce moment, et qui, alors même qu'elle est le plus atténuée

par les scrupules honnêtes de ceux qui l'appliquent, n'en reste pas moins toujours active, puissante, énergiquement perturbatrice, surtout au point de vue de l'école du Val-de-Grâce, ou de l'anatomisme pur.

Mais ce n'est pas tout : si la statistique nous fait défaut pour prononcer sur l'efficacité générale de la méthode évacuante, dans la fièvre typhoïde, telle que la pratiquèrent les médecins des deux derniers siècles, et si nous ne pouvons résoudre la question qui se pose à cet égard, que comme une question de bon sens, nous pouvons au moins juger de la portée de cette méthode, dans un grand nombre de cas particuliers, dont la relation se trouve consignée dans les auteurs. Qu'on consulte, à cet égard, Sydenham, Stoll, Hildenbrand, Huxham, Sims, etc., et il est impossible qu'on ne soit pas frappé des enseignements lumineux qu'offre de toutes parts cette étude. A côté de ces faits, il est vrai, on en trouve également un certain nombre, où la médication a paru à ces médecins consciencieux eux-mêmes n'avoir exercé aucune influence sur la marche de la maladie. Mais ces faits négatifs, s'ils prouvent que cette médication est loin d'être infaillible, n'ôtent rien à la valeur des autres faits qui en démontrent l'efficacité. Ce serait m'exposer à dépasser de beaucoup les limites dans lesquelles je veux me renfermer ici, que de faire le dépouillement de ces faits, de montrer la rapidité avec laquelle on y voit s'atténuer, ou même disparaître un certain nombre de phénomènes graves, sous l'influence de la médication catarthique, méthodiquement employée dans le traitement des fièvres continues ; je me contenterai de prier le lecteur de se reporter, par la pensée, aux cas que nous a offerts la pratique du savant épidémiographe de la Normandie, et dans lesquels l'efficacité de cette pratique se montre parfois d'une manière si saisissante.

Il est encore une autre considération, qui tend également à

augmenter le crédit de la méthode évacuante dans l'affection dont il s'agit, c'est que cette méthode, les médecins, dont nous étudions la pratique dans l'intérêt de la médecine contemporaine, ne l'employèrent pas seulement dans telle ou telle épidémie, mais dans toutes les épidémies de fièvres continues indistinctement. Ils n'ignoraient pas plus que nous cependant, parce que l'observation le leur avait également enseigné, que ces fièvres sont plus ou moins graves, suivant les années où elles se déclarent : n'importe ; la méthode était à peine modifiée, elle restait toujours fondamentalement la même ; la doctrine des constitutions médicales était à peu près oubliée. Toutes ces considérations s'éclipsaient devant la considération capitale de l'infection de l'organisme, devant la nécessité de répondre à cette indication par la méthode évacuante. Le seul tempérament qu'ils admissent dans l'emploi de cette médication, c'était, outre celui, que conseille partout et toujours la prudence, de proportionner l'énergie du traitement à la violence du mal, c'était, dis-je, de proscrire entièrement les drastiques, principalement les résineux, comme la scammonée, par exemple. J'ai eu occasion d'observer un cas de fièvre typhoïde, où l'on avait manqué de cette circonspection, et où ce dernier médicament précisément avait été prescrit à doses élevées. Je me rappellerai toujours ce fait. Le malheureux, victime de cette pratique funeste, me présenta tous les signes d'une violente inflammation gastro-intestinale : abdomen d'une sensibilité très-grande, vomissements incoercibles, déjections abondantes, facies profondément altéré, etc., bien qu'il ne fût encore qu'au début du mal. Cependant, des moyens simples, et surtout l'abstention des moyens jusqu'ici employés, firent cesser, ou au moins pallièrent cette violente inflammation. Mais le coup avait été porté : la maladie marcha avec une rapidité inusitée, et finalement aboutit à la mort. Ce cas est un des cas assez

rare, où j'ai eu occasion de voir une miliaire confluent marquer de son cachet particulier une fièvre typhoïde.

Ainsi, s'il est une chose démontrée dans l'histoire de la science, c'est, d'une part, que la médication évacuante a toujours été la méthode la plus universellement employée dans le traitement de la fièvre typhoïde, et de l'autre, que si, à défaut de statistique, il est difficile de juger de l'efficacité de cette méthode, il est impossible, au moins, de ne pas croire à celle-ci dans certaines limites, en face des observations authentiques qui l'établissent de la manière la plus positive.

Dans cet état de la question, il nous resterait à interroger l'expérience contemporaine, et à chercher, dans cette étude nouvelle, les enseignements positifs que nous ne trouvons point ailleurs. Malheureusement, bien que de nombreuses expériences aient été faites de nos jours sur ce point important de thérapeutique, la méthode des médecins du XVII^e et du XVIII^e siècle n'y a presque jamais été appliquée dans toute sa rigueur. La crainte d'aggraver par cette médication la lésion, dont l'intestin est le siège dans cette maladie, a été pour la plupart des médecins l'honorable scrupule, qui les a empêchés de soumettre à une vérification rigoureuse cette méthode séculaire. M. J. B. De Larroque seul peut-être l'a pratiquée sur une échelle assez étendue, pour que tout esprit non prévenu puisse au moins être édifié sur son innocuité, et même sur son utilité relative; mais il ne nous semble pas avoir encore résolu complètement la question; il a même nui à la fortune de cette médication par la manière dont il l'a exposée. Il y a des hommes qui ne peuvent quitter une idée juste, sans en faire une erreur: c'est un peu, qu'il me permette de le lui dire, ce qui est arrivé, dans cette circonstance, à l'honorable médecin de l'hôpital Necker.

Pour M. De Larroque, la fièvre typhoïde est une chose très-

simple, c'est un embarras gastro-intestinal *inguéri*. La bile, les excréments intestinaux, séjournant à la surface de la muqueuse, y déterminent le traumatisme qu'on observe dans cette maladie : absorbées, elles vont infecter l'organisme, susciter les nombreuses successions phénoménales qui caractérisent les fièvres graves (1). Toute la fièvre typhoïde est-elle vraiment là ? Il n'y a plus personne aujourd'hui, qui osât répondre affirmativement à cette question. Si une maladie aussi nettement définie résulte d'un mécanisme si simple, comment se fait-il, que cette maladie soit le privilège de la première moitié de la vie, au delà de laquelle on ne l'observe presque jamais ? Comment se fait-il, qu'une atteinte de fièvre typhoïde mette infailliblement l'organisme à l'abri d'une atteinte nouvelle ? Comment se fait-il que, dans une foule d'affections, l'on constate, pendant la vie, et après la mort, la présence dans l'intestin d'une quantité plus ou moins considérable de liquides excrétés, les mêmes en apparence au moins que dans les fièvres graves, sans qu'on ait observé, dans la physionomie des symptômes, rien qui ressemble même de loin à la fièvre typhoïde, etc. ? Non assurément, la fièvre typhoïde n'est pas une chose aussi simple que le suppose l'habile médecin de l'hôpital Necker : c'est une maladie primitivement générale avec des déterminations morbides nettement définies. Je n'en citerai que deux preuves : c'est, d'un côté, l'état du sang dans cette maladie, constaté par M. le professeur Andral ; c'est, de l'autre, ce fait que, quelle que soit la forme sous laquelle se produise l'affection typhoïde, elle crée dans l'organisme une immunité absolue pour l'avenir, ce qui appartient exclusivement aux maladies générales, aux

(1) *Mémoire sur la fièvre typhoïde*, p. 2-92, et *passim*. — Rapport à l'Académie de médecine, par M. Andral. (*Bulletin de l'Académie*, Paris, 1837, t. I, p. 482.)

maladies *totius substantiæ*. Cette notion, qui se justifie d'ailleurs par beaucoup d'autres considérations, est sans doute encore bien incomplète ; mais tout incomplète qu'elle est, elle constitue une base beaucoup plus solide que celle sur laquelle s'appuie M. De Larroque, pour expliquer l'action des purgatifs dans les pyrexies.

L'organisme atteint, par le sang primitivement altéré, dans le jeu de ses actes les plus intimes, on conçoit que la méthode éméto-cathartique, modifiant la plupart de ces actes dans leur ensemble, substituant une autre vie à la vie morbide, à la vie typhoïde, si je puis ainsi dire, dont les organes sont en ce moment animés, on conçoit, dis-je, que cette perturbation, s'ajoutant à une dépuration possible, crée pour la vie menacée des chances de solution heureuse, ce sont en quelque sorte des crises successives, artificiellement provoquées dans un but conservateur. Je ne me dissimule pas tout ce qu'il y a de hasardé, de peu sévère, dans l'explication que je viens de laisser pressentir ; aussi bien demanderai-je au lecteur la permission de la rapprocher d'une appréciation qu'a faite, à un point de vue beaucoup plus général, de la même médication M. le professeur Andral ; qu'on oublie la première, si l'on veut, mais qu'on se souvienne de la seconde. « Peut-être comprendrait-on mieux, dit ce médecin éminent, les avantages des vomitifs et des purgatifs, si, au lieu de ne considérer que leur action sur le tube digestif, on réfléchissait aux modifications puissantes qu'ils impriment à beaucoup d'autres organes, et surtout aux agents d'un grand nombre de sécrétions, à ceux de la circulation, et de la respiration, et enfin aux centres nerveux. Les agents émétiques et les purgatifs seraient donc, à nos yeux, des moyens perturbateurs énergiques qui, changeant simultanément la manière d'être d'un grand nombre d'actes vitaux, produiraient dans l'é-

conomie une brusque modification qui, suivant les cas indiqués par l'expérience, serait elle-même salutaire ou nuisible (1). » Bien que M. Andral, dans ce passage où se révèle le penseur profond, indépendant, considère la méthode évacuante d'un point de vue beaucoup plus général que celui où nous l'étudions en ce moment, la voie qu'ouvre cette interprétation n'en reste pas moins celle dans laquelle on doit marcher, pour se rendre compte de cette médication dans les fièvres graves. Qu'on soit bien convaincu que c'est de ce côté seulement, que viendra la lumière qui doit éclairer cette obscure question.

Mais quelque importance qu'elle eût, au jugement des médecins du ^{xvii}e et du ^{xviii}e siècle, dans le traitement des pyrexies, la méthode évacuante était loin de constituer pour eux toute la thérapeutique de cette maladie. Mon dessein n'est pas de discuter l'ensemble des moyens dont cette thérapeutique, souvent mal inspirée, se composa à diverses époques ; il me paraît plus utile d'en extraire quelques notions qui ont pour elles l'assentiment des siècles, et qui ont survécu au naufrage des doctrines les plus opposées. C'est à ce titre que nous allons jeter un coup d'œil rapide sur l'emploi des préparations de quinquina dans le traitement de cette maladie.

Ce n'est guère qu'à la fin du ^{xvii}e siècle, que la précieuse écorce du Pérou entra dans la matière médicale de l'Europe. Il ne faut pas croire cependant, qu'avant la découverte du quinquina, l'indication, qui en commande l'emploi dans les fièvres graves, fût inconnue ; cette indication avait été saisie, et l'on s'efforçait de la remplir par divers moyens, qui ont dû disparaître devant un agent doué de propriétés beaucoup plus actives, et que ne tarda pas à protéger, dans ce cas spécial, son influence si nettement curative dans les fièvres intermittentes. Bien des théories ont été successivement proposées,

(1) *Clinique médicale*, t. I, p. 686.

pour expliquer l'action du quinquina dans les fièvres continues ; mais quelle qu'ait été la destinée de ces théories, le quinquina est resté dans la thérapeutique de ces maladies, parce qu'elles présentent toutes, bien qu'à des degrés divers, un fond radical de faiblesse, que plus qu'aucun autre agent de la nature l'écorce du Pérou paraît propre à combattre efficacement. Le plus grand représentant du vitalisme, au XVIII^e siècle, Barthez, a été jusqu'à supposer que cet agent allait, sans intermédiaire, directement, fortifier le principe de vie atteint dans sa source même par la cause, quelle qu'elle soit, qui détermine les fièvres graves. « La restauration des forces par le quinquina, dit-il, se fait directement en agissant sur ces forces : cette action n'est pas plus étonnante que celle de certains poisons qui ont évidemment cette action directe (1). » Ailleurs il reproduit encore la même idée, mais cette fois en touchant terre, et en reconnaissant surtout l'utilité de cet agent dans les fièvres malignes, quand elles présentent un redoublement (2). Quoi qu'il en soit, à cet égard, ce qui est certain, c'est que, quand on consulte, dans l'unique dessein de s'instruire, la tradition médicale du XVIII^e siècle, il est impossible de méconnaître, que le quinquina était alors une des bases fondamentales de la thérapeutique dans le traitement des fièvres graves. Et non-seulement ce moyen était employé par les médecins du temps, comme nous le faisons aujourd'hui, quand, à la fin de la maladie, l'organisme était tombé dans une adynamie dont la conclusion fatale est la mort, si l'on ne se hâte d'y mettre un terme, mais bien longtemps avant cette grave manifestation, et dans le but de la prévenir. Que beaucoup de ces médecins aient montré des scrupules, à l'endroit de cette médication, comme à l'endroit de la médica-

(1) *Nouveaux éléments de la science de l'homme*, t. II, p. 165.

(2) *Id.*, *id.*, p. 96.

tion évacuante, qu'ils aient même posé des préceptes plus ou moins précis pour la renfermer dans certaines limites, je ne le nie pas : mais ce qu'on ne peut nier davantage, c'est que cette médication ne disparaît jamais complètement de leur esprit devant cette grave affection. Au reste, cette conception théorique nous importe beaucoup moins que les résultats auxquels parvint la pratique qui s'en inspira. Essayons donc encore une fois d'interroger cette pratique à ce point de vue nouveau.

Ici encore, comme quand il s'est agi d'apprécier l'efficacité de la méthode évacuante dans le traitement des pyrexies, nous manquons d'une statistique précise pour juger de l'utilité de cette médication. Cependant, quand nous voyons des médecins tels que Sarcone, Cullen, Lepecq de la Cloture, Sims, etc., recourir, dans les épidémies de fièvres graves, aussi invariablement aux préparations de quinquina, qu'aux évacuants gastriques et intestinaux, peut-on supposer que cette médication fût constamment restée une des bases fondamentales de la thérapeutique de ces hommes judicieux dans ces maladies, si elle avait produit entre leurs mains les résultats funestes que les théories modernes feraient pressentir ? J'avoue que, pour mon compte, je ne saurais le penser. Parmi les médecins que je viens de citer, il en est un surtout, dont l'opinion hardiment exprimée m'a surtout frappé, c'est Sims. La plupart des médecins du XVIII^e siècle, qui eurent recours au quinquina dans les fièvres continues, comme jouissant d'une sorte d'action spécifique dans cette maladie, ne l'employèrent guère, surtout dans la période de début et d'état de la maladie, que sous la forme de décoction, en général assez légère, ainsi que nous l'avons vu dans la pratique du médecin de Rouen. Le médecin anglais l'emploie, au contraire, à des doses beaucoup plus élevées, c'est-à-dire à la dose de trois onces dans les vingt-quatre heures, ou de cinq onces

dans l'espace de moins de trente heures. Mais qu'on me permette de citer l'auteur lui-même : Torti n'est pas plus absolu, quand il affirme la vertu anti-périodique de l'écorce du Pérou, que l'ami de Fothergill, et de Lettsom, quand il affirme l'efficacité de la même substance dans le traitement des fièvres continues graves (1). « Lorsque la maladie n'était pas encore parvenue à son état, dit-il, et qu'il n'y avait pas de symptômes alarmants, je prescrivais de petites doses de quinquina, surtout après l'usage des cathartiques et des antimonialx : mais je ne puis pas dire qu'alors elles eussent aucun bon effet sensible. Le délire augmentait toujours pendant leur usage, et, à moins que je n'augmentasse les doses considérablement, le malade paraissait dans un danger imminent de périr. Les plus larges doses de quinquina, données dans ce temps-là, n'arrêtaient pas immédiatement les progrès du mal : elles ne dissipaient aucun des symptômes, qui semblaient, au contraire, augmenter par leur exhibition. Cependant comme il ne mourait aucun des malades auxquels je les avais données, on me permettra de conclure qu'elles étaient salutaires. La mort ou le rétablissement de nos malades doivent seuls décider de la bonté du traitement particulier dans les fièvres. Cette règle ordinaire d'employer un traitement court et fa-

(1) Lorsqu'on lit avec attention l'ouvrage de J. Sims, on voit de suite qu'on a affaire à un de ces esprits fermes et vigoureux, qui ont le droit de s'écarter de la route commune, parce qu'on sent qu'ils ont en eux la force nécessaire pour s'ouvrir des voies nouvelles. Toutefois, on regrette que l'auteur ait dédaigné d'appuyer ses affirmations si explicites sur quelques observations détaillées. C'est pour suppléer, autant qu'il est en nous, à cette lacune, que nous avons rappelé que Sims était l'ami de Fothergill, et de Lettsom, c'est-à-dire de deux hommes, dont la véracité allait jusqu'au dédain des vaines formules de la politesse. Sims n'a pu apprendre à une pareille école l'art de tromper les hommes, dans une science, où le mensonge entraîne les conséquences les plus graves.

cile n'est bonne que dans les cas, où les moyens de guérison sont également sûrs : mais lorsque la vie du malade dépend de tel ou tel traitement, il faut employer celui qui réussit, n'importe qu'il augmente ou diminue la maladie pour quelques jours (1). » Sims ajoute plus loin : « Le premier signe du rétablissement, qu'on aperçoit ordinairement après l'exhibition du quinquina, se montrait à la langue qui se nettoyait, et devenait rouge : les yeux reprenaient leur brillant, quoique parfois il y restât pendant quelques jours une légère inflammation avec quelque chose de fixe. Les pétéchies perdaient leur couleur brune ; elles devenaient plus petites, d'une couleur plus vermeille, et disparaissaient bientôt après. Le pouls diminuait de fréquence, et gagnait en force à proportion, prenant même, dans quelques cas, une dureté inflammatoire. Chez la plupart, les symptômes tournaient de la putridité à l'inflammation, vers la fin de la maladie, quand elle se terminait d'une manière favorable (2). »

Ce sont là certainement des résultats très-remarquables, et bien dignes de fixer l'attention de quiconque a plus à cœur de guérir, que de faire de l'orthodoxie anatomique ou physiologique dans le traitement des maladies. L'observation du médecin anglais qui remarque que, sous l'influence du quinquina employé à doses élevées, le fond de la maladie semble se transformer, et devenir inflammatoire de putride qu'il était, me semble surtout une vue d'une haute portée : cette vue, du reste, Bordeu l'a exprimée lui-même quelque part, non pas comme le résultat d'un fait vérifié, mais simplement comme une anticipation de l'esprit, pour me servir d'une expression de Bacon. D'un autre côté, c'est parce que tel était le but qu'il se proposait d'atteindre par cette médication énergique, que le

(1) *Observations sur les maladies épidémiques*, Paris, 1778, p. 155. in-12.

(2) *Id.*, p. 157.

médecin anglais ne s'effrayait pas de l'exaspération momentanée, qu'en recevaient tout d'abord les symptômes de la maladie.

Qu'on me permette d'insister encore un instant sur cette conception remarquable de J. Sims. Nous savons tous que, grâce à leurs importantes recherches sur la composition du sang dans les maladies, MM. les professeurs Andral et Gavarret ont positivement constaté que dans les pyrexies la fibrine du sang reste à l'état normal, ou diminue d'une manière marquée; résultat expérimental d'une très-grande importance, en ce qu'il tranche immédiatement la différence qui existe entre les fièvres proprement dites, et les phlegmasies, où la fibrine se présente dans des conditions diamétralement opposées. Ceci posé, il y aurait à rechercher si, sous l'empire de la médication par le quinquina, telle que Sims l'institue dans la thérapeutique des pyrexies, le sang est modifié dans sa composition, comme il semble qu'il en arrive à la maladie elle-même dans sa physionomie générale qui, perdant l'expression typhoïde, prend celle de la réaction inflammatoire. D'expériences faites dans ces derniers temps par M. Briquet, sur l'influence du quinquina employé à hautes doses sur la composition du liquide sanguin, il semble résulter que ce sel, loin de donner à ce liquide plus de fluidité, comme l'a prétendu à tort M. Mélier, augmente, au contraire, sa coagulabilité, et accroît dans une proportion considérable le chiffre de la fibrine (1). En admettant qu'il en fût dans les pyrexies soumises à l'influence du quinquina employé à hautes doses, comme dans les expériences tentées par le médecin distingué de la Charité, trouverions-nous là le secret des résultats heureux de cette influence? Cette question peut assurément être posée en face des résultats intéressants que je viens de rappeler.

En discutant la valeur de l'altération du sang, signalée par

(1) *Traité thérapeutique du quinquina et de ses préparations*, p. 68.

MM. Andral et Gavarret dans la fièvre typhoïde et dans les fièvres éruptives, M. Forget plaisante agréablement sur l'hématologie, dont les notions stériles ne sauraient en rien servir la pratique, et conduiraient plutôt, suivant cet honorable professeur, à fourvoyer celle-ci dans une voie dangereuse. « La fibrine, dans ces maladies, est peut-être diminuée, dit-il (que pensez-vous de ce peut-être?) ; en concluez-vous qu'il faut nourrir vos malades avec du bœuf? ou craignez-vous de les tuer, si, l'excès de la réaction étant, vous vous risquez à tirer quelques onces de sang? (1) » (Rapprochez ce *quelques onces* avec le *peut-être* de tout à l'heure.) Ceci peut être très-spirituel sur les bords du Rhin, mais ne répond pas à la question posée. Comment! vous-même, monsieur Forget, dans l'histoire que vous tracez de cette maladie avec le talent qui vous distingue, vous n'omettez aucune lésion, si petite qu'elle soit; vous n'omettez aucun symptôme, si peu de signification séméiologique qu'il ait : et quand on vous signale dans le sang, ce facteur essentiel de la vie, une modification aussi profonde; quand on conclut de là, que la cause, qui donne naissance à cette affection, agit nécessairement sur ce liquide, et que cette influence se révèle dans ce cas par une altération diamétralement opposée à celle qui se produit dans les phlegmasies; quand, dis-je, on met en lumière des faits d'une si haute portée, vous prétendez que « ces faits ont peu de valeur, que les conséquences pratiques en seraient funestes à l'humanité (2), » n'est-ce point là une assertion qui surprend à bon droit sous une plume aussi sévère que la vôtre? Il est vrai qu'en face d'un si beau résultat de la méthode expérimentale, toute votre théorie de la fièvre typhoïde, qui n'est pour vous qu'une phlegmasie gastro-intestinale, se trouve singulièrement compro-

(1) *Op. cit.*, p. 517.

(2) *Id.*, p. 518.

mise, et que votre thérapeutique, qui a, ou qui doit avoir pour but essentiel de juguler cette inflammation, est elle-même convaincue d'erreur. Mais ne pas poursuivre par les anti-phlogistiques une lésion purement secondaire, et si l'on saigne les malades, ne le faire que dans des limites restreintes, est-ce donc leur donner du *beefsteak*? Ce sont là des exagérations que, dans des choses aussi sérieuses, un homme aussi sérieux que l'habile professeur de la Faculté de Strasbourg devrait s'interdire. Il ne suffit pas qu'une substance alimentaire soit déposée à la surface du tube gastro-intestinal, pour qu'elle reconstitue les matériaux du sang, il faut de plus qu'elle soit assimilée ; et comment cette assimilation aurait-elle lieu dans une maladie aiguë, où la force qui préside à cette fonction est complètement suspendue?

Mais il résulterait de l'expérience de J. Sims, que le quinquina, employé à hautes doses dans la fièvre typhoïde, même à une époque peu avancée de la maladie, lutte avec avantage contre la faiblesse radicale, qui est essentielle à cette dernière, et que nous traduit d'une façon si saisissante l'altération du sang, authentiquement démontrée par les belles recherches de M. Andral ; faut-il conclure de cette expérience que, ce qu'on ne saurait obtenir en pareil cas par l'alimentation, on l'obtient par le quinquina, qui devient ainsi le spécifique des fièvres continues, comme il l'est déjà des fièvres périodiques ? C'est là une conclusion que, pour mon compte, je ne me crois pas autorisé à tirer de ces faits, quelque intéressants qu'ils soient.

Sans doute, en face de cette expérience, comme en face de la pratique presque universelle des deux derniers siècles, il est difficile de ne point admettre, qu'à cette époque les fièvres graves aient trouvé dans les préparations de l'écorce du Pérou un remède doué d'une efficacité particulière ; mais, d'un autre côté, comment se fait-il qu'aujourd'hui la même pratique

semble si loin de conduire à de pareils résultats ? Est-ce parce que les expérimentateurs contemporains n'ont eu recours à cette médication que dans des limites fort restreintes, ne l'ont employée que d'une main timide, reculant à la moindre réaction, tandis que Sims, par exemple, semblait, au contraire, se proposer pour but cette réaction même ? J'ai dû poser cette question ; mais j'avoue que je n'oserais la résoudre dans un sens affirmatif. En étudiant les choses à un autre point de vue, peut-être aurons-nous plus de chance de rencontrer la vérité.

Quand on lit avec une attention suffisante les relations, que les grands épidémistes nous ont laissées des maladies qu'ils ont observées, on est frappé des rémissions tranchées que celles-ci présentent, et qui semblent être telles, aux yeux de beaucoup de ces observateurs, que ce sont surtout ces rémissions qui fondent pour eux l'indication de l'emploi du quinquina. Si ces rémissions étaient alors aussi réelles qu'elles le paraissent, et dans leurs tableaux nosographiques, et dans les préceptes par lesquels ils ont formulé la thérapeutique de ces fièvres, ne sommes-nous pas autorisés à admettre que, ces maladies n'étaient pas simplement continues, que, dans un plus ou moins grand nombre de cas, l'élément paludéen s'y mêlait, à des degrés divers, et que c'était cette complication qui faisait la fortune de l'écorce du Pérou dans ces maladies ?

On conçoit qu'ici nous ne puissions qu'effleurer cette question : nous nous contenterons de faire remarquer à cet égard, que l'hygiène publique, au ^{xvii}^e et même au ^{xviii}^e siècle, était encore si peu avancée, que, dans une foule de localités, où venaient à sévir les épidémies, il est presque impossible que celles-ci fussent pures de toute influence de l'impaludation. Dans notre Europe occidentale, à juste titre si fière de sa civilisation, combien, il y a moins de cent ans, ne comptait-on pas encore de marais permanents ou accidentels, qui versaient

dans l'atmosphère les produits empoisonnés d'une incessante fermentation? Sur les points privilégiés, où manquait cette source d'émanations funestes, la voirie si inintelligente des villages, des villes même, les nombreuses exfodations qui s'y rencontraient, la vicieuse construction des habitations, basses, étroites, obscures, le mauvais endiguement des rivières, l'inculture d'une masse énorme de terrains, sur lesquels s'accumulaient une foule de détritrus que la végétation n'utilisait pas, ne consommait pas; n'est-ce pas là un ensemble de conditions, où devait naître incessamment et prospérer le miasme palustre, et où par conséquent les maladies populaires devaient souvent porter le joug de cette fatale influence? Nous ne parlons plus de fièvres rémittentes : c'est là pour nous une maladie passée à l'état de mythe, si je puis ainsi dire; je ne suis pas bien sûr qu'il en soit tout à fait comme nous le pensons; mais enfin ne trouvons-nous pas dans les conditions que je viens de signaler, et qui se rencontraient alors fréquemment en Europe, la raison de la rémittence morbide, de la sub-continuité, si vous voulez, dont parlent si souvent les épidémiographes de cette époque, et à l'indication de laquelle répondaient heureusement les préparations de quinquina?

Si, comme je le crois, il en est ainsi, le traitement de la fièvre typhoïde par le sulfate de quinine, tel qu'on a voulu l'instituer dans ces derniers temps, est un anachronisme thérapeutique, et ce mode de traitement, grâce aux progrès de l'hygiène, trouvera de moins en moins sa légitime application. En tant qu'il s'agit de fièvre continue, pure de tout élément périodique, le quinquina en substance lui est préférable, quand les circonstances le commandent, parce qu'il répond mieux que le simple alcaloïde à l'indication du fond même de l'affection, qui est une faiblesse radicale, si heureusement révélée par la diminution de la matière spontanément coagulable du

sang. Au reste, il ne semble pas que cette méthode thérapeutique ait trouvé beaucoup de partisans parmi nous. M. Broqua, médecin du Gers, paraît l'avoir le premier expérimentée (1) : ces expériences ont été répétées par MM. Blache, Briquet, etc. Les observations de ce dernier, telles qu'il les a rapportées dans le livre qu'il vient de publier, ne sauraient, ainsi que l'a dit M. Amédée Latour, dans un de ces articles de bibliographie qu'il fait si bien, autoriser aucune conclusion. Dans ces derniers jours, MM. Bézard de Wouves, et Lauvergne, ont de nouveau affirmé l'efficacité de cette méthode ; le premier nous a promis une démonstration péremptoire ; nous l'espérons encore. Quant au second, après avoir fait briller à nos yeux la même espérance, il a essayé une démonstration qui, je dois le dire, semble peu propre à porter la conviction dans les esprits. Trois faits, fort incomplètement exposés, ne suffisent pas, malgré leur ambition aphoristique, à établir une proposition aussi grave, que celle que M. Lauvergne a osé jeter tout à coup au milieu du monde médical, et qui pose que la fièvre typhoïde peut être jugulée, en *quatre ou huit jours*, à l'aide du sulfate de quinine.

Je demande encore ici au médecin de la marine de Cherbourg de lui soumettre humblement une observation. Avec une modestie dont on doit lui tenir compte, il parle d'un médecin anglais fort peu connu, May, comme étant l'auteur de la méthode qu'il préconise. Ce médecin, à ce qu'il paraît, opposa avec un succès marqué les préparations de quinquina à une épidémie de fièvre continue ; mais était-ce bien là une fièvre typhoïde simple ? Telle est la question qu'aurait dû se poser M. Lauvergne, avant d'admettre le diagnostic rétrospectif, sous lequel il inscrit cette maladie. La considération seule du comté, où observa le médecin anglais, les Cor-

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1841, t. VI, p. 619.

nouailles, peut faire naître dans l'esprit des doutes légitimes à cet égard. Bien que ce *shire* soit en général montagneux, on y trouve aussi de nombreuses vallées; il s'y rencontrait, autrefois surtout, des localités marécageuses très-fécondes en fièvres intermittentes. Aussi, W. Stokes, et après lui d'autres observateurs, ont-ils fait, sur cette contrée du sud des îles Britanniques, une remarque qui mérite d'être consignée ici; c'est que les fièvres intermittentes ont disparu de diverses localités, où elles régnaient endémiquement dans ce pays, depuis qu'on y a établi des fonderies de cuivre, qui saturent l'atmosphère de vapeurs arsénicales (1). Or, est-ce dans une localité soumise au rayonnement de l'influence paludéenne que le docteur May observa? Cette difficulté valait bien la peine qu'on s'en occupât tout d'abord; car il est évident que, si elle était résolue dans un sens affirmatif, le fait signalé perd toute sa valeur, et ne saurait en rien être invoqué en faveur de la doctrine merveilleuse, si intrépidement soutenue par le médecin en chef de la marine de Cherbourg.

Mais c'est trop nous arrêter à la discussion d'une idée, qui est encore, et qui, je crois, restera toujours à l'état embryonnaire; j'aime mieux revenir à Sims, dont la thérapeutique hardie, dans les fièvres graves, mérite, dans mon opinion, de fixer au plus haut degré l'attention des esprits sérieux.

Bien qu'ils en fussent la base fondamentale, les évacuants et les préparations de quinquina ne constituaient pas seuls la méthode thérapeutique que ce médecin profondément original opposait aux fièvres graves, il y ajoutait encore la réfrigération. Il avait parfaitement compris que l'accélération extrême de la circulation, et par suite, la production d'une chaleur intense, dans cette maladie, étaient des phénomènes qui, quoique

(1) Cité par M. Michel Lévy, *Hygiène publique et privée*, Paris, 1850, t. II, p. 556.

simples effets de l'atteinte primitive portée à l'organisme, devaient être directement combattus, parce qu'ils devenaient à leur tour causes de phénomènes secondaires qui entravaient le jeu de la vie. Aussi, dès le début de l'affection, s'appliquait-il à soustraire les malades, autant qu'il était en lui, à cette cause d'aggravation des accidents, en maintenant autour d'eux une température modérée. Mais quand, malgré les moyens destinés à combattre la maladie à son origine, celle-ci marchait, et arrivait à ces graves manifestations, qui mettent immédiatement la vie en péril, il employait le froid beaucoup plus hardiment, et exposait directement les malades à l'air libre. Qu'on me permette encore une fois de laisser l'auteur lui-même développer sa pratique sur ce point important.

« Je faisais tirer le malade hors de son lit, et, l'ayant enveloppé d'un vêtement assez mince, il restait exposé à l'air froid pendant un temps considérable, souvent jusqu'à ce que les frissons par tout le corps, et le claquement des dents, avertissement que l'air froid avait fait impression ; alors il était reporté dans son lit, et si, comme il arrivait quelquefois, il avait une forte disposition à la sueur, on tâchait de la prévenir par toutes sortes de moyens. Le hasard me suggéra l'idée d'une pratique si hardie en apparence. Quelques malades, dans cette fièvre, ainsi que dans d'autres, ayant par force ou par adresse rendu inutile la vigilance de leurs gardes, s'étaient échappés nus dans les champs ; cette imprudence avait changé en mieux leur état qui était des plus dangereux : d'autres s'étaient plongés dans l'eau froide avec le même succès..... Les raisons d'exposer les malades à l'air froid dans cette fièvre n'étaient pas toutes d'une égale force ; mais toutes les fois qu'ils avaient usé de cordiaux, que le délire était considérable, les yeux enflammés ou couleur de sang, le pouls très-fréquent, quoique petit, les sueurs abondantes, il ne manquait jamais de pro-

duire les effets les plus salutaires. Le malade recouvrait en partie sa raison, avant d'être reporté dans son lit, et la maladie prenait une tournure plus favorable par ce moyen qu'on avait évité jusqu'alors avec tant de soin. Tirer de son lit un malade au milieu de la sueur la plus copieuse, dans le temps critique d'une fièvre, a de quoi effrayer les médecins, et j'avoue que, jusqu'à ce que l'expérience m'eût convaincu du peu d'avantages que procuraient ces sueurs, et de la nécessité de les réprimer, j'aurais eu de la peine à croire que le praticien le plus hardi eût essayé une méthode si éloignée de la pratique ordinaire. Souvent il ne fallait pas peu d'intrépidité pour braver les clameurs des gardes et des assistants, les alarmes des parents, et la crainte de la censure publique, si cette méthode venait à manquer dans un cas même désespéré, de l'aveu de tout le monde. Le public, ainsi que les particuliers, n'aiment vraiment guère les hommes qui cherchent à le détromper de leurs erreurs : si un torrent de succès étouffe pour un instant ses préjugés, il ne faut que le plus léger malheur pour les réveiller de nouveau. Le médecin, qui pratique selon sa conscience, aussi indifférent pour la censure que pour les suffrages de la multitude, triomphera à la fin ; mais dût-il succomber, le souvenir d'avoir fait son devoir sera pour lui une plus belle récompense que celle que les richesses et le crédit pourraient lui accorder (1). »

Telle est la méthode hardie, par laquelle J. Sims s'efforçait de lutter spécialement contre l'élément fébril dans les fièvres graves, et qu'il affirme avoir pratiquée avec autant de succès que d'audace. J'ai d'autant moins hésité à rappeler ici les idées du médecin anglais sur ce point, qu'aujourd'hui les esprits semblent incliner, dans la thérapeutique des maladies fébriles,

(1) *Op. cit.*, p. 149.

vers des méthodes qui isolent en quelque sorte la fièvre, et s'efforcent de la combattre directement, en vue de prévenir les localisations diverses, qu'entraîne presque inévitablement dans divers appareils le tumulte de la circulation. Le contro-stimulisme est né, en partie, de cette conception, et c'est pour atteindre le même but que MM. Briquet et Aran proposent de faire entrer dans la thérapeutique des fièvres graves, l'un, le sulfate de quinine, l'autre, la vératrine. Dans mon humble opinion, ces médecins distingués échoueront dans leur tentative; le premier, parce que le moyen qu'il propose est un stupéfiant du système nerveux; le second, parce que le contro-stimulant qu'il préconise est un drastique d'une extrême violence, et que l'expérience a démontré que ces deux modifications imprimées à l'organisme lui sont funestes, quand il est placé sous le coup d'une affection, qui, d'emblée, le frappe de stupeur et l'énerve.

On ne saurait adresser le même reproche à la méthode de Sims. Non-seulement le froid, appliqué d'une manière prudente, dans les cas qui commandent une médication énergique, en saurait débilitier l'organisme, mais en soustrayant les pauvres malades, qui se macèrent dans des sueurs inutiles, à la chaleur qui les torture et les agite, le froid tend, au contraire, à ménager les forces de la vie. Un autre avantage paraît encore résulter de l'emploi de cette méthode essentiellement rationnelle, c'est que l'air froid, appliqué à la surface du corps, et arrivant en même temps dans les poumons, doit exciter dans l'organisme tout entier une impression de bien-être, d'euphorie, comme disaient les anciens, qui ne peut que favoriser, dans certaines limites, la solution heureuse du mal, en y veillant en quelque sorte le sentiment de la vie normale. Si je ne craignais que, par le temps de théories transcendantes qui court, quelque esprit fort ne vît dans cette comparaison une

chose trop simple, je dirais que, sous l'influence du froid, l'organisme tout entier doit ressentir une impression analogue à celle que les malades éprouvent dans la muqueuse buccopharyngienne, quand un liquide frais, légèrement acidulé, est déposé à la surface de cette membrane enflammée, desséchée. Broussais avait éprouvé lui-même, et sur lui-même, dans une fièvre grave dont il fut atteint à Nimègue, je crois, cette heureuse impression de l'air frais sur le tact général, au milieu des ardeurs fébriles. Cette impression réfléchie devint même, dit-on, pour le célèbre réformateur, le point de départ de la doctrine qu'il soutint plus tard avec tant de véhémence et d'emportement.

Cette sensation de bien-être n'est pas, d'ailleurs, l'unique phénomène immédiat que signale Sims, comme résultat de l'air froid, agissant, pendant un temps plus ou moins prolongé, sur l'organisme en proie à l'œstuation fébrile ; il remarque en même temps, que le système nerveux s'en trouve rapidement impressionné de la manière la plus favorable. Ce fait n'a rien d'étrange, et se place naturellement à côté d'autres faits non moins intéressants que l'expérience a permis de constater. C'est ainsi que, dans la syncope hystérique, il suffit quelquefois d'exposer les femmes à l'air froid, pour que l'action du cœur, momentanément enchaînée par une modification inconnue de l'innervation locale, reparaisse sur-le-champ ; c'est ainsi qu'il a suffi plusieurs fois au docteur John Good-Mason de prendre des enfants tout nus dans ses bras, et de les exposer pendant un certain temps à l'air frais d'une fenêtre ouverte, pour voir cesser rapidement des convulsions dont ils étaient atteints (1) ; c'est ainsi, encore, que Robert Whytt signale les nombreux succès qu'il obtint dans les fièvres graves avec dé-

(1) *The study of medicine*, t. IV, p. 561.

lire intense, en faisant lever les malades, et en ajoutant à ce moyen, il est vrai, des bains de pieds très-chauds, souvent répétés et d'une durée très-prolongée (1). Il serait à désirer que, dans ces expériences, on constatât directement l'effet de l'air froid sur la circulation. J'ai vu le pouls perdre dix, quinze pulsations par minute chez une jeune fille à laquelle M. Recamier, dont la mort a produit comme un vide dans la médecine parisienne, m'avait chargé de pratiquer des affusions froides. Dans une semblable circonstance, Currie constata que la température de la peau tomba de 28, 4 deg. R. à 25, une première fois, et dans une seconde expérience sur le même individu, la chaleur baissa de 25, 5 deg. à 22, 6 (2). Les médecins qui pratiquent l'hydrothérapie ont fait des observations analogues. Je ne cite ces faits que comme point de départ d'une étude établie sur de larges bases ; car il est évident qu'on ne saurait en tirer actuellement aucune conclusion, dans le sens de la méthode thérapeutique du médecin anglais. Sims, dans son travail, n'analyse pas les effets de sa méthode, il se contente d'en affirmer l'influence favorable. Dans l'état de la science, ce résultat est sans doute toujours le résultat capital ; mais on aimerait en même temps à connaître les modifications vitales, dont il est l'heureuse conclusion.

Je n'ai pas besoin de rapprocher ce moyen de réfrigération de celui qui a été proposé dernièrement par un praticien intelligent, M. le docteur Leroy (de Béthune) : les rapports et les différences qu'offrent ces deux méthodes sont faciles à saisir ; elles peuvent, au reste, très-bien se concilier. Là où il y a une vive réaction, l'exposition à l'air devrait mériter la préférence ; là, au contraire, où les forces demandent à être ménagées,

(1) *Traité des maladies nerveuses*, etc., t. II, p. 283.

(2) *Traité de physiologie* de Burdach, traduit de l'allemand par A. J. L. Jourdan, Paris, 1841, t. IX, p. 645.

les simples lotions, les applications froides devraient plutôt être mises en usage.

Mais il est une circonstance, où la méthode de J. Sims me semblerait surtout devoir être utilement appliquée, c'est dans les grandes épidémies de fièvres graves, qui viennent si souvent désoler nos campagnes. En pareil cas, l'exposition à l'air libre n'agirait pas seulement, comme moyen de sédation de la surexcitation fébrile ou nerveuse, mais encore, et surtout peut-être comme moyen de soustraire, pendant un temps plus ou moins long, les pauvres malades à l'air méphitique au milieu duquel ils sont plongés, dans les maisons borgnes, étroites, sombres, humides, qu'ils habitent ; exposer les malades à l'air libre, est fréquemment ici la seule ventilation possible. Remarquez bien, d'ailleurs, que les hommes habitués au rude labeur des champs, qui vivent presque toujours à ciel découvert, si je puis ainsi dire, ont, dans l'état de maladie comme dans l'état de santé, un besoin bien plus impérieux de respirer l'air pur à pleins poumons, que les citadins habitués aux réduits confinés, et pour lesquels deux poumons sont presque un luxe physiologique. Tel est l'empire de cette habitude que, dans l'état de la santé la plus parfaite, il est une foule de paysans qui souffrent réellement, quand une circonstance quelconque les force à passer une journée entière dans l'intérieur de leur habitation. Une telle vie est pour eux une demi-asphyxie. Je connais un bûcheron, aujourd'hui âgé de 40 à 45 ans, qui, depuis l'âge de 15 ans, travaille dans les bois, et qui, quand quelque circonstance l'oblige à rester chez lui, souffre très-sérieusement, éprouve des syncopes, par exemple. Placez un tel homme, atteint de fièvre typhoïde, pendant 40 ou 50 jours, dans une chambre de quelques pieds carrés, et vous pouvez compter que, si la maladie ne le tue pas, il mourra de la maladie de l'incarcération; *periissem, nisi perii*.

Convaincu de la profonde vérité de cette remarque, si j'avais charge de diriger, pendant les mois d'été, le traitement d'une épidémie de fièvre typhoïde dans un village, je ne me contenterais pas de recommander la propreté à la population, de faire élaguer les arbres qui empêchent la libre circulation de l'air (1); j'emploierais un moyen plus décisif, je ferais camper les malades en plein air, et si le temps était doux et serein, je leur ferais passer la nuit à la belle étoile. Un lit de camp, placé soit dans la cour, soit dans le jardin, soit dans l'herbage, et garni, quand il en serait besoin, d'un rideau facile à improviser, suffirait à la réalisation de cette thérapeutique *sub dio*. Par l'emploi de cette méthode simple qui, en même temps qu'elle placerait les malheureux malades dans les conditions les plus heureuses d'aération, rassérènerait leur esprit par le spectacle aimé de la nature, par l'emploi de cette méthode, dis-je, non-seulement on aurait plus de chances de sauver les malades actuellement atteints, mais il est vraisemblable qu'on limiterait l'extension de l'épidémie. D'où vient que ce n'est guère que dans les campagnes, qu'on voit la maladie entasser victimes sur victimes dans la même maison, quelquefois emporter une famille entière? Il n'y a point là plus de contagion qu'ailleurs, nous l'avons vu; il y a seulement des foyers d'infection locale, engendrés par les conditions vicieuses des habitations, conditions qui font que le miasme producteur de la maladie s'y concentre, y adhère en quelque sorte pendant un temps plus ou moins long; élargissez, si je puis ainsi dire, les habitations des malades, en les faisant camper sous la tente, et vous conjurerez les dangers

(1) Consultez, pour une foule de détails sur l'hygiène des habitants de nos campagnes, et sur la médecine qui leur est particulièrement applicable, l'ouvrage du docteur Munaret, *du Médecin des villes, et du Médecin de campagne*, Paris, 1840, in-12. Je voudrais voir dans les mains de tous ce livre, plein de cœur, d'esprit, et de science tout à la fois.

de cette sorte d'endémie temporaire. En 1726, une épidémie de fièvre typhoïde grave éclate à l'orphelinat militaire de Postdam ; Eller (1) fait évacuer l'hôtel , et transporter ailleurs tous les enfants qui ont survécu aux coups du fléau, et à l'instant même le fléau cesse. M. le docteur Alquié met fin à une épidémie de même nature, qui s'était déclarée à Joigny dans une caserne de cavalerie, en disséminant les militaires dont la santé lui est confiée. En agissant ainsi, vous soustrayez les hommes à l'action de foyers morbides ; en plaçant les malades à l'air libre, vous empêchez ces foyers de se former : dans les deux cas, vous faites la médecine la plus utile et la plus sûre, en temps d'épidémie, vous préservez les populations.

(1) *De la connaissance et du traitement des maladies aiguës*, par Eller, proto-médecin du roi de Prusse, Paris 1774.

ERRATA.

Page 7, lig. 27. — Au lieu de : *ardeur par*, lisez *ardeur pour le travail*.

Page 21, lig. 4. — Au lieu de : *ardeur du travail*, lisez *ardeur de travail*.

Page 28, lig. 12. — Au lieu de : *coefficient*, lisez *coëfficient*.

Page 29, lig. 20. — Au lieu de : *Statistique chimique*, lisez *Statique chimique*.

Page 31, lig. 7. — Au lieu de : *Loctrine*, lisez *doctrine*.

Page 63, lig. 2. — Au lieu de : *stétoscopiques*, lisez *stéthoscopiques*.

Page 68, lig. 28. — Au lieu de : *cette remarque est exacte dans sa topographie. Lepecq signale, etc.*, lisez : *cette remarque est exacte. Dans sa topographie Lepecq signale.*

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

PRÉFACE.	v
CHAPITRE I ^{er} . — VIE DE LEPECQ DE LA CLOTURE.....	1
CHAPITRE II. — MÉTHODE DE LEPECQ. — Discussion générale sur la méthode, ou les moyens de parvenir à la vérité, dans la science qui a pour objet l'étude de la vie.....	22
CHAPITRE III. — DE LA FORCE VITALE ET DES FORCES COSMIQUES DANS L'ORGANISME.....	33
CHAPITRE IV. — DOCTRINE PATHOLOGIQUE. — CONSTITUTIONS MÉDI- CALES.....	53
CHAPITRE V. — ÉPIDÉMIE DU GROS-THEIL. — Distinction des ma- ladies épidémiques, et des maladies simplement annuelles. — De la contagion de la fièvre typhoïde.....	72
CHAPITRE VI. — ÉPIDÉMIE DE LOUVIERS. — Distinction de la fièvre typhoïde d'avec le typhus. — Indication du quinquina à hautes doses dans les fièvres graves.....	99
CHAPITRE VII. — MALADIE ÉPIDÉMIQUE DANS LES PRISONS DU PALAIS DE ROUEN ; complication de typhus. — Des aphthes considérés comme crise dans les maladies.	122
CHAPITRE VIII. — TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE LA NORMANDIE. — Originalité pathologique de cette province de la France.....	129
<i>Première division : Contrée des Vexins.</i> — Épidémies de fièvre typhoïde et de pleuro-pneumonie, dans lesquelles échoue une méthode antiphlogistique très-active. — Croup épidémique, se transformant à son déclin en une simple angine striduleuse. — Eaux ferrugineuses de Forges, d'Aumale. — Jugement erroné sur la population de la vallée de Bray, et principalement de la ville de Neufchâtel, rectifié.....	153

Deuxième division : Contrée d'Évreux. — Epizootie, prélude d'une épidémie humaine. — Typhus dans les prisons d'Évreux. — Comment la misère profonde des populations peut, dans une maladie générale, être l'occasion du développement de l'éruption miliaire. — Influence de la peur dans les épidémies : opinion de Goëthe sur ce point. — L'usage des caustiques dans la diphthérie n'était pas ignoré par les médecins du XVIII^e siècle..... 165

Troisième division : Contrée du pays de Caux. — Épidémie de fièvre pseudo-continue. — Influence salubre du déboisement dans un pays marécageux. — Danger de la thérapeutique de la miliaire, considérée comme maladie essentielle. — Utilité de scarifications, pratiquées sur les amygdales, dans quelques épidémies de scarlatine, avec prédominance des symptômes angineux. — Physionomie morale du pays de Caux..... 172

Quatrième division : Contrée du Roumois. — Maladie cérébrale : si cette maladie est moins fréquente aujourd'hui, cela tient-il à ce que la maladie épiphytique qui la produit est elle-même plus rare? — Topographie médicale de Rouen : de l'originalité pathologique de cette ville. — Fièvre typhoïde épidémique observée il y a cent ans : constatation précise, dans cette maladie, des lésions que l'inspection cadavérique découvre du côté du tube digestif..... 181

Cinquième division : Contrée de Lisieux. — Sophistication des cidres par les préparations plombiques : encéphalopathie, judicieusement rapportée à cette cause. — Chlorose endémique. — Suettes combattues par une médication mal conçue. — Pneumonie putride épidémique, à laquelle on oppose la méthode des saignées coup sur coup..... 188

Sixième division : Le pays d'Auge et de l'Hyesmois. — Endémie marécageuse. — Épidémie de variole hémorrhagique. — Eaux alcalino-ferrugineuses de Brucourt : terminaison heureuse d'un abcès du foie..... 191

Septième division : Contrée de Caen. — Tradition littéraire et scientifique noblement conservée dans la ville de Caen. — Maladies pestilentiennes aux XVI^e et XVII^e siècles : dévouement des médecins coté, à un prix très-modéré, sur le tarif de la reconnaissance humaine. — Saignées de pied dans la fièvre typhoïde. — Influence funeste de la terreur dans une épidémie..... 193

Huitième division : Contrée de Bayeux. — Singulière médecine populaire opposée à une dysenterie épidémique. — Fièvre typhoïde traitée simplement par l'eau et le bouillon léger. — Médecine turbulente, sorte de *steeple-chase* thérapeutique dangereux pour les malades. — Bains de lait dans la suette. — Anasarque dans la convalescence de la scarlatine et de la rougeole. — Mort subite, dans la convalescence d'une variole, etc..... 198

Neuvième division : Contrée de Sées et d'Alençon..... 203

Dixième division : Contrée de l'Avranchin. — Altérations de l'intelligence et de la motilité dans la convalescence des fièvres typhoïdes graves. — Charlatanisme médical au XVIII^e et au XIX^e siècle comparé. — Admiration fanatique d'Hippocrate... 203

Onzième division : Contrée du Cotentin. — Colique endémique en Normandie, non toujours rattachée à sa véritable cause par Lepecq. — Même erreur commise par Huxham, en 1724, dans la caractérisation d'une endémie semblable. — Aggravation d'une servitude paludéenne par le seul fait du mélange d'eaux douces et des eaux pélagiques. — Influence de l'atmosphère marine sur la phthisie pulmonaire. 209

CHAPITRE IX. — CONSTITUTIONS MÉDICALES ET MALADIES QUI ONT RÉGNÉ EN NORMANDIE DE 1763 A 1777. — Défaut de concordance entre les maladies épidémiques et les données de la météorologie. — Epidémie de fièvre typhoïde qui semble bornée au premier âge de la vie. — Emploi de l'émétique dans les fièvres éruptives, avec complication saburrale, de l'opium, dans le délire violent des fièvres graves. — Dysenterie épidémique, son traitement. — Utilité des vomitifs, dans les maladies de l'appareil thoracique, chez les enfants et les vieillards. — Comment expliquer la fausse apparence d'une prétendue phthisie épidémique : nous revenons au traitement de cette maladie, tel que le comprenaient les médecins du XVIII^e siècle. — Epidémie d'apoplexie pulmonaire. — Epidémie de fièvre putride à Cottevrand. — Pourquoi les médecins du XVIII^e siècle observaient-ils rarement la gangrène de la peau dans la fièvre typhoïde?..... 215

CHAPITRE X. — ÉPIDÉMIE DE DIEPPE. — Concomitance ictérique dans une épidémie de grippe. — Tableau de la misère d'un petit groupe de population atteint d'une fièvre typhoïde épidémique. — Epidémie de pneumonie typhoïde à Dieppe. —

Lepecq reconnaît la presque intégrité de la muqueuse pharyngienne et tonsillaire dans l'angine, dite gangréneuse....	237
CHAPITRE XI. — MALADIES SPORADIQUES.....	252
CHAPITRE XII. — DE L'ANTAGONISME DES FIÈVRES PALUDÉENNES ET DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE. — De l'étiologie des fièvres marécageuses.	269
CHAPITRE XIII. — DE LA DOCTRINE DE LA PRÉTENDUE TRANSFORMATION DE LA VARIOLE EN FIÈVRE TYPHOÏDE. MÉTAMORPHOSE PATHOLOGIQUE PAR SUITE DE LA PRATIQUE GÉNÉRALE DE LA VACCINATION. — Inoculation lacto-variolique : c'est une pure et simple inoculation.....	283
CHAPITRE XIV. — TRAITEMENT COMPARÉ DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE AU XVIII ^e ET AU XIX ^e SIÈCLE : inductions thérapeutiques au profit de la pratique contemporaine.....	295

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

CATALOGUE

DES

LIVRES DE MÉDECINE

CHIRURGIÉ, ANATOMIE, PHYSIOLOGIE,
HISTOIRE NATURELLE, CHIMIE, PHARMACIE,
ART VÉTÉRINAIRE,

QUI SE TROUVENT CHEZ

J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

Rue Hautefeuille, 19.

(CI-DEVANT RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17.)

A PARIS.

NOTA. Une correspondance suivie avec l'Angleterre et l'Allemagne permet à M. J.-B. Baillière d'exécuter dans un bref délai toutes les commissions de librairie qui lui seront confiées. (*Ecrire franco.*)

Novembre 1855.

LONDRES,

H. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,
219, REGENT STREET.



NEW-YORK,

H. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,
290, BROADWAY.

Madrid, C. Bailly-Baillière, libraire,

CALLE DEL PRINCIPE, 11.

Sous presse, pour paraître prochainement.

TRAITÉ CLINIQUE ET EXPÉRIMENTAL D'AUSCULTATION appliquée à l'étude des maladies du poumon et du cœur, par le docteur J.-H.-S. BEAU, médecin de l'hôpital Cochin, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8.

TRAITÉ DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE; par le docteur E. BOUCHUT, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1 vol. in-8.

PHYSIOLOGIE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE, basée sur l'expérimentation et l'observation cliniques avec les applications à la médecine et à la chirurgie, par le docteur G.-E. BROWN-SÉQUARD, professeur de physiologie, in-8 de 300 pages.

DE LA DÉGÉNÉRESCENCE DES RACES HUMAINES. Études physiologiques et anthropologiques sur les causes de la dégénérescence humaine, par le docteur B.-A. MOREL, médecin en chef de l'asile des aliénés de Maréville (Meurthe). 1 vol. in-8, illustré de 15 planches lithographiées.

TRAITÉ D'ANATOMIE GÉNÉRALE normale et pathologique chez l'homme et les principaux mammifères (Histoire des éléments anatomiques des tissus et Histologie); par le docteur Ch. ROBIN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, professeur d'anatomie générale et de microscopie. 2 vol. in-8 accompagnés d'un Atlas de 40 planches gravées.

TRAITÉ DE GÉOGRAPHIE ET DE STATISTIQUE MÉDICALES, comprenant la Météorologie, la Climatologie, la Distribution géographique des maladies, les Lois statistiques de la population; par le docteur J.-Ch.-M. BOUDIN, médecin en chef de l'hôpital militaire du Roule. 2 vol. in-8.

ZOOLOGIE MÉDICALE, par MM. Paul GERVAIS, professeur de la Faculté des sciences de Montpellier, et J. Van BENEDEN, professeur de l'université de Louvain. 1 vol. in-8 illustré de figures intercalées dans le texte.

TRAITÉ D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALE, ou Description et Iconographie pathologique des altérations morbides, tant liquides que solides, observées dans le corps humain, par H. LEBERT, professeur de clinique médicale à l'université de Zurich, membre des Sociétés anatomique, de Biologie, de Chirurgie et médicale d'observation de Paris, etc. Paris, 1855.

Cet ouvrage se composera de 2 vol. in-folio de texte, et d'environ 200 planches gravées, dessinées d'après nature et la plupart coloriées. Il se publie par livraisons, chacune composée de 30 à 40 pages de texte sur beau papier vélin et de 5 planches in-folio gravées et coloriées.

ICONOGRAPHIE OPHTHALMOLOGIQUE, ou Descriptions et figures coloriées des maladies de l'organe de la vue, comprenant l'anatomie pathologique, la pathologie et la thérapeutique médico-chirurgicales, par le docteur J. SICHEL, professeur d'ophtalmologie, médecin-oculiste des maisons d'éducation de la Légion-d'honneur, etc. Paris, 1852-1855.

Cet ouvrage sera publié en 20 livraisons, composées chacune de 28 pages de texte grand in-4 et de 4 planches dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleurs, retouchées au pinceau avec le plus grand soin.

Une livraison paraît toutes les six semaines. Prix de chaque.

7 fr. 50

Les livraisons 1 à 15 sont en vente.

TRAITÉ COMPLET DE L'ART DES ACCOUCHEMENTS, par A.-A. VELPEAU et Ch. PAJOT. 2 vol. in-8 avec 16 planches gravées sur acier et figures intercalées dans le texte.

LIVRES DE FONDS

ABEILLE. TRAITÉ DES HYDROPSIES ET DES KYSTES ou des Collections séreuses et mixtes dans les cavités naturelles et accidentelles, par le docteur J. ABEILLE, médecin de l'hôpital militaire du Roule, lauréat de l'Académie de médecine. Paris, 1852. 1 vol. in-8 de 640 pages. 7 fr. 50

AMETTE. CODE MÉDICAL, ou Recueil des Lois, Décrets et Règlements sur l'étude, l'enseignement et l'exercice de la médecine civile et militaire en France, par AMÉDÉE AMETTE, secrétaire de la Faculté de médecine de Paris. Deuxième édition, revue et augmentée. Paris, 1855. 1 vol. in-12 de 470 pages. 4 fr.

Ouvrage traitant des Droits et des Devoirs des Médecins. Il s'adresse à tous ceux qui étudient, enseignent ou exercent la médecine, et renferme dans un ordre méthodique toutes les dispositions législatives et réglementaires qui les concernent.

AMYOT. ENTOMOLOGIE FRANÇAISE. Rhyncotes. Paris, 1848, in-8 de 500 pages, avec 5 planches. 8 fr.

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE, par MM. ADELON, ANDRAL, BAYARD, BOUDIN, BRIERE DE BOISMONT, CHEVALLIER, DEVERGIE, ESQUIROL, GAULTIER DE CLAUDRY, GUÉRARD, KERAUDREN, LASSAIGNE, MÉLIER, Amb. TARDIEU, TRÉBUCHET, VILLERMÉ.

LES ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE, dont la SECONDE SÉRIE a commencé avec le cahier de janvier 1854, paraissent régulièrement tous les trois mois par cahiers de 15 à 16 feuilles in-8 (environ 250 pages), avec des planches gravées.

Le prix de l'abonnement par an pour Paris, est de : 18 fr.

Pour les départements : 21 fr. — Pour l'étranger : 24 fr.

La PREMIÈRE SÉRIE, collection complète 1829 à 1853, dont il ne reste que peu d'exemplaires, 50 vol. in-8., figures, prix : 450 fr. Les dernières années séparément; prix de chaque. 18 fr.

TABLES ALPHABÉTIQUES par ordre des matières et par noms d'auteurs des Tomes I à L (1829 à 1853). Paris, 1856, in-8 de 200 pages à 2 colonnes. 4 fr.

ANNALES DE LA CHIRURGIE FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE, publiées par MM. BÉGIN, chirurgien-inspecteur, membre du Conseil de santé des armées, le docteur MARCHAL (de Calvi); VELPEAU, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris; VIDAL (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi. Paris, 1841 à 1845. 15 vol. in-8, figures. 60 fr.

Chaque année séparément, 3 vol. in-8. 20 fr.

Cette importante collection présente l'état actuel de la chirurgie; elle contient un grand nombre de mémoires de chirurgie, par MM. Velpeau, Bégin, Vidal (de Cassis), Marchal (de Calvi), Giraudeau, Dieffenbach, Liston, Ammon, Robert, Maisonneuve, Richet, Tardieu, d'Arcet, Sédillot, Chailly, Cazeaux, etc.

ANNUAIRE DE CHIMIE, comprenant les applications de cette science à la médecine et à la pharmacie, ou Répertoire des découvertes et des nouveaux travaux en chimie faits dans les diverses parties de l'Europe; par MM. E. MILLON, J. REISET, avec la collaboration de M. le docteur F. HOEFER, et de M. NICKLÈS.

— Première année, Paris, 1845, 1 vol. in-8 de 700 pag. 7 fr. 50

— Deuxième année 1846. 1 vol. in-8 de 900 pages. 7 fr. 50

— Troisième année, 1847. 1 vol. in-8 de 820 pages. 7 fr. 50

— Quatrième année, 1848. 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50

— Cinquième année, 1849, 1 vol. in-8 de 630 pages. 7 fr. 50

— Sixième année, 1850, 1 vol. in-8 de 765 pages. 7 fr. 50

— Septième année, 1851, 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50

ARCHIVES ET JOURNAL DE LA MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, publiés par une société de médecins de Paris. — Collection complète. Paris, 1834 - 1837. 6 volumes in-8. 30 fr.

AUBERT-ROCHE. ESSAI SUR L'ACCLIMATÉMENT DES EUROPÉENS DANS LES PAYS CHAUDS, par le docteur AUBERT-ROCHE, ex-médecin en chef au service d'Égypte. Paris, 1854. In-8 de 207 pages, avec une carte de la mer Rouge. 3 fr. 50

BAER. HISTOIRE DU DÉVELOPPEMENT DES ANIMAUX, traduit par G. BRESCHET. Paris, 1836, in-4. 3 fr.

- BASSEREAU.** TRAITÉ DES AFFECTIONS DE LA PEAU, symptomatiques de la Syphilis, par le docteur L. BASSEREAU, membre de la Société de médecine de Paris, ancien interne de l'hôpital Saint-Louis et de l'hospice des Vénériens, etc. Paris, 1852. 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50
- BAUDRIMONT.** TRAITÉ DE CHIMIE générale et spéciale, avec les applications aux arts, à la médecine et à la pharmacie, par le docteur A. BAUDRIMONT, professeur agrégé de chimie à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1844-1846 2 vol. in-8, ensemble 1560 pages, avec 260 figures intercalées dans le texte. 7 fr. 50
Tome II^e in-8 de 984 pages avec figures. 4 fr.
- BAUDRIMONT.** DU SUCRE ET DE SA FABRICATION, suivi d'un précis de la législation qui régit cette industrie, par A. TREBUCHET. Paris, 1841, in-8, avec 21 figures. 3 fr.
- BAUDRIMONT ET MARTIN SAINT-ANGE.** Recherches anatomiques et physiologiques sur le DÉVELOPPEMENT DU FŒTUS, et particulièrement sur l'évolution embryonnaire des oiseaux et des batraciens. Paris, 1851, 1 vol. in-4 avec 18 planches gravées et coloriées. 35 fr.
- BAYLE.** BIBLIOTHÈQUE DE THÉRAPEUTIQUE, ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicaments, recueillis et publiés par A.-L.-J. Bayle, D. M. P., agrégé et sous-bibliothécaire à la Faculté de Médecine. Paris, 1828-1857, 4 forts vol. in-8. 20 fr.
- BAZIN.** DU SYSTÈME NERVEUX, DE LA VIE ANIMALE ET DE LA VIE VÉGÉTATIVE, de leurs connexions anatomiques et des rapports physiologiques, psychologiques et zoologiques qui existent entre eux, par A. BAZIN, professeur d'anatomie, de physiologie et de zoologie à la Faculté des Sciences de Bordeaux, etc. Paris, 1841, in-4, avec 6 planches. 8 fr.
- BEAU.** TRAITÉ CLINIQUE ET EXPÉRIMENTAL D'AUSCULTATION appliquée à l'étude des maladies du poumon et du cœur, par le docteur J.-H.-S. BEAU, médecin de l'hôpital Cochin, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1856, 1 vol. in-8.
- BEAUVAIS.** EFFETS TOXIQUES ET PATHOGÉNÉTIQUES DE PLUSIEURS MÉDICAMENTS SUR l'économie animale dans l'état de santé, par le docteur BEAUVAIS (de Saint-Gratien). Paris, 1845, in-8 de 420 pages. Avec huit tableaux in-folio. 7 fr.
- BEAUVAIS.** CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE, ou Recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours, et traitées par la méthode homœopathique. *Ouvrage complet.* Paris, 1836-1840, 9 forts volumes in-8. 45 fr.
- BÉGIN.** ÉTUDES SUR LE SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE EN FRANCE, son passé, son présent et son avenir, par le docteur L.-J. BÉGIN, Chirurgien-Inspecteur, membre du Conseil de santé des armées, de l'Académie impériale de médecine, ancien Chirurgien en chef de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, etc. Paris, 1849, in-8, de 370 pages. 4 fr. 50
- BÉGIN.** NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE CHIRURGIE ET DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, par le docteur L.-J. BÉGIN, *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1838, 3 vol. in-8. 20 fr.
- BÉGIN.** TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUE, par le docteur L.-J. BÉGIN. Paris, 1828. 2 vol. in-8. 16 fr.
- BÉGIN.** APPLICATION DE LA DOCTRINE PHYSIOLOGIQUE A LA CHIRURGIE, par le docteur L.-J. BÉGIN. Paris, 1823, in-8. 2 fr. 50
- BÉGIN.** Quels sont les moyens de rendre en temps de paix les loisirs du soldat français plus utiles à lui-même, à l'état et à l'armée, sans porter atteinte à son caractère national ni à l'esprit militaire, par le docteur L.-J. BÉGIN, Paris, 1845, in-8. 1 fr. 25
- BELMAS.** TRAITÉ DE LA CYSTOTOMIE SUS-PUBIENNE. Ouvrage basé sur près de cent observations tirées de la pratique du docteur Souberbielle, par D. BELMAS, docteur en chirurgie de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1827, in-8, fig. 6 fr.
- BENOIT.** TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE ET PRATIQUE DES MANIPULATIONS CHIMIQUES, et de l'emploi du chalumeau, suivi d'un Dictionnaire descriptif des produits de l'industrie susceptibles d'être analysés; par Émile BENOIT, employé des Douanes. Paris, 1854, 1 vol. in-8. 8 fr.
- Ouvrage spécialement destiné aux agents de l'administration des douanes, utile aux négociants, aux personnes qui s'occupent de la recherche des classifications et à celles qui veulent faire de la chimie pratique.

BERNARD. LEÇONS DE PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE APPLIQUÉE A LA MÉDECINE, faite^s au collège de France, par Cl. BERNARD, membre de l'Institut de France, professeur-suppléant de M. Magendie au collège de France, professeur de physiologie générale à la Faculté des sciences. *Cours du semestre d'hiver*, 1854-1855. Paris, 1855, in-8 avec 22 figures intercalées dans le texte. 7 fr.

BERNARD. NOUVELLE FONCTION DU FOIE, considéré comme organe producteur de matière sucrée chez l'homme et chez les animaux, par Cl. BERNARD, professeur de physiologie générale à la Faculté des sciences de Paris, suppléant de M. Magendie au Collège de France, etc. Paris, 1855, in-4. 3 fr. 50

BERTON. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES ENFANTS, depuis la naissance jusqu'à la puberté, fondé sur de nombreuses observations cliniques, et sur l'examen et l'analyse des travaux des auteurs qui se sont occupés de cette partie de la médecine, par M. le docteur A. BERTON, avec des notes de M. le docteur BARON, médecin de l'hôpital des Enfants-Trouvés, etc. *Deuxième édition* entièrement refondue. Paris, 1842, in-8 de 820 pages. 9 fr.

Rendu éminemment pratique par le grand nombre d'observations cliniques qu'il réunit, par le concours et le résumé des opinions diverses, et par les développements thérapeutiques qu'il présente, ce nouveau *Traité des maladies des enfants* sera consulté avec fruit par tous les médecins.

BERZÉLIUS. DE L'EMPLOI DU CHALUMEAU dans les analyses chimiques et les déterminations minéralogiques, traduit du suédois, par F. FRESNEL. Paris, 1842, 1 vol. in-8, avec 4 planches. 6 fr. 50

BERZÉLIUS. THÉORIE DES PROPORTIONS CHIMIQUES, et tableaux synoptiques des poids atomiques des corps simples, et de leurs combinaisons les plus importantes, par J.-J. BERZÉLIUS. 2^e édition considérablement augm. Paris, 1855, in-8. 8 fr.

BIBLIOTHEQUE DU MÉDECIN-PRATICIEN ou Résumé général de tous les ouvrages de clinique médicale et chirurgicale, de toutes les monographies, de tous les mémoires de médecine et de chirurgie pratiques, anciens et modernes, publiés en France et à l'étranger, par une société de médecins, sous la direction du docteur FABRE, rédacteur en chef de la *Gazette des Hôpitaux*. — Ouvrage adopté par l'Université, pour les Facultés de médecine et les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie de France; et par le ministère de la guerre, sur la proposition du conseil de santé des armées, pour les hôpitaux d'instruction. Paris, 1843-1851. *Ouvrage complet*, 15 vol. gr. in-8, de chacun 700 pag. à deux colonnes. Prix de chaque : 8 fr. 50

On jugera par la simple indication des matières de chaque volume de la BIBLIOTHEQUE DU MÉDECIN PRATICIEN, de l'importance et de la variété des sujets qui y sont traités.

Le Tome I^{er} contient les *Maladies des femmes*, qui embrassent : 1^o les maladies des parties externes de la génération; 2^o les maladies du périmètre; 3^o les maladies des parties internes de la génération; 4^o maladies de l'utérus et de ses annexes; 5^o maladies du col de la matrice; 6^o maladies des trompes utérines; 7^o maladies des ovaires.

Le Tome II contient la suite des *Maladies des femmes* : 1^o maladies des mamelles; 2^o maladies du mamelon; 3^o maladies attribuées à des lésions de la circulation et de l'innervation. Puis les *Maladies de l'appareil urinaire* : 1^o maladies des reins; 2^o maladies des calices et des bassinets; 3^o maladies des uretères; 4^o maladies de la vessie.

Le Tome III contient la suite des *Maladies de l'appareil urinaire*. Maladies de la vessie (partie très importante) comprenant les corps étrangers à la vessie introduits par l'urètre, par les plaies ou par le tube digestif, les calculs, leur dissolution, leur extraction, la lithotritie, avec planches, la taille, les hernies de la vessie, les névralgies, la paralysie, la cystite, le catarrhe de la vessie, l'hématurie, les abcès, les fistules, la gangrène, l'hypertrophie et l'atrophie, les polypes, les fungus, les tubercules, le cancer, les acéphalocystes et les vers de la vessie.

Le Tome IV contient la fin des *Maladies de l'appareil urinaire* et les *Maladies des organes de la génération chez l'homme* : 1^o maladies du col de la vessie; 2^o maladies de la prostate; 3^o maladies de l'urètre (vices de conformation, contusions, corps étrangers, névroses, inflammations, rétrécissements de l'urètre, rétention d'urine, exposition des diverses méthodes de traitement); 4^o maladies du pénis; 5^o maladies des vésicules séminales (pertes séminales involontaires); maladies des bourses (vices de conformation, contusions, plaies, inflammation des testicules, testicules syphilitiques, végétations, atrophie, hypertrophie, spermatocèle, dégénérescences, tubercules, cancer, kystes des testicules, hydrocèle, hématocele, pneumatocèle, sarcocele, varicocèle, tumeurs et cancer du scrotum, etc.).

Les Tomes V et VI contiennent les *Maladies des enfants*, de la naissance à la puberté (Médecine et chirurgie). C'est pour la première fois que la médecine et la chirurgie des enfants se trouvent réunies; ces deux volumes forment donc le *Traité* le plus complet qui existe sur les *Maladies des Enfants*; ils présentent le résumé des travaux de Baumes, Billard, Blache, Barthex et Ridliet, Barrier, Brachet, Evanson et Maunsell, P. Dubois, Goelis, Henke, Geoffroy Saint-Hilaire, Guersant, Richard, Rosen, Roux, Underwood, Valleix, etc., etc., ainsi que d'un grand nombre de mémoires extraits des journaux français et étrangers.

Le tome VII contient *Traité des maladies vénériennes*; il présente une exposition complète de la doctrine et de la pratique des médecins français et étrangers qui ont fait une étude particulière de la syphilis.

Le tome VIII contient : *Traité des maladies de la peau*, en présentant l'exposé de la doctrine et de la pratique des dermatophiles français et étrangers les plus célèbres ; il offre l'ouvrage le plus complet que les médecins désireux de suivre les progrès de la science puissent consulter.

Le tome IX contient *Traité des maladies du cerveau, maladies mentales et maladies nerveuses*, il présente l'exposition des travaux les plus récents sur les désordres de l'intelligence, etc.

Le tome X contient *Traité des maladies des yeux et des oreilles*, et présente l'ensemble des travaux les plus modernes français, anglais et allemands sur les maladies des yeux et de l'organe auditif.

Le tome XI contient : *Traité des maladies de l'appareil digestif et de ses annexes*, et comprend : Maladies des lèvres, de la langue, de la bouche, des amygdales, du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac et des intestins, du rectum et de l'anus, du péritoine, du foie, de la rate, du pancréas, etc.

Le tome XII contient : *Traité des maladies de l'appareil respiratoire et circulatoire*, et comprend : maladies du nez, des fosses nasales, des sinus frontaux maxillaires, du corps thyroïde, maladies de poitrine, des poumons, bronchite capillaire, pneumonie, emphysème des poumons, phthisie pulmonaire, pleurésie, pneumothorax, maladies du cœur et des artères, anévrysmes, etc.

Le tome XIII contient, *Maladies de l'appareil locomoteur*, comprenant : Maladies des os, plaies, fractures, ostéite, cancer, maladies des muscles, rhumatisme, goutte, infection purulente, etc.

Le tome XIV contient : *Traité de thérapeutique et de matière médicale* dans lequel on trouve une juste appréciation des travaux français, italiens, anglais et allemands les plus récents sur l'histoire et l'emploi de substances médicales.

Le tome XV contient : *Traité de médecine légale et de toxicologie (avec figures)* présentant l'exposé des travaux les plus récents dans leurs applications pratiques.

Conditions de la souscription :

La Bibliothèque du Médecin-Praticien est *complète* en 15 volumes grand in-8, sur double colonne, et contenant la matière de 45 volumes in-8 ordinaires.

On peut toujours souscrire en retirant un volume par mois, ou acheter chaque monographie séparément.

Prix de chaque volume. 8 fr. 50

BIGEL. MANUEL D'HYDROSUDOTHÉRAPIE ou traitement des maladies par l'eau froide, la sueur, l'exercice et le régime, suivant la méthode employée par V. Priessnitz à Graefenberg, par le docteur BIGEL, suivi d'un mémoire physiologique sur la chaleur animale, par le professeur PELLETAN. 1840, in-18. 3 fr.

BLANDIN. NOUVEAUX ÉLÉMENTS D'ANATOMIE DESCRIPTIVE ; par F.-Ph. BLANDIN, ancien chef des travaux anatomiques, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1838, 2 forts volumes in-8. 16 fr.

Ouvrage adopté pour les dissections dans les amphithéâtres d'anatomie de l'école pratique de la Faculté de Médecine de Paris, et par le Ministère de la Guerre pour les élèves des hôpitaux militaires.

BLANDIN. ANATOMIE DU SYSTÈME DENTAIRE, considérée dans l'homme et les animaux. Paris, 1836, in-8, avec une planche. 4 fr. 50

BOENNINGHAUSEN. MANUEL DE THÉRAPEUTIQUE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE, pour servir de guide au lit des malades et à l'étude de la matière médicale pure. Traduit de l'allemand par le docteur D. ROTH. Paris, 1846, in-12 de 600 pag. 7 fr.

BOISSEAU. NOSOGRAPHIE ORGANIQUE, ou Traité complet de Médecine pratique ; par F.-G. BOISSEAU, D.M.P., memb. des Acad. nat. de Méd. de Paris et de Madrid, médecin en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Metz. Paris, 1828-1830, 4 forts vol. in-8. 10 fr.

BOISSEAU. PYRÉTOLOGIE PHYSIOLOGIQUE, ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale ; par F.-G. BOISSEAU. Quatrième édition, augmentée. Paris, 1832, in-8. 3 fr.

BOIVIN. RECHERCHES SUR UNE DES CAUSES LES PLUS FRÉQUENTES ET LES MOINS CONNUES DE L'AVORTEMENT, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre, ou mensurateur interne du bassin ; par madame BOIVIN. Paris, 1828, in-8, fig. 4 fr.

BOIVIN ET DUGÈS. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES, appuyé sur un grand nombre d'observations cliniques ; par madame BOIVIN, docteur en méd., sage-femme, surveillante en chef de la Maison impériale de Santé, et A. DUGÈS, prof. à la Fac. de Médecine de Montpellier. Paris, 1833. 2 v. in-8. 14 fr.

— Atlas de 41 planches in-fol., gravées et coloriées, Représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme. Paris, 1833, in-fol., avec explication. 60 fr.

— L'ouvrage complet pris ensemble, 2 v. in-8, avec atlas de 41 pl. in-fol. 70 fr.

La qualification de *pratique* donnée à ce travail n'est pas une expression vaine et destinée seulement à le présenter sous des auspices plus favorables : il la mérite, parce qu'il est entièrement déduit de l'observation.

Un bel Atlas, in-folio, de quarante et une planches gravées et coloriées avec soin, exécutées sur les dessins de madame Boivin elle-même, par A. Chazal, si connu par la perfection qu'il apporte dans les planches anatomiques, forme le complément indispensable de l'ouvrage. Ces planches ne contribueront pas peu à répandre un grand jour sur des maladies que tant de causes ont laissées dans un vague et une obscurité aussi pénibles pour les gens de l'art que funestes pour les malades.

BOIVIN. NOUVELLES RECHERCHES SUR L'ORIGINE, LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE LA MOLE VÉSICULAIRE, ou Grossesse hydatique. Paris, 1827, in-8. 2 fr. 50

BOIVIN. Observations sur les cas d'ABSORPTION DU PLACENTA, 1829. In-8. 1 fr. 50

BOIVIN. MÉMORIAL DE L'ART DES ACCOUCHEMENTS, ou Principes fondés sur la pratique de l'hospice de la Maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers, avec 143 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements; par madame BOIVIN, sage-femme en chef. *Quatrième édition, augmentée.* Paris, 1836, 2 vol. in-8. 14 fr.

Ouvrage adopté par le gouvernement comme classique pour les élèves de la Maison d'accouchements de Paris.

BONNET. TRAITÉ DES MALADIES DES ARTICULATIONS, par le docteur A. BONNET, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine. Paris, 1845, 2 vol. in-8, et atlas de 16 pl. in-4. 20 fr.

C'est avec la conscience de remplir une lacune dans la science que M. Bonnet a entrepris ce *Traité des Maladies des Articulations*. Fruit d'un travail assidu de plusieurs années, il peut être présenté comme l'œuvre de prédilection de cet habile chirurgien. Sa position à la tête de l'Hôtel-Dieu de Lyon, lui a permis d'en vérifier tous les faits au lit du malade, à la salle d'opérations, à l'amphithéâtre anatomique; et dans un enseignement public il n'a cessé d'appeler sur ce sujet le contrôle de la discussion et de la controverse. Voilà les titres qui recommandent cet ouvrage à la méditation des praticiens.

BONNET. TRAITÉ DE THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES ARTICULAIRES, par le docteur A. BONNET. Paris, 1853, 1 vol. de 700 pages, in-8, avec 97 planches intercalées dans le texte. 9 fr.

Cet ouvrage doit être considéré comme la suite et le complément du *Traité des Maladies des Articulations*, auquel l'auteur renvoie pour l'étiologie, le diagnostic et l'anatomie pathologique. Consacré exclusivement aux questions thérapeutiques, le nouvel ouvrage de M. Bonnet offre une exposition complète des méthodes et des nombreux procédés introduits soit par lui-même soit par les praticiens les plus expérimentés dans le traitement des maladies si compliquées des articulations. Comme les lésions des jointures sont le plus souvent le produit d'affections constitutionnelles l'auteur a dû s'occuper de ces affections, et à leur sujet traiter des modifications de toute l'économie; la question des hydarthroses, des abcès, des tumeurs blanches, des ankyloses, n'a pu aussi être étudiée sans remonter aux principes du traitement des collections séreuses et purulentes, des fongosités et des adhérences. Mais une des questions dont M. Bonnet s'est le plus vivement préoccupé est celle de régler les fonctions des jointures. Assurer un repos véritable dans les arthrites aiguës, exercer avec méthode les mouvements élémentaires dans les arthrites chroniques et faciliter leur accomplissement par des appareils spéciaux, telles sont les idées qui ont inspiré les parties les plus neuves et les plus utiles de ce *Traité*.

BONNET. TRAITÉ DES FIÈVRES INTERMITTENTES, par le docteur AUG. BONNET, professeur à l'École de médecine de Bordeaux. *Deuxième édition, corrigée et augmentée.* Paris, 1853, in-8 de 458 pages. 6 fr.

BOUCHARDAT. DU DIABÈTE SUCRÉ OU GLUCOSURIE, son traitement hygiénique, par A. BOUCHARDAT, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1851, in-4. 4 fr. 50

BOUCHUT. TRAITÉ DES SIGNES DE LA MORT et des moyens de prévenir les enterrements prématurés, par le docteur E. BOUCHUT, médecin des hôpitaux de Paris. Ouvrage couronné par l'Institut de France. Paris, 1849, in-12 de 400 pages. 3 fr. 50

Ce remarquable ouvrage est ainsi divisé. *Première partie.* Appréciation des faits de morts apparentes rapportées par les auteurs. — De la vie et de la mort. — De l'agonie et de la mort. — Des signes de la mort. — Signes immédiats de la mort. — Signes éloignés de la mort. — Signes de la mort apparente. — *Deuxième partie:* Quels sont les moyens de prévenir les enterrements prématurés? — Instructions administratives relatives à la vérification légale des décès dans la ville de Paris. — *Troisième partie:* LXXVIII observations de morts apparentes d'après divers auteurs. — Rapport à l'Institut de France, par M. le docteur Rayer.

BOUCHUT. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES NOUVEAUX-NÉS ET DES ENFANTS à la mamelle, précédé d'un Précis sur l'hygiène et l'éducation physique des jeunes enfants, par le docteur E. BOUCHUT, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Sainte-Eugénie (Enfants). *Troisième édition, corrigée et considérablement augmentée.* Paris, 1855, 1 vol. in-8 de 856 pages. 9 fr.

L'étude des maladies des nouveaux-nés et des enfants à la mamelle exige une attention très grande dirigée par un médecin instruit. Un guide est absolument nécessaire dans l'observation des phénomènes morbides de la première enfance. A l'âge où toutes les fonctions encore incomplètes semblent essayer leurs forces, et où le moindre accident les trouble violemment, il y a trop tôt ou trop tard. La pratique de ces maladies est toute différente de la pratique des maladies de l'adulte, et l'ouvrage destiné à dissiper les incertitudes qu'elle fait naître sera toujours bien accueilli des médecins.

- BOUDIN.** SYSTÈME DES AMBULANCES DES ARMÉES FRANÇAISE ET ANGLAISE. Instructions qui règlent cette branche du service administratif et médical, par le docteur J.-Ch.-M. Boudin, médecin en chef de l'hôpital militaire du Roule. Paris, 1855, in-8 de 68 pages, avec 3 planches. 3 fr.
- BOUDIN.** RÉSUMÉ des dispositions légales et réglementaires qui président aux opérations médicales du recrutement, de la réforme et de la retraite dans l'armée de terre, par le docteur J.-Ch.-M. Boudin, médecin en chef de l'hôpital militaire du Roule. Paris, 1854, in-8. 1 fr. 50
- BOUILLAUD.** TRAITÉ DE NOSOGRAPHIE MÉDICALE, par J. Bouillaud, Professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité. Paris, 1846, 5 vol. in-8 de chacun 700 pag. 35 fr.
- Pour entreprendre un *Traité de nosographie médicale*, il faut être, comme M. Bouillaud, placé à la tête d'un grand service médical, et avoir vu et cent fois vu les mêmes affections sous leurs divers aspects, afin de pouvoir les décrire avec exactitude, en faire bien connaître les symptômes et en formuler le traitement approprié. On conviendra qu'il n'y a guère qu'un professeur de clinique médicale qui puisse remplir les conditions requises pour la composition d'un tel ouvrage. Aussi les travaux, les difficultés de tout genre que présente la composition d'un traité de médecine, même aux médecins qui s'y sont préparés par une longue expérience au lit des malades, sont réellement extrêmes. On ne doit donc pas s'étonner si ce n'est qu'après quinze ans d'enseignement pratique dans la chaire illustrée par les Corvisart et les Laennec, ses prédécesseurs, que M. Bouillaud, essayant de remplir une des lacunes de la littérature médicale actuelle, s'est décidé à publier son *Traité de nosographie médicale*.
- BOUILLAUD.** CLINIQUE MÉDICALE DE L'HÔPITAL DE LA CHARITÉ, ou Exposition statistique des diverses maladies traitées à la Clinique de cet hôpital; par J. Bouillaud, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité. Paris, 1837. 3 vol. in-8. 21 fr.
- BOUILLAUD.** TRAITÉ CLINIQUE DES MALADIES DU CŒUR, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe; par J. Bouillaud. *Deuxième édition considérablement augmentée.* Paris, 1841, 2 forts vol. in-8, avec 8 planches gravées. 16 fr.
- Ouvrage auquel l'Institut de France a accordé le grand prix de médecine.
- BOUILLAUD.** TRAITÉ CLINIQUE DU RHUMATISME ARTICULAIRE, et de la loi de coïncidence des inflammations du cœur avec cette maladie; par J. Bouillaud. Paris, 1840. in-8. 7 fr. 50
- Ouvrage servant de complément au *Traité des maladies du cœur*.
- BOUILLAUD.** ESSAI SUR LA PHILOSOPHIE MÉDICALE et sur les généralités de la clinique médicale, précédé d'un Résumé philosophique des principaux progrès de la médecine et suivi d'un parallèle des résultats de la formule des saignées coup sur coup avec ceux de l'ancienne méthode dans le traitement des phlegmasies aiguës; par J. Bouillaud. Paris, 1837, in-8. 6 fr.
- BOUILLAUD.** TRAITÉ CLINIQUE ET EXPÉRIMENTAL DES FIÈVRES dites essentielles; par J. Bouillaud. Paris, 1826, in-8. 7 fr.
- BOUILLAUD.** TRAITÉ PRATIQUE, THÉORIQUE ET STATISTIQUE SUR LE CHOLÉRA-MORBUS DE PARIS, appuyé sur un grand nombre d'observations recueillies à l'hôpital de la Pitié; par J. Bouillaud. 1832, in-8 de 450 pages. 6 fr. 50
- BOUILLAUD.** EXPOSITION RAISONNÉE d'un cas de nouvelle et singulière variété d'hermaphrodisme, observée chez l'homme. Paris, 1835, in-8, fig. 1 fr. 50
- BOUILLAUD.** DE L'INTRODUCTION DE L'AIR DANS LES VEINES. Rapport à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1838, in-8. 2 fr.
- BOUILLAUD.** RECHERCHES CLINIQUES propres à démontrer que le sens du langage articulé et le principe coordinateur des mouvements de la parole résident dans les lobes antérieurs du cerveau; par J. Bouillaud. Paris, 1848, in-8. 1 fr. 50
- BOUISSON.** TRAITÉ DE LA MÉTHODE ANESTHÉSIQUE appliquée à la chirurgie et aux différentes branches de l'art de guérir, par le docteur E. F. Bouisson, professeur de clinique chirurgicale à la faculté de médecine de Montpellier, chirurgien en chef de l'hôpital Saint Éloi, etc. Paris, 1850, in-8 de 560 pages. 7 fr. 50
- BOUSQUET.** NOUVEAU TRAITÉ DE LA VACCINE et des Eruptions varioleuses ou varioliformes; par le docteur J. B. Bousquet, membre de l'Académie impériale de Médecine, chargé des vaccinations gratuites, *ouvrage couronné par l'Institut de France.* Paris, 1848, in-8 de 600 pages. 7 fr.
- BOUSQUET.** NOTICE SUR LE COW-POX, ou petite vérole des vaches, découvert à Passy en 1836, par J.-B. Bousquet. Paris, 1836, in-4, avec une grande planche. 2 fr. 50
- BOUVIER.** ÉTUDES historiques et médicales sur l'usage des corsets, par M. le docteur Bouvier, membre de l'Académie impériale de médecine, médecin de l'hôpital des Enfants. Paris, 1853, in-8. 1 fr. 50

BREMSER. TRAITÉ ZOOLOGIQUE ET PHYSIOLOGIQUE DES VERS INTESTINAUX DE L'HOMME, par le docteur BREMSER; traduit de l'allemand, par M. Grundler. Revu et augmenté par M. de Blainville, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1837, avec atlas in-4 de 15 planches. 13 fr.

BRESCHET. MÉMOIRES CHIRURGICAUX sur différentes espèces d'anévrismes; par G. BRESCHET, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1834, in-4, avec six planches in-fol. 12 fr.

BRESCHET. RECHERCHES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES sur l'Organe de l'ouïe et sur l'Audition dans l'homme et les animaux vertébrés; par G. BRESCHET. Paris, 1836, in-4, avec 13 planches gravées. 16 fr.

BRESCHET. RECHERCHES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES sur l'organe de l'ouïe des poissons; par G. BRESCHET, Paris, 1838, in-4, avec 17 planches gravées. 12 fr.

BRESCHET. LE SYSTÈME LYMPHATIQUE considéré sous les rapports anatomique, physiologique et pathologique. Paris, 1836, in-8, avec 4 planches. 6 fr.

BRONGNIART. ENUMÉRATION DES GENRES DE PLANTES cultivées au Muséum d'histoire naturelle de Paris, suivant l'ordre établi dans l'École de botanique, par Ad. BRONGNIART, professeur de botanique au Muséum d'histoire naturelle, membre de l'Institut, etc. *Deuxième édition*, revue, corrigée et augmentée, avec une *Table générale alphabétique*. Paris, 1850, in-12. 3 fr.

Dans cet ouvrage indispensable aux botanistes et aux personnes qui veulent visiter avec fruit l'École du jardin botanique, M. Ad. Brongniart s'est appliqué à indiquer, non seulement les familles dont il existe des exemples cultivés au Muséum d'histoire naturelle, mais même celles en petit nombre qui n'y sont pas représentées et dont la structure est suffisamment connue pour qu'elles aient pu être classées avec quelque certitude. La *Table alphabétique* comble une lacune que les botanistes regrettaient dans la première édition.

BROUSSAIS. DE L'IRRITATION ET DE LA FOLIE, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique, par F. J. V. BROUSSAIS, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc. 2^e édition, entièrement refondue. Paris, 1839, 2 vol. in-8. 6 fr.

C'est surtout dans le *Traité de l'Irritation et de la Folie* que M. Broussais a déployé cette puissance de raisonnement et cette force de logique qu'il apportait dans la discussion. Ici les questions les plus ardues de la philosophie et de la physiologie sont développées avec cette chaleur de style et cette hardiesse de pensée qui n'appartiennent qu'aux hommes de génie.

BROUSSAIS. COURS DE PHRÉNOLOGIE, fait à la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1836, 1 vol. in-8 de 850 pages, fig. 9 fr.

BROUSSAIS. EXAMEN DES DOCTRINES MÉDICALES ET DES SYSTÈMES DE NOSOLOGIE, précédé de propositions renfermant la substance de la médecine physiologique. Troisième édition. Paris, 1829-1834, 4 forts vol. in-8. 10 fr.

BROUSSAIS. MÉMOIRES SUR LA PHILOSOPHIE DE LA MÉDECINE, ET SUR L'INFLUENCE QUE LES TRAVAUX DES MÉDECINS PHYSIOLOGISTES ont exercée sur l'état de la médecine en France. Paris, 1832, in-8. 1 fr. 50

BROUSSAIS. HYGIÈNE MORALE, ou Application de la Physiologie à la Morale et à l'Éducation, par C. BROUSSAIS. Paris, 1837, in-8. 5 fr.

BROUSSAIS. DE LA STATISTIQUE APPLIQUÉE A LA PATHOLOGIE ET A LA THÉRAPEUTIQUE; par C. BROUSSAIS. Paris, 1840, in-8. 2 fr. 50

BROWN-SEQUARD. PHYSIOLOGIE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE, basée sur l'expérimentation et l'observation cliniques avec les applications à la médecine et à la chirurgie, par le docteur G.-E. BROWN-SEQUARD, professeur de physiologie, membre de la Société de biologie. Paris, 1856, in-8 de 300 pages.

BULLETIN DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE, publié par les soins de la commission de publication de l'Académie, et rédigé par MM. F. Dubois, secrétaire perpétuel, GIBERT, secrétaire annuel. — Paraît régulièrement tous les quinze jours, par cahiers de 3 feuilles (48 pag. in-8). Il contient exactement tous les travaux de chaque séance.

Prix de l'abonnement pour un an *franco* pour toute la France : 15 fr.
Collection du 1^{er} octobre 1836 au 30 septembre 1855 : dix-neuf années formant 20 forts volumes in-8 de chacun 1100 pages. 140 fr.
Chaque année séparée in-8 de 1100 pages. 12 fr.

Ce Bulletin officiel rend un compte exact et impartial des séances de l'Académie impériale de Médecine, et présentant le tableau fidèle de ses travaux, il offre l'ensemble de toutes les questions importantes que les progrès de la médecine peuvent faire naître; l'Académie étant devenue le centre d'une correspondance presque universelle, c'est par les documents qui lui sont transmis que tous les médecins peuvent suivre les mouvements de la science dans tous les lieux où elle peut être cultivée, en connaître, presque au moment où

elles naissent, les inventions et les découvertes. — L'ordre du Bulletin est celui des séances : on inscrit d'abord la correspondance soit officielle, soit manuscrite, soit imprimée ; à côté de chaque pièce, on lit les noms des commissaires chargés d'en rendre compte à la Compagnie. Le rapport est-il lu, approuvé, les rédacteurs le donnent en totalité quelle que soit son importance et son étendue : est-il suivi de discussions, ils s'appliquent avec la même impartialité à les reproduire dans ce qu'elles offrent d'essentiel, principalement sous le rapport pratique. C'est dans le Bulletin seulement que sont reproduites dans tous leurs détails et avec impartialité les discussions relatives à l'Empyrisme, au Magnétisme, à la Morve, à la Fièvre typhoïde, à la Statistique appliquée à la médecine, à l'Introduction de l'air dans les veines, au système nerveux, l'empoisonnement par l'arsenic, l'Organisation de la pharmacie, la Ténatomie, le Cancer des mamelles, l'Ophthalmie, les Injections iodées, la Peste et les quarantaines, la Taille et la Lithotritie, les Fièvres intermittentes, les maladies de la Matrice, le Crétinisme, la Syphilisation, la Surdi-mutité, etc., Ainsi, tout correspondant, tout médecin, tout savant qui transmettra un écrit quelconque à l'Académie, en pourra suivre les discussions et connaître exactement le jugement qui en est porté.

BURDACH. TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE considérée comme science d'observation, par G.-F. BURDACH, professeur à l'université de Königsberg, avec des additions par MM. les professeurs BAER, MOSER, MEYER, J. MULLER, RATHKE, SIEBOLD, VALENTIN, WAGNER. Traduit de l'allemand sur la deuxième édition, par A.-J.-L. JOURDAN. *Ouvrage complet*, Paris, 1837-1841, 9 forts vol. in-8, figures. 27 fr.

BUSSY ET BOUTRON-CHARLARD. TRAITÉ DES MOYENS DE RECONNAÎTRE LES FALSIFICATIONS DES DROGUES simples et composées et d'en constater le degré de pureté, par MM. BUSSY et BOUTRON-CHARLARD, professeurs à l'Ecole de pharmacie. Paris, 1829, in-8. 3 fr. 50

CABANIS. RAPPORTS DU PHYSIQUE ET DU MORAL DE L'HOMME, et LETTRE SUR LES CAUSES PREMIÈRES, par P. J. G. CABANIS, précédé d'une Table analytique, par DESTUTT DE TRACY, huitième édition, augmentée de Notes, et précédée d'une Notice historique et philosophique sur la vie, les travaux et les doctrines de Cabanis, par L. PEISSE, Paris, 1844, in-8 de 780 pages. 7 fr. 50

La notice biographique, composée sur des renseignements authentiques fournis en partie par la famille même de Cabanis, est à la fois la plus complète et la plus exacte qui ait été publiée.

CALMEIL. DE LA PARALYSIE CONSIDÉRÉE CHEZ LES ALIÉNÉS, recherches faites dans le service et sous les yeux de MM. Royer-Collard et Esquirol ; par L.-F. CALMEIL, D. M. P., médecin en chef de la Maison impériale des aliénés de Charenton. Paris, 1826, in-8. 6 fr. 50

CALMEIL. DE LA FOLIE CONSIDÉRÉE SOUS LE POINT DE VUE PATHOLOGIQUE, PHILOSOPHIQUE, HISTORIQUE ET JUDICIAIRE, depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au dix-neuvième siècle ; description des grandes épidémies de délire simple ou compliqué qui ont atteint les populations d'autrefois, et régné dans les monastères, Exposé des condamnations auxquelles la folie méconnue a souvent donné lieu. par L.-F. CALMEIL. Paris, 1845, 2 vol. in-8. 14 fr.

GAP. PRINCIPES ÉLÉMENTAIRES DE PHARMACEUTIQUE, ou Exposition du système des connaissances relatives à l'art du pharmacien ; par P.-A. GAP, pharmacien, membre de la Société de pharmacie de Paris. Paris, 1837, in-8. 6 fr. 50

CARAULT. GUIDE DES MÈRES QUI VEULENT NOURRIR, ou PRÉCEPTES SUR L'ÉDUCATION DE LA PREMIÈRE ENFANCE ; par E. CARAULT, docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de plusieurs Sociétés savantes. Paris, 1828, in-18. 2 fr. 50

CARRIÈRE. LE CLIMAT DE L'ITALIE, sous le rapport hygiénique et médical, par le docteur Ed. CARRIÈRE. *Ouvrage couronné par l'Institut de France*. Paris, 1849. 1 vol. in-8 de 600 pages. 7 fr. 50

Cet ouvrage est ainsi divisé : Du climat de l'Italie en général, topographie et géologie, les eaux, l'atmosphère, les vents, la température. — *Climatologie méridionale de l'Italie* : Salerne (Caprée, Massa, Sorrente, Castellamare, Resina, Portici), rive orientale du golfe de Naples, climat de Naples ; rive septentrionale du golfe de Naples (Pouzzoles et Baia, Ischia), golfe de Gaète. — *Climatologie de la région moyenne de l'Italie* : Marais pontins et maremmes de la Toscane : climat de Rome, de Sienne, de Pise, de Florence. — *Climat de la région septentrionale de l'Italie* : climat du lac Majeur et de Come, de Milan, de Venise, de Gènes, de Mantoue et de Monaco, de Nice, d'Hyères, etc.

CARUS. TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE D'ANATOMIE COMPARÉE, suivi de RECHERCHES D'ANATOMIE PHILOSOPHIQUE OU TRANSCENDANTE sur les parties primaires du système nerveux et du squelette intérieur et extérieur ; par C.-C. CARUS, D. M., professeur d'anatomie comparée, médecin du roi de Saxe ; traduit de l'allemand sur la deuxième édition, et précédé d'une esquisse historique et bibliographique de l'Anatomie comparée, par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie de Médecine, Paris, 1835. 3 forts volumes in-8, accompagnés d'un bel atlas de 31 planches gr. in-4 gravées. 12 fr.

CASTEL. EXPOSITION DES ATTRIBUTS DU SYSTÈME NERVEUX, Réfutation de la doctrine de Charles Bell, et Explication des phénomènes de la paralysie, par le docteur L. CASTEL, membre de l'Académie de médecine. *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1845, in-8. 4 fr.

CASTELNAU ET DUCREST. RECHERCHES SUR LES ABCÈS MULTIPLES, comparés sous leurs différents rapports, par MM. les docteurs H. DE CASTELNAU et J.-F. DUCREST, anciens internes des hôpitaux. *Mémoire couronné par l'Académie de médecine.* Paris, 1846, in-4. 4 fr.

CAZAUVIEILH. DU SUICIDE, DE L'ALIÉNATION MENTALE et des crimes contre les personnes, comparés dans leurs rapports réciproques. Recherches sur ce premier penchant chez les habitants des campagnes, par le docteur J.-B. CAZAUVIEILH, médecin de l'hospice de Liancourt, ancien interne de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1840, in-8. 5 fr.

CAZENAVE. TRAITÉ DES MALADIES DU CUIR CHEVELU, suivi de Conseils hygiéniques sur les soins à donner à la chevelure. Par le docteur A. CAZENAVE, médecin de l'hôpital Saint-Louis, etc. Paris, 1850, 1 vol. in-8, avec 8 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées avec le plus grand soin. 8 fr.

— Voyez CHAUSIT.

CELSE (A.-C.). TRAITÉ DE LA MÉDECINE EN VIII livres; traduction nouvelle par MM. FOUQUIER, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, et RATIER. Paris, 1824, in-18 de 550 pages. 3 fr.

CELSI (A.-C.). DE RE MEDICA LIBRI OCTO, editio nova, curantibus P. FOUQUIER, in saluberrima Facultate Parisiensi professore, et F.-S. RATIER, D. M. Parisiis, 1823, in-18, pap. fin des Vosges. 3 fr.

CHAILLY. TRAITÉ PRATIQUE DE L'ART DES ACCOUCHEMENTS, par M. CHAILLY-HONORÉ, membre de l'Académie impériale de médecine, professeur de l'art des accouchements, ancien chef de clinique de la Clinique d'accouchement à la Faculté de médecine de Paris. *Troisième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 1050 pages, accompagné de 275 figures intercalées dans le texte, et propres à faciliter l'étude. 10 fr.

Ouvrage adopté par l'Université pour les facultés de médecine, les écoles préparatoires et les cours départementaux institués pour les sages-femmes.

« Nous ne devons pas craindre d'avancer qu'il n'est point de livre élémentaire d'obstétrique, quelque mérite qu'il ait d'ailleurs, qui soit pour un jeune accoucheur, à qui ne manquent pas les lumières, mais à qui peut faire défaut l'expérience, un guide plus éclairé, plus sûr que ne l'est l'ouvrage de M. Chailly. Là, en effet, dans tout le cours de la grossesse, dans chaque présentation du fœtus, dans les suites de couches, partout où peuvent se manifester des accidents, sont présentés, sont clairement exposés les plus efficaces moyens d'y remédier. L'auteur est entré dans des détails de conduite que les praticiens sauront certainement apprécier. (*Journal des conn. méd.-chirurg.*)

CHASSAIGNAC. CLINIQUE CHIRURGICALE DE L'HÔPITAL LA RIBOISIÈRE, par E. CHASSAIGNAC, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital la Riboisière. Paris, 1855-1856, 3 parties in-8, avec figures intercalées dans le texte.

— 1^{re} Leçons sur l'hypertrophie des amygdales et sur une nouvelle méthode opératoire pour leur ablation, avec 8 figures. 2 fr.

— 2^e Leçons sur la trachéotomie, avec 8 figures. 2 fr.

— 3^e Leçons sur l'écrasement linéaire, nouvelle méthode pour pratiquer les opérations chirurgicales sans effusion de sang, avec figures.

CHAUFFARD. ESSAI SUR LES DOCTRINES MÉDICALES, suivi de quelques considérations sur les fièvres, par le docteur P.-E. CHAUFFARD, médecin en chef des hôpitaux d'Avignon, ancien interne des hôpitaux civils de Paris. Paris, 1846, in-8 de 130 pages. 2 fr. 50

CHAUSIT. TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DES MALADIES DE LA PEAU, d'après l'enseignement théorique et les leçons cliniques de M. le docteur A. Cazenave, médecin de l'hôpital Saint-Louis, par M. le docteur CHAUSIT, ancien interne de l'hôpital Saint-Louis. Paris, 1855, 1 vol. in-8. 6 fr. 50

Le développement que M. le docteur Cazenave a donné à l'enseignement clinique des maladies de la Peau, la classification qu'une grande pratique lui a permis de simplifier, et par suite les heureuses modifications qu'il a apportées dans les dernières années dans le diagnostic et le traitement des variétés si nombreuses de maladies du système cutané, justifient l'empressement avec lequel les médecins et les élèves se portent à la clinique de l'hôpital Saint-Louis. Ancien interne de cet hôpital, élève particulier de M. Cazenave depuis longues années, M. le docteur CHAUSIT a pensé qu'il ferait un livre utile aux praticiens en publiant un *Traité pratique* présentant les derniers travaux de l'habile et savant professeur.

CHAUVEAU. TRAITÉ D'ANATOMIE COMPARÉE DES ANIMAUX DOMESTIQUES, par M. A. CHAUVEAU, chef des travaux anatomiques de l'École impériale vétérinaire de Lyon. — Première partie : OSTÉOLOGIE, SYNDÉSMOLOGIE, MYOLOGIE. Paris, 1855, gr. in-8 de 316 pages avec 90 planches intercalées dans le texte, dessinées d'après nature. 6 fr. Cet ouvrage formera 1 vol. grand in-8 de 800 pages, avec 150 figures intercalées dans le texte, publié en deux parties, et sera complet en novembre 1855.

CHEVALLIER. ESSAI SUR LA DISSOLUTION DE LA GRAVELLE ET DES CALCULS DE LA VESSIE, par A. CHEVALLIER, professeur à l'École de Pharmacie, membre de l'Académie de Médecine, etc. Paris, 1837, in-8. 3 fr. 50

CHOSAT. RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR L'INANITION, par le docteur Ch. CHOSAT. (Ouvrage qui a remporté le prix de physiologie expérimentale à l'Académie des sciences de l'Institut.) Paris, 1844, in-4. 7 fr.

CIVIALE. TRAITÉ PRATIQUE ET HISTORIQUE DE LA LITHOTRITIE, par le docteur CIVIALE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de médecine, Paris, 1847, 1 vol. in-8, de 600 pages avec 8 planches. 8 fr.

Après trente années de travaux assidus sur une découverte chirurgicale qui a parcouru les principales phases de son développement, l'art de broyer la pierre s'est assez perfectionné pour qu'il soit permis de l'envisager sous le triple point de vue de la doctrine, de l'application et du résultat. On peut dire en toute confiance, qu'à son égard la science est faite, ce qui ne signifie pas qu'elle ne puisse encore progresser. Mais, telle qu'elle est aujourd'hui, telle que l'ont établie les observations tirées de la pratique, elle comporte un ensemble de règles sûres, à l'exposition desquelles c'était un devoir pour M. Civiale de transmettre aux jeunes chirurgiens les procédés dont l'expérience lui a démontré l'utilité. Tel est le but de cet important ouvrage qui se recommande à tous les chirurgiens.

CIVIALE. DE L'URÉTROTONIE OU DE QUELQUES PROCÉDÉS PEU USITÉS DE TRAITER LES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE, par le docteur CIVIALE. Paris, 1849, in-8 de 124 pages avec une planche. 2 fr. 50

CIVIALE. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES, par le docteur CIVIALE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de médecine; *nouvelle édition* augmentée. Paris, 1850-1851, 3 vol. in-8, avec figures. 24 fr.

Cet ouvrage, le plus pratique et le plus complet sur la matière, est ainsi divisé : TOME I, maladies de l'urètre; TOME II, maladies du col de la vessie et de la prostate; TOME III, maladies du corps de la vessie.

CIVIALE. LETTRES SUR LA LITHOTRITIE, ou Broiement de la pierre dans la vessie, pour servir de suite et de complément à l'ouvrage précédent, par le docteur CIVIALE. I^{re} Lettre à M. Vincent KERN. Paris, 1827. — II^e Lettre. Paris, 1828. — III^e Lettre. *Lithotritie uréthrale*. Paris, 1831. — IV^e Lettre à M. Dupuytren. Paris, 1835. V^e lettre, 1837. VI^e lettre, 1847, 6 parties, in-8. 10 fr. 50
— Séparément la VI^e lettre, 1847, in-8 de 170 pages. 3 fr.

CIVIALE. PARALLÈLE DES DIVERS MOYENS DE TRAITER LES CALCULEUX, contenant l'examen comparatif de la lithotritie et de la cystotomie, sous le rapport de leurs divers procédés, de leurs modes d'application, de leurs avantages ou inconvénients respectifs; par le docteur CIVIALE. Paris, 1836, in-8, fig. 8 fr.

CLARK. TRAITÉ DE LA CONSOMPTION PULMONAIRE, comprenant des recherches sur les causes, la nature et le traitement des maladies tuberculeuses et scrofuleuses en général, par J. CLARK, médecin consultant du Roi des Belges, etc., trad. de l'anglais par H. Lebeau, docteur-médecin. Paris, 1836, in-8. 6 fr.

CRUVEILHIER. ANATOMIE PATHOLOGIQUE DU CORPS HUMAIN, ou Descriptions, avec figures lithographiées et coloriées, des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible; par J. CRUVEILHIER, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, président perpétuel de la Société anatomique, etc. Paris, 1830-1842, 2 vol. in-folio, avec 235 planches coloriées. 456 fr.

Demi-reliure, dos de veau, non rognés. Prix pour les 2 vol. gr. in-folio. 24 fr.

Ce bel ouvrage est complet; il a été publié en 41 livraisons, chacune contenant 6 feuilles de texte in-folio grand-raisin vélin, caractère neuf de F. Didot, avec 5 planches coloriées avec le plus grand soin, et 6 planches lorsqu'il n'y a que quatre planches de coloriées. Les dessins et la lithographie ont été exécutés par M. A. Chazal. Le prix de chaque livraison est de 11 fr.

Table du contenu de chaque livraison.

- | | |
|---|--|
| 1. Maladies du placenta, des nerfs ganglionnaires, des reins, vices de conformation. | 25. Kyste de l'ovaire, maladies du cerveau, maladie du rectum, mal. des os. (<i>Luxation</i>), vice de conformation (<i>adhésions</i>). |
| 2. Maladies des vaisseaux lymphatiques, de la rate, du cerveau, pieds-bots. | 26. Cancer des mamelles, maladie de la dure-mère, des os, déplacement de l'utérus, maladies de la prostate, des intestins. |
| 3. Apoplexie et gangrène du poulmon, anévrismes de l'aorte, maladies du foie, de la moelle épinière. | 27. Cancers de l'estomac, des mamelles, de l'utérus, maladies des veines (<i>phlébite</i>), maladies des artères (<i>gangrène spontanée</i>). |
| 4. Maladies de l'estomac et des intestins, des articulations (<i>Goutte</i>), de la colonne vertébrale, de l'utérus. | 28. Maladies des artères (<i>anévrismes</i>), du cœur, maladies des os (<i>luxations du fémur</i>). |
| 5. Maladies du testicule, de l'ovaire, du larynx, du cerveau (<i>idiotie, apoplexie</i>). | 29. Maladies des os, cancer du cœur, maladies du foie, maladies du poulmon (<i>pneumonie</i>). |
| 6. Maladies des méninges, de la moelle épinière, du rein, du placenta, des extrémités. | 30. Maladies de la vessie et de la prostate, des intestins (<i>entérite folliculeuse</i>), perforation du cœur, péricardite, tissu érectile accidentel des veines. |
| 7. Entérite folliculeuse, hernie étranglée, productions cornées. | 31. Erosions et ulcérations de l'estomac, cancer des mamelles, maladies du gros intestin, de la rate, hernies intestinales. |
| 8. Maladies du cerveau (<i>tumeurs des méninges, dure-mère, hémiplegie, atrophie, idiotie</i>). | 32. Maladie de la moelle épinière (<i>paraplégie</i>), maladies de la peau, maladies du poulmon. |
| 9. Maladies du testicule, des articulations. | 33. Maladies et cancer du rectum, maladies du cerveau (<i>apoplexie, céphalalgie</i>), tumeurs érectiles du crâne, vice de conformation du fœtus. |
| 10. Maladies de l'estomac (<i>ramollissement, cancers, ulcères</i>). | 34. Maladies des articulations, maladies de l'estomac et des intestins, maladies des os (<i>Exostoses</i>), hernies de l'utérus. |
| 11. Phlébite et abcès viscéraux: gangrène du Poulmon. Polypes et tumeurs fibreuses de l'utérus. | 35. Kystes acéphalocystes de la rate, maladies des nerfs, maladies de la protubérance annulaire, maladies du larynx, de la trachée et du corps thyroïde, maladies des veines (<i>phlébite</i>), maladies de la moelle épinière (<i>kyste hydatique, paraplégie</i>). |
| 12. Maladies du foie, de l'estomac. | 36. Maladies du cerveau (<i>apoplexie capillaire</i>), maladies du poulmon (<i>mélanoze, kystes acéphalocystes</i>), maladies des reins (<i>calculs, kystes</i>), maladies de l'ovaire (<i>grossesse extra-utérine</i>). |
| 13. Maladies de l'utérus. | 37. Maladies du péritoine, maladies de l'utérus (<i>gangrène et abcès</i>); cancer gélatiniforme de l'estomac et de l'épiploon, cancer et abcès enkystés du foie; apoplexie capillaire, tubercules des nerfs du cerveau, hernie inguinale double. |
| 14. Choléra-morbus. | 38. Vices de conformation des mains; entérite folliculeuse, pseudo-membraneuse; maladies de la moelle épinière, de l'œsophage et des intestins. |
| 15. Absence de cercelet, hernie par le trou ovalaire; maladies de la bouche, de l'œsophage, de l'estomac, du poulmon, du thymus, du pancréas, apoplexie et hydrocéphale chez les enfants. | 39. Rétrécissement de l'urètre et hypertrophie de la vessie, maladies de l'utérus, du cerveau de la moelle épinière, de la parotide, du larynx, des yeux; maladies du cœur. |
| 16. Maladies du placenta, de la moelle épinière, péricardite, phlébite du foie, déplacements de l'utérus, varices des veines. | 40. Anévrisme, maladies du cœur, du foie, des intestins, vices de conformation, sirène. |
| 17. Maladies du cerveau, de la vessie, de la prostate, des muscles (<i>rhumatisme</i>), du cœur, des intestins. | 41. Table générale alphabétique de l'ouvrage. |
| 18. Maladies des reins, du cercelet, kystes pileux de l'ovaire, fœtus pétrifiés. | |
| 19. Acéphalocystes du foie, de la rate et du grand épiploon; maladies du foie et du péritoine, cancer mélanique de la main et du cœur, maladies du fœtus. | |
| 20. Maladies du cerveau, du cœur (<i>péricardite</i>), des os (<i>cancer</i>), de l'estomac (<i>cicatrices et perforation</i>). | |
| 21. Maladies des os (<i>cancer, exostose</i>) hernie du poulmon, anévrisme du cœur. Maladies du cerveau (<i>apoplexie</i>), maladies des intestins. | |
| 22. Maladies du foie, maladies de la prostate, apoplexie du cœur, maladies de l'intestin grêle (<i>invagination</i>). | |
| 23. Maladies des os et des veines, tubercules cancéreux du foie, cancer de l'utérus. | |
| 24. Maladies de l'utérus (<i>gangrène, apoplexie</i>), cancer de la mamelle chez l'homme, productions cornées, hernie ombilicale. | |

CRUVEILHIER. TRAITÉ D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE, par J. CRUVEILHIER, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1849, tome I, in-8 de 700 pages. 8 fr.

Tome II, Paris 1852. 1 vol. in-8 de 920 pages, 9 fr.

Tome III. Paris, 1856. 1 vol. in-8 de 900 pages. 9 fr.

Cet ouvrage est l'exposition du Cours d'anatomie pathologique que M. Cruveilhier fait à la Faculté de médecine de Paris, comme son enseignement. Il est divisé en XVII classes, savoir: 1° solutions de continuité; 2° adhésions; 3° luxations; 4° invaginations; 5° hernies; 6° déviations; 7° corps étrangers; 8° rétrécissements et oblitérations; 9° lésions de canalisation par communication accidentelle; 10° dilatations; 11° hypertrophies et atrophies; 12° métamorphoses et productions organiques analogues; 13° hydropisies et flux; 14° hémorrhagies; 15° gangrène; 16° lésions phlegmasiques; 17° lésions strumeuses, et lésions carcinomateuses.

COLIN. TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE COMPARÉE DES ANIMAUX DOMESTIQUES; par M. G.-C. COLIN, chef du service d'anatomie et de physiologie à l'École impériale vétérinaire d'Alfort. Paris, 1854-1855, 2 vol. grand in-8 de chacun 700 pages, avec 120 figures intercalées dans le texte. 18 fr.

COLLADON. HISTOIRE NATURELLE ET MÉDICALE DES CASSES, et particulièrement de la casse et des séné employés en médecine; par le docteur COLLADON. Montpellier. 1816, in-4, avec 19 planches. 4 fr.

COSTE. MANUEL DE DISSECTION, ou Eléments d'anatomie générale, descriptive et topographique; par le docteur E. COSTE, chef des travaux anatomiques, et professeur de l'École de médecine de Marseille. Paris, 1847. 1 vol. in-8 de 700 pages. 8 fr.

L'auteur aurait dû intituler ce livre *l'Anatomie à l'amphithéâtre*; car sa place est moins dans la bibliothèque du savant que sur les tables d'une salle de dissection, où, tout en dirigeant le scalpel de l'élève, il n'absorbera pas, par sa lecture, un temps toujours si précieux pour la préparation des organes que l'on veut étudier. Toutefois, cet ouvrage sera encore utile aux médecins dès longtemps initiés aux secrets de la constitution de l'homme, et qui voudront revoir ces mille petits détails, que leurs continuelles préoccupations et les exigences de la pratique auront fait sortir de leur mémoire. La plus rigoureuse exactitude règne dans l'anatomie descriptive et l'anatomie topographique; car l'auteur a écrit son livre le scalpel d'une main et la plume de l'autre.

DARCET. RECHERCHES SUR LES ABCÈS MULTIPLES et sur les accidents qu'amène la présence du pus dans le système vasculaire, suivies de remarques sur les altérations du sang, par le docteur F. DARCET, ancien interne des hôpitaux, Paris, 1843, in-4° de 88 pages. 2 fr. 50

DAREMBERG. NOTICES ET EXTRAITS DES MANUSCRITS MÉDICAUX GRECS, LATINS ET FRANÇAIS, des principales bibliothèques d'Europe. 1^{re} PARTIE, BIBLIOTHÈQUES D'ANGLETERRE. Paris, 1853, in-8. 7 fr.

DAREMBERG. GLOSSULÆ QUATUOR MAGISTROBUM super chirurgiam Rogerii et Rolandi; de secretis mulierum, de chirurgia, de modo medendi libri septem, poema medicum; nunc primum ad fidem codicis Mazarinei, edidit doctor Ch. DAREMBERG. Napoli, 1854, in-8 de 64-228-178 pages. 8 fr.

DE CANDOLLE. COLLECTION DE MÉMOIRES POUR SERVIR A L'HISTOIRE DU RÈGNE VÉGÉTAL; par A.-P. DE CANDOLLE. Paris, 1828-1838, dix parties en un volume in-4, avec 99 planches gravées. 30 fr.

Cette importante publication, servant de complément à quelques parties du *Prodromus regni vegetabilis*, comprend :

1^{re} Famille des Mélastomacées, avec 40 pl.; — 2^{de} Famille des Crassulacées, avec 43 pl.; — 3^{de} et 4^{de} Familles des Onagracées et des Paronychiées, avec 9 pl.; — 5^{de} Famille des Ombellifères, avec 49 pl.; — 6^{de} Famille de Loranthacées, avec 42 pl.; — 7^{de} Famille des Valérianes, avec 4 pl.; — 8^{de} Famille des Cactées, avec 42 pl.; — 9^{de} et 10^{de} Famille des Composées, avec 49 planches.

Chacun des six derniers mémoires se vend séparément. 4 fr.

DE LA RIVE. TRAITÉ D'ÉLECTRICITÉ théorique et appliquée; par A.-A. DE LA RIVE, membre correspondant de l'Institut de France, ancien professeur de l'Académie de Genève. Paris, 1854-1856, 3 vol. in-8, avec 450 figures intercalées dans le texte. Prix de chaque volume. 9 fr.

Les nombreuses applications de l'électricité aux sciences et aux arts, les liens qui l'unissent à toutes les autres parties des sciences physiques ont rendu son étude indispensable au chimiste aussi bien qu'au physicien, au géologue autant qu'au physiologiste, à l'ingénieur comme au médecin : tous sont appelés à rencontrer l'électricité sur leur route, tous ont besoin de se familiariser avec son étude. Personne, mieux que M. de la Rive, dont le nom se rattache aux progrès de cette belle science, ne pouvait présenter l'exposition des connaissances acquises en électricité et de ses nombreuses applications aux sciences et aux arts.

DEMEAUX. RECHERCHES SUR L'ÉVOLUTION DU SAC HERNIAIRE, suivies des Considérations chirurgicales sur les complications auxquelles il peut donner lieu, Paris, 1842, in-8, avec 8 planches. 2 fr. 50

DESALLE. COUP D'ŒIL SUR LES RÉVOLUTIONS DE L'HYGIÈNE, ou Considérations sur l'histoire de cette science et ses applications à la morale, par le docteur E. DESALLE. Paris, 1825, in-8. 1 fr. 80

DESAULT. ŒUVRES CHIRURGICALES, ou EXPOSÉ DE LA DOCTRINE ET DE LA PRATIQUE DE P.-J. DESAULT, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris; par XAV. BICHAT, troisième édition. Paris, 1830, 3 vol. in-8 avec 15 pl. 18 fr.

DESCOT. DISSERTATION SUR LES AFFECTIONS LOCALES DES NERFS, enrichie de nombreuses observations, par P.-J. DESCOT, docteur-médecin. Travail fait sous la direction de M. Béclard, orné d'un *fac-simile* de son écriture. 1 v. in-8. br. 6 fr.

DESFONTAINES. FLORA ATLANTICA, sive Historia plantarum, quæ Atlante, agro Tunetano et Algeriensi crescunt. Paris, an vii, 2 vol. in-4. accompagnés de 261 pl. dessinées par Redouté, et gravées avec le plus grand soin. 70 fr.

« Cet ouvrage, résultat de huit années d'études, et de l'examen de près de deux mille plantes, parmi lesquelles l'auteur compte jusqu'à trois cents espèces nouvelles, est demeuré comme une de ces bases fondamentales sur lesquelles a été bâti plus tard l'édifice, aujourd'hui si important, de la géographie botanique. » (*Eloge de Desfontaines*, par M. Flourens.)

DESLANDES. DE L'ONANISME ET DES AUTRES ABUS VÉNÉRIENS considérés dans leurs rapports avec la santé, par le docteur L. Deslandes. Paris, 1835, in-8. 7 fr.

DESRUELLES. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES, comprenant l'examen des Théories et des Méthodes de traitement qui ont été adoptées dans ces maladies, et principalement la Méthode thérapeutique employée à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce; par H.-M.-J. DESRUELLES, chirurgien-major à l'hôpital du Val-de-Grâce, chargé du service des Vénériens. Paris, 1836, in-8. 8 fr.

DESRUELLES. TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE DU CROUP, précédé de réflexions sur l'organisation des enfants; par H.-M.-J. DESRUELLES. Deuxième édition, entièrement refondue. Paris, 1824, 1 vol. in-8. 5 fr. 50

DESRUELLES. TRAITÉ DE LA COQUELUCHE; par H.-M.-J. DESRUELLES, *ouvrage couronné par la Société médico-pratique de Paris*. Paris, 1827, in-8. 5 fr. 50

DÉTILLY. FORMULAIRE ÉCLECTIQUE, comprenant un choix de formules peu connues et recueillies dans les écoles étrangères, des paradigmes indiquant tous les calculs relatifs aux formules, avec des tables de comparaison tirées du calcul décimal des tables relatives aux doses des médicaments héroïques; tableaux des réactifs et des eaux minérales, un tableau des médications applicables à la méthode endermique et un choix de formules latines. Paris, 1839. 1 beau vol. in-18. 1 fr. 50

DICTIONNAIRE DES ANALYSES CHIMIQUES. Voyez VIOLETTE, pag. 47.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES. par MM. ANDEAL, BÉGIN, BLANDIN, BOUILLAUD, BOUVIER, CRUVEILHIER, GULLERIER, A. DEVERGIE, DESLANDES, DUGÈS, DEPUITREN, FOVILLE, GUIBOUT, JOLLY, LALLEMAND, LONDE, MAGENDIE, MARTIN-SOLON, RATIER, RAYER, ROCHE, SANSON.

Ouvrage complet. Paris, 1830-1836, 15 vol. in-8 de 600 à 700 p. chacun. 75 fr.

DICTIONNAIRE DE L'INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE, COMMERCIALE ET AGRICOLE; par MM. BAUDRIMONT, BLANQUI aîné, COLLADON, CORIOLIS, DARCET P. DESORMEAUX, DESPRETZ, FERRY, H. GAULTIER DE CLAUDE, GOURLIER, T. OLIVIER, PARENT-DUCHATELET, SAINTE-PRÉVÉ, SOULANGE BODIN, A. TRÉBUCHET. Accompagné de 1183 figures intercalées dans le texte, *ouvrage complet*. Paris, 1833-1841. 10 forts volumes in-8. 25 fr.

DICTIONNAIRE DES SCIENCES NATURELLES, dans lequel on traite méthodiquement des différents êtres de la nature, considérés soit en eux-mêmes, d'après l'état actuel de nos connaissances, soit relativement à l'utilité qu'en peuvent retirer la médecine, l'agriculture, le commerce et les arts; par les professeurs du Muséum d'histoire naturelle de Paris, sous la direction de G. et Fr. CUVIER.

Le *Dictionnaire des sciences naturelles* se compose : 1° du texte, 61 vol. in-8; 2° de l'atlas composé de 12 vol., contenant 1220 planches gravées; figures noires. Prix, au lieu de 670 fr. :

— Avec l'atlas, figures coloriées. Prix, au lieu de 1,200 fr. : 175 fr. 350 fr.

Devenu propriétaire du petit nombre d'exemplaires restant de ce beau et bon livre, qui est sans contredit le plus vaste et le plus magnifique monument qui ait été élevé aux sciences naturelles, et dans le désir d'en obtenir l'écoulement rapide, je me suis décidé à l'offrir à un rabais de plus des trois quarts.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE ET D'HYGIÈNE VÉTÉRINAIRES; ouvrage utile aux vétérinaires, aux officiers de cavalerie, aux propriétaires, aux cultivateurs et à toutes les personnes chargées du soin et du gouvernement des animaux domestiques; par HURTREL D'ARBOVAL, membre de la Société impériale et centrale d'Agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés nationales et étrangères, 2^e édition entièrement refondue. Paris, 1838-1839, 6 forts vol. in-8. 48 fr.

— *Le même ouvrage*. 1840, 3 forts volumes grand in-8, à deux colonnes. 36 fr.

ATLAS du Dictionnaire de médecine, de chirurgie et d'hygiène vétérinaire. *Voyez* LEBLANC, p. 30.

DICTIONNAIRE UNIVERSEL DE MATIÈRE MÉDICALE ET DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE, contenant l'indication, la description et l'emploi de tous les médicaments connus dans les diverses parties du globe; par F.-V. MÉRAT et A.-J. DELENS, Membres de l'Académie impériale de Médecine, *ouvrage complet*. Paris, 1829-1846, 7 forts volumes in-8. 36 fr.

TOME VII ou SUPPLÉMENT. Paris 1846, 1 vol. in-8 de 800 p. 8 fr.

Pour donner une idée du cadre immense qu'ont embrassé les auteurs de ce Dictionnaire, fruit de vingt années de recherches, il nous suffit d'indiquer que, selon l'importance du sujet, l'histoire de chaque médicament comprend :

1^o Noms latin, officinal, commercial, vulgaire, ancien et moderne dans les diverses langues, définition. 2^o Découverte historique; gisement ou lieu natal; extraction ou récolte; état commercial; espèces, variétés, sortes, qualités. 3^o Description pharmacologique; choix, préparation pharmaceutique; altération, sophistications, substitution. 4^o Analyse chimique. 5^o Action immédiate et médication chez l'homme et les animaux, dans l'état sain et dans l'état morbide; effets thérapeutiques; doses; formes; mode d'administration, adjuvants et correctifs; indications et contre-indications; inconvénients. 6^o Opinions diverses des auteurs; classification. 7^o Combinaisons; mélanges; composés pharmaceutiques. 8^o Bibliographie, article important qui manque dans les ouvrages analogues.

Cet ouvrage immense contient non seulement l'histoire complète de tous les médicaments des trois règnes sans oublier les agents de la physique, tels que l'air, le calorique, l'électricité, etc., les produits chimiques, le *eaux minérales et artificielles*, décrites au nombre de 1800 (c'est-à-dire le double au moins de ce qu'en contiennent les *Traité*s spéciaux); mais il renferme de plus l'Histoire des poisons, des miasmes, des virus, des venins considérés particulièrement sous le point de vue du traitement spécifique des accidents qu'ils déterminent; enfin celle des aliments envisagés sous le rapport de la diète et du régime dans les maladies; des articles généraux, relatifs aux classes des médicaments et des produits pharmaceutiques, aux familles naturelles et aux genres, animaux et végétaux; enfin certaines pratiques ou opérations chirurgicales, applicables au traitement des maladies internes, complètent l'ensemble des objets qui sont du domaine de la matière médicale et de la thérapeutique. Une vaste synonymie embrasse tous les noms scientifiques, officinaux, vulgaires, français et étrangers, celle même de pays, c'est-à-dire les noms médicamenteux particulièrement propres à telle ou telle contrée, afin que les voyageurs, cet ouvrage à la main, puissent rapporter à des noms certains les appellations les plus barbares.

Tous ces avantages réunis font, de ce Dictionnaire *polyglotte*, un ouvrage pratique à l'usage de toutes les nations, le seul jusqu'ici dont se soit enrichie la littérature médicale.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES. *Voyez* NYSTEN, page 55.

DONNÉ. **COURS DE MICROSCOPIE COMPLÉMENTAIRE DES ÉTUDES MÉDICALES**: Anatomie microscopique et physiologie des fluides de l'économie; par le docteur A. DONNÉ, inspecteur-général des Écoles de médecine, conseiller de l'université, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, professeur de microscopie. Paris, 1844. in-8 de 550 pages. 7 fr. 50

DONNÉ. **ATLAS DU COURS DE MICROSCOPIE** exécuté d'après nature, au microscope-daguerréotype, par le docteur A. DONNÉ et L. FOUCAULT. Paris, 1846. In-fol. de 20 planches contenant 80 figures gravées avec le plus grand soin, avec un texte descriptif. 30 fr.

C'est pour la première fois que les auteurs, ne voulant se fier ni à leur propre main, ni à celle d'un dessinateur, ont eu la pensée d'appliquer la merveilleuse découverte du daguerréotype à la représentation des sujets scientifiques; c'est un avantage qui sera apprécié des observateurs, que celui d'avoir pu reproduire les objets tels qu'ils se trouvent disséminés dans le champ microscopique, au lieu de se borner au choix de quelques échantillons, comme on le fait généralement, car dans cet ouvrage tout est reproduit avec une fidélité rigoureuse inconnue jusqu'ici, au moyen des procédés photographiques.

DONNÉ. **CONSEILS AUX MÈRES SUR L'ALLAITEMENT ET SUR LA MANIÈRE D'ÉLEVER LES ENFANTS NOUVEAU-NÉS**, par M. le docteur A. DONNÉ, *Deuxième édition*, corrigée et augmentée. Paris, 1846, grand in-18. 3 fr.

DUBOIS. **HISTOIRE PHILOSOPHIQUE DE L'HYPOCHONDRIE ET DE L'HYSTÉRIE**, par F. DUBOIS (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de Médecine. Paris, 1837. in-8. 7 fr. 50

DUBOIS ET BURDIN. **HISTOIRE ACADÉMIQUE DU MAGNÉTISME ANIMAL**, accompagnée de notes et de remarques critiques sur toutes les observations et expériences faites jusqu'à ce jour, par C. BURDIN et F. DUBOIS (d'Amiens), membres de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1841. In-8 de 700 pages. 8 fr.

DUBRUEIL. DES ANOMALIES ARTÉRIELLES considérées dans leurs rapports avec la pathologie et les opérations chirurgicales, par le docteur J. DUBRUEIL, professeur d'anatomie à la faculté de médecine de Montpellier. Paris, 1847, 1 vol. in-8 et atlas in-4 de 17 planches coloriées. 20 fr.

DUCHENNE. DE L'ÉLECTRISATION LOCALISÉE et de ses applications à la physiologie, à la pathologie et à la thérapeutique; par le docteur DUCHENNE (de Boulogne), lauréat de l'Institut de France. Paris, 1855. 1 vol. in-8 de 950 pages avec 108 figures intercalées dans le texte. 11 fr.

Cet ouvrage est divisé en quatre parties. L'auteur y expose : 1^o l'art de localiser la puissance électrique dans les organes; 2^o l'étude de la physiologie musculaire éclairée par l'expérimentation électro-physiologique et pathologique; 3^o de l'application de l'électrisation localisée à la pathologie; 4^o les résultats thérapeutiques de l'électrisation localisée dans le traitement d'un grand nombre d'affections, par exemple : des paralysies cérébrales, des paralysies saturnines, rhumatismales, hystériques, des hyperesthésies, des névralgies; la paralysie et la contracture du diaphragme, l'atrophie musculaire graisseuse progressive, l'atrophie musculaire graisseuse de l'enfance, l'étude électro-physiologique et pathologique des muscles de l'épaule, etc., etc.

DUFOUR. RECHERCHES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES SUR LES HÉMIPTÈRES, accompagnées de considérations relatives à l'Histoire naturelle et à la classification de ces insectes; par Léon DUFOUR, D. M. P., membre correspondant de l'Institut. Paris, 1833, in-4, avec 19 planches gravées. 25 fr.

DUGAT. ÉTUDES SUR LE TRAITÉ DE MÉDECINE D'ABROUDJAFAR AH'MAD, intitulé : *Zad Al Mocafir*, « La Provision du voyageur », par G. DUGAT, membre de la Société asiatique. Paris 1853, in-8 de 64 pages. 2 fr. 50

DUGÈS. MÉMOIRE SUR LA CONFORMITÉ ORGANIQUE DANS L'ÉCHELLE ANIMALE; par Ant. DUGÈS, Paris, 1832, in-4, avec six planches. 6 fr.

DUGÈS. RECHERCHES SUR L'OSTÉOLOGIE et la Myologie des Batraciens à leurs différents âges; par A. DUGÈS. Ouvrage couronné par l'Institut de France. Paris, 1834, in-4 avec 20 planches gravées. 16 fr.

DUGÈS. TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE comparée de l'homme et des animaux; par A. DUGÈS. Montpellier, 1838, 3 vol. in-8, figures. 18 fr.

DUPUYTREN. MÉMOIRE SUR UNE MANIÈRE NOUVELLE DE PRATIQUER L'OPÉRATION DE LA PIERRE; par le baron G. DUPUYTREN, terminé et publié par M. L.-J. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, et L.-J. BÉGIN, chirurgien en chef de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. Paris, 1836. 1 vol. grand in-fol. accompagné de 10 belles planches lithographiées par Jacob, et représentant l'anatomie chirurgicale des diverses régions intéressées dans cette opération. 20 fr.

« Je lègue à MM. Sanson aîné et Bégin le soin de terminer et de publier un ouvrage déjà en partie imprimé sur la taille de Celse, et d'y ajouter la description d'un moyen nouveau d'arrêter les hémorrhagies. » Testament de Dupuytren.

DUTROCHET. MÉMOIRES pour servir à l'histoire anatomique et physiologique des Végétaux et des Animaux, par H. DUTROCHET, membre de l'Institut. Avec cette épigraphe : « Je considère comme non avenu tout ce que j'ai publié précédemment sur ces matières et qui ne se trouve point reproduit dans cette collection. » Paris, 1837, 2 forts vol. in-8, avec atlas de 30 planches gravées. 24 fr.

Dans cet ouvrage M. Dutrochet a réuni et coordonné l'ensemble de tous ses travaux : il contient non seulement les mémoires publiés à diverses époques, revus, corrigés et appuyés de nouvelles expériences, mais encore un grand nombre de travaux inédits.

ENCYCLOPÉDIE ANATOMIQUE, comprenant l'Anatomie descriptive, l'Anatomie générale, l'Anatomie pathologique, l'histoire du Développement, par G.-T. Bischoff, J. Henle, E. Huschke, S.-T. Scemmerring, F. G. Theile, G. Valentin, J. Vogel, R. Wagner, G. et E. Weber, traduit de l'allemand, Par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine, Paris, 1843-1846, 8 forts vol. in-8, prix de chaque vol. (en prenant tout l'ouvrage). 7 fr. 50
Prix des 2 atlas in-4 7 fr. 50

On peut se procurer chaque Traité séparément, savoir :

1^o OSTÉOLOGIE ET SYNDESMOLOGIE, par S.-T. Scemmerring. — Mécanique des organes de la locomotion chez l'homme, par G. et E. Weber. In-8, Atlas in-4 de 17 planche 12 fr.

- 2° TRAITÉ DE MYOLOGIE ET D'ANGÉIOLOGIE; par R.-G. Theile. 1 vol. in-8. 7 fr. 50
 3° TRAITÉ DE NÉVROLOGIE, par G. Valentin. 1 vol. in-8, avec figures; 8 fr.
 4° TRAITÉ D'ANATOMIE GÉNÉRALE, ou Histoire des tissus et de la composition chimique du corps humain; par Henle. 2 vol. in-8, avec 5 planches gravées; 15 fr.
 5° TRAITÉ DU DÉVELOPPEMENT DE L'HOMME et des Mammifères; suivi d'une *Histoire du développement de l'œuf du lapin*, par le docteur T. L. G. Bischoff. 1 vol. in-8, avec Atlas in-4 de 16 planches. 15 fr.
 6° TRAITÉ DE SPLANCHNOLOGIE ET DES ORGANES DES SENS; par E. Huschke. Paris, 1845, in-8 de 850 pages, avec 5 planches gravées. 8 fr. 50
 7° ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE; par J. Vogel. Paris, 1846, 1 v. in-8. 7 fr. 50
 Cette *Encyclopédie Anatomique*, réunie aux *Traité de physiologie* de BURDACH et de J. MULDER, forme un ensemble complet des deux sciences sur lesquelles repose l'édifice entier de la médecine.

ESQUIROL. DES MALADIES MENTALES, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal, par E. Esquirol, médecin en chef de la Maison des aliénés de Charenton, membre de l'Académie impériale de Médecine, etc. Paris, 1838, 2 forts vol. in-8, avec un atlas de 27 planches gravées. 20 fr.

« L'ouvrage que j'offre au public est le résultat de quarante ans d'études et d'observations. J'ai observé les symptômes de la Folie et j'ai essayé les meilleures méthodes de traitement; j'ai étudié les mœurs, les habitudes et les besoins des aliénés, au milieu desquels j'ai passé ma vie: m'attachant aux faits, je les ai rapprochés par leurs affinités, je les raconte tels que je les ai vus. J'ai rarement cherché à les expliquer, et je me suis arrêté devant les systèmes qui m'ont toujours paru plus séduisants par leur éclat qu'utiles par leur application. »
Extrait de la préface de l'auteur.

FÉRUSAC ET DESHAYES. HISTOIRE NATURELLE GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE DES MOLLUSQUES, tant des espèces qu'on trouve aujourd'hui vivantes que des dépouilles fossiles de celles qui n'existent plus, classés d'après les caractères essentiels que présentent ces animaux et leurs coquilles; par M. de FÉRUSAC, et G.-P. DESHAYES. *Ouvrage complet* en 42 livraisons, chacune de 6 planches in-folio, gravées et coloriées d'après nature avec le plus grand soin. Paris, 1820-1851, 4 vol. in-folio, dont 2 volumes de chacun 400 pages de texte et 2 volumes contenant 247 planches coloriées. Prix réduit, au lieu de 1250 fr. 490 fr.

— *Le même*, 4 vol. grand in-4, avec 247 planches noires. Au lieu de 600 fr. 200 fr.
 Demi-reliure, dos de veau. Prix des 4 vol. in-fol. 40 fr. — Cartonnés. 24 fr.
aito Prix des 4 vol. gr. in-4, 24 fr. — Carton. 16 fr.

Les personnes auxquelles il manquerait des livraisons (jusques y compris la 34^e) pourront se les procurer séparément, savoir :

- 1° Les livraisons in-folio, figures coloriées, au lieu de 30 fr. à raison de 15 fr.
 2° Les livraisons in-4, figures noires, au lieu de 15 fr. à raison de 6 fr.

Ouvrage le plus magnifique qui existe sur l'histoire des mollusques: la perfection des figures et l'exactitude des descriptions le placent au premier rang des beaux et bons livres qui doivent composer la bibliothèque de tous les amateurs de coquilles. C'est aidé du concours de M. Deshayes que nous avons terminé cette publication. Nous avons pensé que la haute position scientifique de M. Deshayes, dont les travaux font justement autorité en conchyliologie, était la meilleure garantie que nous puissions offrir au public.

Nous devons faire connaître la part qui dans cet ouvrage appartient à M. de Férussac et celle que l'on doit à M. Deshayes.

M. de Férussac a publié les livraisons 1 à 28, elles comprennent :

1° 162 planches;

2° 128 pages de texte (tome II, première partie, pages 1 à 128).

M. Deshayes a publié les livraisons 29 à 42, elles comprennent :

1° 85 planches qui sont venues combler toutes les lacunes laissées par M. de Férussac dans l'ordre des numéros, en même temps qu'elles complètent plusieurs genres importants et font connaître les espèces de coquilles les plus récentes.

2° Le texte (tome I^{er} complet, 402 pages. — Tome II, 1^{re} partie. Nouvelles additions à la famille des Linnæes, 24 pages. — Historique, p. 129 à 184. — Tome II, 2^e partie, 260 pages). Ce texte de M. Deshayes présente la description de toutes les espèces figurées dans l'ouvrage.

3° Une table générale alphabétique de l'ouvrage.

4° Une table de classification des 247 planches, à l'aide de laquelle tous les possesseurs de l'ouvrage pourront vérifier si leur exemplaire est complet ou ce qui lui manque.

Comme on le voit, la part de M. Deshayes dans cet ouvrage a été considérable: c'est donc avec raison et avec justice que nous avons dû placer sur le titre et au même rang M. de Férussac et M. Deshayes.

Chacune des livraisons nouvelles (de 35 à 42) se compose : 1° de 72 pages de texte in-folio; 2° de 6 planches gravées, imprimées en couleur et retouchées au pinceau avec le plus grand soin. Prix de chaque livraison. 30 fr.

Prix de chaque livraison in-4° avec les planches en noir. 15 fr.

FÉRUSSAC ET D'ORBIGNY. HISTOIRE NATURELLE, GÉNÉRALE ET PARTICULIÈRE DES CÉPHALOPODES acétabulifères vivants et fossiles, comprenant la description zoologique et anatomique de ces mollusques, des détails sur leur organisation, leurs mœurs, leurs habitudes et l'histoire des observations dont ils ont été l'objet depuis les temps les plus anciens jusqu'à nos jours, par M. de FÉRUSSAC et ALG. D'ORBIGNY. Paris, 1836-1848, 2 vol. in-folio dont un de 144 pl. coloriées, cartonnés. Prix, au lieu de 500 francs. 120 fr.

— *Le même ouvrage*, 2 vol. grand in-4, dont un de 144 pl. color., carton. 80 fr.

Ce bel ouvrage est *complet*; il a été publié en 21 *livraisons*. Les personnes qui n'auraient pas reçu les dernières livraisons pourront se les procurer séparément, savoir : l'édition in-4, à raison de 8 fr. la livraison; l'édition in-folio, à raison de 12 fr. la livraison.

FEUCHTERSLEBEN. HYGIÈNE DE L'ÂME, par M. DE FEUCHTERSLEBEN, professeur à la Faculté de médecine de Vienne, ancien ministre de l'instruction publique en Autriche, traduit de l'allemand, *neuvième édition*, par le docteur *Schlesinger-Rahier*. Paris, 1854, 1 vol. in-18 de 190 pages 2 fr.

L'auteur a voulu, par une alliance de la morale et de l'hygiène, étudier, au point de vue pratique, l'influence de l'âme sur le corps humain et ses maladies. Exposé avec ordre et clarté, et empreint de cette douce philosophie morale qui caractérise les œuvres des penseurs allemands, cet ouvrage n'a pas d'analogue en France; il sera lu et médité par toutes les classes de la société.

FIÉVÉE. MÉMOIRES DE MÉDECINE PRATIQUE, comprenant : 1° De la fièvre typhoïde et de son traitement. 2° De la saignée chez les vieillards comme condition de santé. 3° Considérations étiologiques et thérapeutiques sur les maladies de l'utérus. 4° De la goutte et de son traitement spécifique par les préparations de colchique. Par le docteur FIÉVÉE (de Jeumont), membre de l'Académie royale de médecine de Belgique. Paris, 1845, in-8. 2 fr. 50

FITZ-PATRICK. TRAITÉ DES AVANTAGES DE L'ÉQUITATION, considérée dans ses rapports avec la médecine. Paris, 1838, in-8. 2 fr. 50

FLOURENS. RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR LES FONCTIONS ET LES PROPRIÉTÉS DU SYSTÈME NERVEUX, par P. FLOURENS, professeur au Muséum d'histoire naturelle et au collège de France, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences de l'Institut, etc. *Deuxième édition augmentée*. Paris, 1842, in-8. 7 fr. 50

FLOURENS. COURS DE PHYSIOLOGIE COMPARÉE. De l'ontologie ou étude des êtres. Leçons professées au Muséum d'histoire naturelle par P. FLOURENS, recueillies par CH. ROUX, et revues par le professeur. Paris, 1856, in-8.

FLOURENS. MÉMOIRES D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE COMPARÉES, contenant des Recherches sur 1° les lois de la symétrie dans le règne animal; 2° le mécanisme de la rumination; 3° le mécanisme de la respiration des poissons; 4° les rapports des extrémités antérieures et postérieures dans l'homme, les quadrupèdes et les oiseaux; par P. FLOURENS. Paris, 1844; grand in-4, avec 8 planches gravées et coloriées. 18 fr.

FLOURENS. THÉORIE EXPÉRIMENTALE DE LA FORMATION DES OS, par P. FLOURENS. Paris, 1847, in-8, avec 7 planches gravées. 7 fr. 50

FLOURENS. HISTOIRE DE LA DÉCOUVERTE DE LA CIRCULATION DU SANG, par P. FLOURENS. Paris, 1854, in-12. 3 fr.

FOISSAC. DE LA MÉTÉOROLOGIE DANS SES RAPPORTS AVEC LA SCIENCE DE L'HOMME, et principalement avec la médecine et l'hygiène publique, par le docteur P. FOISSAC, membre de la Société météorologique de France. Paris, 1854, 2 vol. in-8. 15 fr.

FORGET. TRAITÉ DE L'ENTÉRITE FOLLICULEUSE (fièvre typhoïde), par C.-P. FORGET, professeur de clinique médicale à la Faculté de Strasbourg, président des jurys médicaux, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1841, in-8 de 850 p. 9 fr.

FOURNET. RECHERCHES CLINIQUES SUR L'AUSCULTATION DES ORGANES RESPIRATOIRES et sur la première période de la phthisie pulmonaire, faites dans le service de M. le professeur ANDRAL, par M. le docteur J. FOURNET, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1839, 2 vol. in-8. 8 fr.

FRANK. TRAITÉ DE MÉDECINE PRATIQUE DE P.-J. FRANK, traduit du latin, par J.-M.-C. GOUDAREAU, docteur en médecine, *deuxième édition revue, augmentée des Observations et Réflexions pratiques contenues dans l'INTERPRÉTATIONES CLINICÆ, accompagné d'une Introduction* par M. le docteur DOUBLE, membre de l'Institut, de l'Académie impériale de Médecine, etc. Paris, 1842. 2 forts volumes grand in-8 à deux colonnes. 24 fr.

Le Traité de médecine pratique de J.-P. Frank, résultat de cinquante années d'observations, et d'enseignement public dans les chaires de clinique des Universités de Pavie, Vienne et Wilna, a été composé, pour ainsi dire, au lit du malade. Dès son apparition, il a pris rang parmi les livres qui doivent composer la bibliothèque du médecin praticien, à côté des œuvres de Sydenham, de Baillou, de Van-Swiéten, de Stoll, de De Haen, de Cullen, de Borsieri, etc. L'auteur, libre de toute influence doctrinale, décrit les maladies telles qu'il les a vues : appréciant les diverses méthodes de traitement, il insiste sur celles qui lui ont paru les meilleures, celles dont il a obtenu le plus de succès, et n'admet qu'avec réserve les moyens qui n'ont pas reçu la sanction répétée de l'expérience. Son travail s'adresse donc à ceux qui, faisant abstraction des systèmes, ne recherchent dans la médecine que ce qu'elle renferme de vrai, d'utile, de positif, et n'attache d'importance qu'au but qu'elle se propose, la guérison des maladies.

FRÉDAULT. DES RAPPORTS DE LA DOCTRINE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE avec le passé de la thérapeutique, par le docteur FRÉDAULT, ancien interne lauréat des hôpitaux civils de Paris, 1852, in-8 de 84 pages. 1 fr. 50

FRÉGIER. DES CLASSES DANGEREUSES DE LA POPULATION DANS LES GRANDES VILLES et des moyens de les rendre meilleures; ouvrage récompensé en 1838 par l'Institut de France (Académie des sciences morales et politiques); par A. FRÉGIER, chef de bureau à la préfecture de la Seine. Paris, 1840, 2 beaux vol. in-8. 14 fr.

L'ouvrage que nous annonçons touche aux intérêts les plus graves de la société; il se rattache tout à la fois à la physiologie, à l'hygiène et à l'économie sociale; car, à côté de la population riche, à côté des classes laborieuses et des classes pauvres, les grandes villes renferment forcément des classes dangereuses. L'oisiveté, le jeu, le vagabondage, la prostitution, la misère, grossissent sans cesse le nombre de ceux que la police surveille et que la justice attend. Ils habitent des quartiers particuliers, ils ont un langage, des habitudes, des désordres, une vie qui leur est propre.

FURNARI. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES YEUX, contenant : 1° l'Histoire de l'ophtalmologie; 2° l'Exposition et le traitement raisonné de toutes maladies de l'œil et de ses annexes; 3° l'indication des moyens hygiéniques pour préserver l'œil de l'action nuisible des agents physiques et chimiques mis en usage dans les diverses professions; les nouveaux procédés et les instruments pour la guérison du strabisme; des instructions pour l'emploi des lunettes et l'application de l'œil artificiel; suivi de conseils hygiéniques et thérapeutiques sur les maladies des yeux, qui affectent particulièrement les hommes d'État, les gens de lettres et tous ceux qui s'occupent de travaux de cabinet et de bureau. Paris, 1841, in-8, avec pl. 6 fr.

GALIEN. ŒUVRES ANATOMIQUES, PHYSIOLOGIQUES ET MÉDICALES DE GALIEN, traduites sur les textes imprimés et manuscrits; accompagnées de Sommaires, de Notes, de Planches et d'une Table des matières, précédées d'une Introduction ou étude biographique littéraire et scientifique sur Galien, par le docteur CH. DAREMBERG, bibliothécaire à la bibliothèque Mazarine. Paris, 1854-1856, 4 vol. grand in-8. — Tome I^{er}, gr. in-8 de 800 pages. 10 fr.

Tome II : sous presse, pour paraître en décembre 1855.

Cette importante publication comprend : 1° Études biographiques, littéraires sur Galien; 2° Traité de l'utilité des parties; 3° Livres inédits des administrations anatomiques; 4° des Lieux affectés; 5° Thérapeutique à Glaucon; 6° des Facultés naturelles; 7° du Mouvement des muscles; 8° Introduction à la médecine; 9° Exhortations à l'étude des Arts; 10° des Sectes; 11° le bon Médecin est Philosophe; 12° des Habitudes; 13° des Fragments de divers traités non traduits en entier.

GALL. SUR LES FONCTIONS DU CERVEAU et sur celles de chacune de ses parties, avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchants, les talents, ou les dispositions morales et intellectuelles des hommes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête; par le docteur F.-J. GALL. Paris, 1825, 6 forts vol. in-8. 42 fr.

GALTIER. TRAITÉ DE PHARMACOLOGIE ET DE L'ART DE FORMULER, par C.-P. GALTIER, docteur en médecine de la Faculté de Paris, professeur de pharmacologie, de matière médicale et de toxicologie, etc. Paris, 1841. In-8. 4 fr. 50

- GALTIER.** TRAITÉ DE MATIÈRE MÉDICALE ET DES INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DES MÉDICAMENTS, par C.-P. GALTIER. Paris, 1841, 2 forts vol. in-8. 13 fr.
- GARNIER et HAREL.** DES FALSIFICATIONS DES SUBSTANCES ALIMENTAIRES et des moyens chimiques de les reconnaître. Paris, 1844, in-12 de 528 pages. 4 fr. 50
- GASTÉ.** ABRÉGÉ DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE, considérée comme science et comme art dans ses progrès et son exercice, depuis son origine jusqu'au XIX^e siècle; par L.-J. GASTÉ, D. M. P., médecin en chef de l'hôpital de Metz, membre correspondant de l'Académie impériale de Médecine. Paris, 1835, in-8. 7 fr.
- GAUBIL.** CATALOGUE SYNONYMIQUE DES COLÉOPTÈRES D'EUROPE ET D'ALGÉRIE, par M. GACHEL, membre de la Société entomologique de France. Paris. 1849. 1 vol. in-8. 12 fr.
Ouvrage le plus complet et qui offre le plus grand nombre d'espèces nouvelles.
- GAULTIER DE CLAUDRY.** De l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde, par le docteur GAULTIER DE CLAUDRY, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1844, in-8 de 500 pages. 6 fr.
- GEOFFROY-SAINT-HILAIRE.** HISTOIRE GÉNÉRALE et particulière des Anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux, ouvrage comprenant des recherches sur les caractères, la classification, l'influence physiologique et pathologique, les rapports généraux, les lois et causes des MONSTRUOSITÉS, des variétés et vices de conformation ou *Traité de tératologie*; par Isid. GEOFFROY-SAINT-HILAIRE, D. M. P., membre de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1832-1836, 5 vol. in-8 et atlas de 20 pl. 27 fr.
— Séparément les tomes 2 et 3. 16 fr.
- GEORGET.** DE LA PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME NERVEUX, et spécialement du cerveau, Recherches sur les maladies nerveuses en général, et en particulier sur le siège, la nature et le traitement de l'hystérie, de l'hypochondrie, de l'épilepsie et de l'asthme convulsif; par E. GEORGET, D. M. P., membre de l'Académie de Médecine. Paris, 1821, 2 vol. in-8. 12 fr.
- GEORGET.** DISCUSSION MÉDICO-LÉGALE SUR LA FOLIE ou Aliénation mentale, suivie de l'Examen du procès criminel d'Henriette Cornier, et de plusieurs autres procès dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense; par E. GEORGET, D. M. P. Paris, 1826, in-8. 3 fr. 50
- GERANDO.** DE L'ÉDUCATION DES SOURDS-MUETS DE NAISSANCE; par de GERANDO, membre de l'Institut, administrateur et président de l'Institution des Sourds-Muets. Paris, 1827, 2 forts vol. in-8. 16 fr.
- GERDY.** TRAITÉ DES BANDAGES, DES PANSEMENTS ET DE LEURS APPAREILS, par le docteur P.-N. GERDY, professeur de chirurgie à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Charité, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1837-1839, 2 vol. in-8 et Atlas de 20 planches in-4°. 18 fr.
- GERDY.** ESSAI DE CLASSIFICATION NATURELLE et d'analyse des Phénomènes de la vie, par le docteur P.-N. GERDY. Paris, 1823, in-8. 2 fr.
- GIRARD.** CONSIDÉRATIONS PHYSIOLOGIQUES et pathologiques sur les affections nerveuses, dites HYSTÉRIQUES, par H. GIRARD (de Lyon), D. M. P., médecin en chef, directeur de l'hospice des aliénés d'Auxerre, etc., Paris, 1841, in-8. 2 fr.
- GODDE.** MANUEL PRATIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES des hommes, des femmes et des enfants, suivi d'une pharmacopée syphilitique, par M. GODDE, de Liancourt, D. M., membre de plusieurs sociétés savantes, Paris, 1834, in-18. 3 fr.
- GORY et PERCHERON.** MONOGRAPHIE DES CÉTOINES ET GENRES VOISINS, formant, dans les familles de Latreille, la division des scarabées mélitophiles; par H. GORY et A. PERCHERON, membres de la Société entomologique de Paris. Paris, 1832-1836. Ce bel ouvrage est complet, il a été publié en 15 livraisons formant un fort volume in-8, imprimé sur papier grand-raisin, accompagné de 77 planches coloriées avec le plus grand soin. 60 fr.
- GRAHAM.** TRAITÉ DE CHIMIE ORGANIQUE, par Th. GRAHAM, professeur de chimie à l'Université de Londres, traduit de l'anglais, par E. MATHIEU-PLESSY, préparateur de chimie. Paris, 1843, in-8, figures. 7 fr.

GRENIER ET GODRON. FLORE DE FRANCE, ou description des plantes qui croissent naturellement en France et en Corse; par MM. GRENIER et GODRON, professeurs aux Facultés des sciences de Besançon et de Nancy. Paris, 1848-1855, 3 forts vol. in-8 de chacun 800 pages, publiés en six parties. — *En vente les Tomes 1^{er}, II et Tome III, 1^{re} partie.* Prix de chaque partie. 7 fr.

La publication d'une nouvelle *Flore de France*, plus complète que les précédentes, et mise au niveau des découvertes de la science moderne, était un besoin dont la lacune était sentie depuis longtemps des botanistes. C'est un livre également utile et consulté avec fruit par toutes les personnes qui s'occupent de l'étude des plantes.

MM. Grenier et Godron, dont les travaux antérieurs sont une suffisante recommandation, ont entrepris de remplir cette tâche laborieuse; profitant amplement des travaux des botanistes allemands, italiens et français, aidés des conseils bienveillants d'hommes qui font autorité dans la science, entourés de matériaux considérables amassés depuis longues années et qui se sont accrus de tous ceux qui ont été mis généreusement à leur disposition, ils offrent au public un livre utile, fruit de leurs travaux persévérants et consciencieux.

GRIESELICH. MANUEL POUR SERVIR A L'ETUDE CRITIQUE DE L'HOMŒOPATHIE, par le docteur GRIESELICH, rédacteur du journal *l'Hygæ*, traduit de l'allemand, par le docteur SCHLESINGER. Paris, 1849, 1 vol. in-12. 5 fr.

GRISOLLE. TRAITÉ PRATIQUE DE LA PNEUMONIE aux différents âges et dans ses rapports avec les autres maladies aiguës et chroniques, par A. GRISOLLE, médecin de l'Hôtel-Dieu, professeur de la Faculté de médecine, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1841, in-8 de 750 pages. 8 fr.

GUIBOUT. HISTOIRE NATURELLE DES DROGUES SIMPLES, ou Cours d'histoire naturelle professé à l'École de pharmacie de Paris, par J.-B. GUIBOUT, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine. *Quatrième édition*, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1849-1851, 4 forts volumes in-8, avec 800 figures intercalées dans le texte. 30 fr.

Cet ouvrage que les pharmaciens considèrent comme un *Pade mecum* de première nécessité, parce que la grande exactitude apportée par l'auteur dans la description des drogues permet de distinguer les diverses espèces et variétés qui se rencontrent dans le commerce, ainsi que les falsifications qu'on leur fait subir; cette quatrième édition a été soumise à une révision générale, et les augmentations ont été tellement importantes, qu'on peut le considérer comme un ouvrage entièrement neuf.

L'Histoire des Minéraux a reçu une très grande extension; le tome 1^{er} tout entier est consacré à la *Minéralogie*, et forme un traité complet de cette science considérée dans ses applications aux arts et à la pharmacie. Les tomes II et III comprennent la *Botanique* ou l'Histoire des végétaux; le tome IV comprend la *Zoologie* ou l'Histoire des animaux et de leurs produits; il est terminé par une *table générale alphabétique* très étendue. Une addition importante, c'est celle de plus de 800 figures intercalées dans le texte, toutes exécutées avec le plus grand soin.

GUIBOUT. PHARMACOPÉE RAISONNÉE, ou Traité de pharmacie pratique et théorique, par N.-E. HENRY et J.-B. GUIBOUT; *troisième édition*, revue et considérablement augmentée, par J.-B. GUIBOUT, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847, in-8 de 800 pages à deux colonnes, avec 22 planches. 8 fr.

GUIBOUT. MANUEL LÉGAL DES PHARMACIENS ET DES ÉLÈVES EN PHARMACIE, ou Recueil des lois, arrêtés, règlements et instructions concernant l'enseignement, les études et l'exercice de la pharmacie, et comprenant le Programme des cours de l'École de pharmacie de Paris, par N.-J.-B.-G. GUIBOUT, professeur-secrétaire de l'École de pharmacie de Paris, etc. Paris, 1852, 1 vol. in-12 de 250 pages. 2 fr.

Cet ouvrage est divisé en deux parties: la *première* pour les lois et règlements qui ont trait à l'administration des écoles de pharmacie, aux rapports des écoles avec les élèves et les pharmaciens exerçants; là se trouve naturellement le *Programme des cours de l'École de pharmacie de Paris*, et, sous le titre de *Bibliothèque du Pharmacien*, l'indication des meilleurs ouvrages à consulter; puis ce qui a rapport au service de santé des hôpitaux et à l'Académie nationale de médecine; la *seconde partie* pour les lois et règlements qui se rapportent exclusivement à l'exercice de la pharmacie. Le tout accompagné de notes explicatives et de commentaires dont une longue expérience dans la pratique et dans l'enseignement ont fait sentir l'utilité.

Dans une *troisième partie* se trouvent résumés les *desiderata*, ou les améliorations généralement réclamées pour une nouvelle organisation de la pharmacie.

GUILLOT. EXPOSITION ANATOMIQUE DE L'ORGANISATION DU CENTRE NERVEUX dans les quatre classes d'animaux vertébrés, par le docteur Nat. GUILLOT, médecin de l'hôpital Necker, professeur à la Faculté de médecine de Paris. (Ouvrage couronné par l'Académie royale des Sciences de Bruxelles.) Paris, 1844, in-4 de 570 pages avec 18 planches, contenant 224 figures. 16 fr.

GUISLAIN. LEÇONS ORALES SUR LES PHRÉNOPATHIES ou Traité théorique et pratique sur les maladies mentales. Cours donné à la clinique des établissements d'aliénés de Gand, par le docteur J. GUISLAIN, professeur de l'Université de Gand. 1852, 5 vol. in-8 avec figures. 21 fr.

GUNTHER. NOUVEAU MANUEL DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE HOMŒOPATHIQUE, ou Traitements homœopathiques des maladies du cheval, du bœuf, de la brebis, du porc, de la chèvre et du chien, à l'usage des vétérinaires, des propriétaires ruraux, des fermiers, des officiers de cavalerie et de toutes les personnes chargées du soin des animaux domestiques, par F.-A. GUNTHER. Traduit de l'allemand sur la troisième édition, par P.-J. MARTIN, médecin vétérinaire, ancien élève des écoles vétérinaires, Paris, 1846, in-8. 6 fr.

HAAS. MÉMORIAL DU MÉDECIN HOMŒOPATHE, ou Répertoire alphabétique de traitements et d'expériences homœopathiques, pour servir de guide dans l'application de l'homœopathie au lit du malade, par le docteur Haas. Traduit de l'allemand par A. J.-L. Jourdan. Deuxième édit., revue et augmentée. Paris, 1850 in-18. 3 fr.

Cet ouvrage a pour but de mettre en évidence tout ce que l'homœopathie a produit jusqu'à ce jour; il servira à diriger l'attention vers tel ou tel d'entre tous les nombreux moyens dont cette méthode dispose; il servira de guide à l'homœopathe au début de sa carrière, et à lui faire connaître, sous le point de vue pratique, l'efficacité des substances sur lesquelles son choix doit se fixer.

HAHNEMANN. EXPOSITION DE LA DOCTRINE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE, ou Organon de l'art de guérir, par S. HAHNEMANN; traduit de l'allemand, sur la dernière édition, par le docteur A.-J.-L. Jourdan. Quatrième édition, augmentée de COMMENTAIRES, par le docteur Léon SIMON, précédé d'une Notice sur la vie et les travaux de S. Hahnemann, accompagnée de son portrait gravé sur acier. Paris, 1855, 1 vol. in-8. 7 fr.

HAHNEMANN. ÉTUDES DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, par le docteur S. HAHNEMANN, Opuscule servant de complément à ses œuvres. Paris, 1855, 2 séries publiées chacune en 1 vol. in-8 de 600 pages. Prix de chaque. 7 fr.

Les ouvrages qui composent la PREMIÈRE SÉRIE sont : 1° Traité de la maladie vénérienne; 2° Esprit de la doctrine homœopathique; 3° La médecine de l'expérience; 4° L'observateur en médecine; 5° Esculape dans la balance; 6° Lettres à un médecin de haut rang sur l'urgence d'une réforme en médecine; 7° Valeur des systèmes en médecine, considérés surtout en égard à la pratique qui en découle; 8° Conseils à un aspirant au doctorat; 9° L'allopathie, un mot d'avertissement aux malades; 10° Réflexion sur les trois méthodes accréditées de traiter les maladies; 11° Les obstacles à la certitude; 12° Examen des sources de la matière médicale ordinaire; 13° Des formules en médecine; 14° Comment se peut-il que de faibles doses de médicaments aussi étendus que ceux dont se sert l'homœopathie aient encore de la force, beaucoup de force? 15° Sur la répétition d'un médicament homœopathique; 16° Quelques exemples de traitements homœopathiques; 17° La belladone, préservatif de la scarlatine; 18° Des effets du café.

DEUXIÈME SÉRIE. — Du choix du médecin. — Essai sur un nouveau principe pour découvrir la vertu curative des substances médicinales. — Antidotes de quelques substances végétales héroïques. — Des fièvres continues et rémittentes. — Les maladies périodiques à types hebdomadaires. — De la préparation et de la dispensation des médicaments par les médecins homœopathes. — Essai historique et médical sur l'ellébore et l'elléborisme. — Un cas de folie. — Traitement du choléra. — Une chambre d'enfants. — De la satisfaction de nos besoins matériels. — Lettres et discours. — Études cliniques, par le docteur HARTUNG, recueil de 66 observations, fruit de vingt cinq ans d'une grande pratique.

HAHNEMANN. DOCTRINE ET TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES CHRONIQUES; par le docteur S. HAHNEMANN; traduit de l'allemand sur la dernière édition, par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie de médecine. Deuxième édition entièrement refondue et considérablement augm. Paris, 1846, 3 vol. in-8. 23 fr.

Cette seconde édition est en réalité un ouvrage nouveau. Non-seulement l'auteur a refondu l'histoire de chacun des vingt-deux médicaments dont se composait la première, et a presque doublé pour chacun d'eux le nombre des symptômes, mais encore il a ajouté vingt-cinq substances nouvelles, de sorte que le nombre total des médicaments antipsoriques se trouve porté aujourd'hui à quarante-sept.

HARTMANN. THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES AIGUES et des maladies chroniques, par le docteur Fr. Hartmann, traduit de l'allemand sur la *troisième édition*, par A.-J.-L. Jourdan et Schlesinger. Paris, 1847-1850, 2 forts vol. in-8. 16 fr.

Le deuxième et dernier volume. 8 fr.

HARTMANN. THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DES ENFANTS, par le docteur F. HARTMANN, traduit de l'allemand par le docteur LÉON SIMON, fils, membre de la Société gallicane de médecine homœopathique. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

HATIN. PETIT TRAITÉ DE MÉDECINE OPÉRATOIRE et Recueil de formules à l'usage des sages-femmes. Deuxième édition, augmentée. Paris, 1837, in-18, fig. 2 fr. 50

HAUFF. MÉMOIRE SUR L'USAGE DES POMPES dans la pratique médicale et chirurgicale, par le docteur Hauff, profes. à l'université de Gand. Paris, 1836, in-8. 3 fr. 50

HAUSSMANN. DES SUBSTANCES DE LA FRANCE, du blutage et du rendement des farines et de la composition du pain de munition; par N.-V. HAUSSMANN, intendant militaire. Paris, 1848, in-8 de 76 pages. 2 fr.

HEIDENHAIN et EHRENBURG. EXPOSITION DES MÉTHODES HYDRIATRIQUES DE PRIENITZ dans les diverses espèces de maladies; considérées en elles-mêmes et comparées avec celles de la médecine allopathique, par les docteurs H. HEIDENHAIN et H. EHRENBURG. Paris, 1842, in-18 grand papier. 3 fr. 50

HÉRING. MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE DOMESTIQUE, par le docteur B. HÉRING (de Philadelphie), rédigée d'après les meilleurs ouvrages homœopathiques et d'après sa propre expérience, avec additions des docteurs Goullon, Gross et Staff, traduite de l'allemand et publiée par le docteur L. MARCHANT. *Troisième édition* corrigée et augmentée. Paris, 1855, 1 vol. in-12 de 536 pages. 5 fr.

Cet ouvrage enseigne la manière de se soulager dans un grand nombre de maladies, soit par des moyens domestiques, soit, lorsque ceux-ci sont insuffisants, par des remèdes homœopathiques qui ne nuisent jamais et sont toujours utiles lorsqu'ils sont convenablement administrés. C'est pour cela que la *médecine homœopathique domestique* s'adresse à tous; d'abord à ceux qui sont convaincus par leur propre expérience des avantages réels des principes hahnemanniens, et puis à ceux qui n'ont pas eu occasion d'acquiescer cette conviction, de même aussi qu'à ceux qui n'ont entendu que mal parler de l'homœopathie.

HERPIN. DU PRONOSTIC ET DU TRAITEMENT CURATIF DE L'ÉPILEPSIE, par le docteur TH. HERPIN, docteur en médecine de la Faculté de Paris et de Genève, lauréat de la Faculté de médecine de Paris, ancien vice-président de la Faculté de médecine et du conseil de santé de Genève, etc. *Ouvrage couronné par l'Institut de France*. Paris, 1852, 1 vol. in-8 de 650 pages. 7 fr. 50

Dans cet ouvrage, l'auteur apprécie l'influence que les diverses conditions d'âge, de sexe, de constitution, ainsi que celle de différentes maladies, ou antécédentes ou concomitantes, peuvent exercer sur la gravité plus ou moins grande de l'épilepsie et sur son degré de curabilité. Il étudie encore, sous le même rapport, l'influence bonne ou mauvaise qui peut être exercée par l'hérédité, la menstruation, la grossesse, l'état de mariage ou de célibat, le degré d'intelligence des individus, leur position sociale, et enfin l'ancienneté de la maladie elle-même. L'importance du sujet étudié par M. Herpin, la sévérité de la méthode qu'il a suivie pour observer et apprécier les faits, l'intérêt des résultats auxquels il est arrivé, ont paru à la commission mériter, à ce médecin, une récompense de 1,500 fr. (*Rapport à l'Institut sur les prix de médecine pour 1850.*)

ŒUVRES COMPLÈTES D'HIPPOCRATE, traduction nouvelle, avec le *texte grec en regard*, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philologiques; suivie d'une table générale des matières, par E. LITTRE, membre de l'Institut de France. Paris, 1839-1856.—Cet ouvrage formera 9 forts vol. in-8, de 700 pages chacun. Prix de chaque vol. 10 fr.

Il a été tiré quelques exemplaires sur Jésus-velin. Prix de chaque volume. 20 fr.

Les 8 volumes publiés contiennent :

T. I. Préface (16 pag.).—Introduction (554 p.).—De l'ancienne médecine (83 p.).

T. II. Avertissement (56 pages).—Traité des airs, des eaux et des lieux (93 pages).

— Le pronostic (100 pages). — Du régime dans les maladies aiguës (337 pages). — Des épidémies, livre I^{er} (190 pages).

T. III. Avertissement (46 pages).—Des épidémies, livre III (149 pages).—Des plaies de tête (211 pages).—De l'officine du médecin (76 pages).—Des fractures (224 pages).

T. IV. Des articulations (327 pages). — Le moichique (68 pages). — Aphorismes (150 pages). — Le serment (20 pages). — La loi (20 pages).

- T. V. Des épidémies, livres II, IV, V, VI, VII (469 pages). — Des humeurs (35 pages). — Les Prorrhétiques, livre I (71 pages). — Prénotions coaques (161 pages).
- T. VI. De l'art (28 pages). — De la nature de l'homme (31 pages). — Du régime salubre (27 pages). — Des vents (29 pages). — De l'usage des liquides (22 pages). — Des maladies (68 pages). — Des affections (67 pag.). — Des lieux dans l'homme (40 pag.).
- Tome VII. Des maladies, livres II, III (162 pages). — Des affections internes (140 pages). — De la nature de la femme (50 pages). — Du fœtus à 7, 8 et 9 mois. De la génération. De la nature de l'enfant. (80 pag.) — Des maladies, livre IV. (76 pag.), etc.
- Tome VIII. Maladies des femmes, des jeunes filles, de la superfétation, de l'anatomie, de la dentition, des glandes, des chairs, des semaines, etc.
- Le Tome IX et dernier est sous presse.

HIPPOCRATE. APHORISMES, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationnée sur les manuscrits et toutes les éditions, précédés d'un argument interprétatif; par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France. Paris, 1844, gr. in-18. 3 fr.

HODGSON. TRAITÉ DES MALADIES DES ARTÈRES ET DES VEINES, traduit de l'anglais avec des notes par G. BRESCHET, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1819, 2 vol. in-8. 13 fr.

HOEFER. NOMENCLATURE et CLASSIFICATIONS CHIMIQUES, suivies d'un LEXIQUE historique et synonymique comprenant les noms anciens, les formules, les noms nouveaux, le nom de l'auteur et la date de la découverte des principaux produits de la chimie. Paris, 1845, 1 vol. in-12 avec tableaux. 3 fr.

HOFFBAUER. MÉDECINE LÉGALE RELATIVE AUX ALIÉNÉS, AUX SOURDS-MUETS, ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence; par HOFFBAUER; traduit de l'allemand par CHAMBEYRON, D. M. P., avec des notes, par MM. ESQUIROL et ITARD. Paris, 1827, in-8. 6 fr.

HOUDART. ÉTUDES historiques et critiques sur la vie et la DOCTRINE d'HIPPOCRATE et sur l'état de la médecine avant lui; par le docteur HOUDART, membre de l'Académie impériale de médecine. 2^e édition augmentée, Paris, 1840, in-8. 7 fr. 50

HUBERT-VALLEROUX. MÉMOIRE SUR LE CATARRHE DE L'OREILLE et sur la surdité qui en est la suite, avec l'indication d'un nouveau mode de traitement, appuyé d'observations pratiques. Deuxième édition augmentée. Paris, 1845, in-8. 2 fr. 50

HUMBOLDT. DE DISTRIBUTIONE GEOGRAPHICA PLANTARUM, secundum coeli temperiem et altitudinem montium. Parisiis, 1817, in-8, avec une carte coloriée. 6 fr.

HUNTER. ŒUVRES COMPLÈTES DE J. HUNTER, traduites de l'anglais sur l'édition de J. Palmer, par le docteur G. RICHELOT. Paris, 1843, 4 forts vol. in-8, avec atlas in-4 de 64 planches. 40 fr.

Cet ouvrage comprend : T. I. Vie de Hunter; Leçons de chirurgie. — T. II. Traité des dents, avec note par Ch. Bell et J. Oudet; Traité de la syphilis, annoté par le docteur Ph. Ricord. — T. III. Traité du sang de l'inflammation et des plaies par armes à feu; phlébite, anévrysmes. — T. IV. Observations sur certaines parties de l'économie animale; Mémoires d'anatomie, de physiologie, d'anatomie comparée et de zoologie, annotés par R. Owen.

HUNTER. TRAITÉ DE LA MALADIE VÉNÉRIENNE, par J. HUNTER, traduit de l'anglais par G. RICHELOT, avec de nombreuses annotations par le docteur Ph. Ricord, chirurgien de l'hospice des Vénériens. Deuxième édition, corrigée et augmentée de nouvelles notes. Paris, 1852, in-8 de 800 pages, avec 9 planches. 9 fr.

Parmi les nombreuses additions ajoutées par M. Ricord, nous citerons seulement les suivantes; elles traitent de :

L'inoculation de la syphilis. — Différence d'identité entre la blennorrhagie et le chancre. — Des affections des testicules à la suite de la blennorrhagie. — De la blennorrhagie chez la femme. — Du traitement de la gonorrhée et de l'épididymite. — Des écoulements à l'état chronique. — Des rétrécissements de l'urètre comme effet de la gonorrhée. — De la cautérisation. — Des bougies. — Des fausses routes de l'urètre. — Des fistules urinaires. — De l'ulcère syphilitique primitif et du chancre. — Traitement du chancre, de son mode de pansement. — Du phimosis. — Des ulcères phagédéniques. — Des végétations syphilitiques. — Du bubon et de son traitement. — Sur les affections vénériennes de la gorge. — De la syphilis constitutionnelle. — Sur les accidents tertiaires et secondaires de la syphilis. — Des éruptions syphilitiques, de leurs formes, de leurs variétés et de leur traitement. — De la prophylaxie de la syphilis.

ITARD. TRAITÉ DES MALADIES DE L'OEILLE ET DE L'AUDITION, par J.-M. ITARD, médecin de l'institution des Sourds-Muets de Paris. *Deuxième édition*, considérablement augmentée, et publiée par les soins de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1842, 2 vol. in-8, avec 5 pl. 14 fr.

Indépendamment des nombreuses additions et de la révision générale, cette seconde édition a été augmentée de deux Mémoires importants, savoir : 1° Mémoire sur le mutisme produit par les lésions des fonctions intellectuelles; 2° De l'éducation d'un homme sauvage, ou des premiers développements physiques et moraux du jeune sauvage de l'Aveyron.

JAHR. DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DES FEMMES, par le docteur G.-H.-G. JAHR. Paris, 1856, 1 vol. in-12. 6 fr.

JAHR. DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES MALADIES DE LA PEAU et des lésions extérieures en général, par le docteur G.-H.-G. JAHR. Paris, 1850, 1 vol. in-8 de 608 pages. 8 fr.

Préparé par de longues et consciencieuses études, il appartenait à M. le docteur Jahr d'élucider la question des affections cutanées, de ces maladies si souvent rebelles à tout traitement et qui font le désespoir des malades et des médecins. Cet ouvrage est divisé en trois parties : 1° Thérapeutique des maladies de la peau; 2° Matière médicale; 3° Répertoire symptomatique.

JAHR. DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES AFFECTIONS NERVEUSES et des Maladies mentales. Paris, 1854, 1 vol. in-12 de 600 pages. 6 fr.

JAHR. DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU CHOLÉRA, avec l'indication des moyens de s'en préserver, pouvant servir de conseils aux familles en l'absence du médecin, par le docteur G.-H.-G. JAHR. Paris, 1848, 1 vol. in-12. 1 fr. 50

JAHR. NOUVEAU MANUEL DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, ou Résumé des principaux effets des médicaments homœopathiques, avec indication des observations cliniques, divisé en deux parties 1° *Matière médicale*; 2° *Répertoire symptomatologique et thérapeutique*, par le docteur G. H. G. JAHR. *Sixième édition* augmentée. Paris, 1855, 4 vol. grand in-12. 18 fr.

JAHR. NOTICES ÉLÉMENTAIRES SUR L'HOMŒOPATHIE et la manière de la pratiquer, avec quelques-uns des effets les plus importants de dix des principaux remèdes homœopathiques, à l'usage de tous les hommes de bonne foi qui veulent se convaincre par des essais de la vérité de cette doctrine, par G.-H.-G. JAHR. *troisième édition*, augmentée. Paris, 1853, in-18 de 152 pages. 1 fr. 75

Cet ouvrage comprend : Introduction. — De l'examen du malade. — De la recherche du médicament. — De l'emploi des médicaments. — Du régime à prescrire. — Quelques effets de dix des principaux médicaments homœopathiques : 1° aconit; 2° arnica; 3° arsenicum; 4° belladonna; 5° bryonia; 6° camomilla; 7° mercurius; 8° nux vomica; 9° pulsatilla; 10° sulfur.

JAHR ET CATELLAN. NOUVELLE PHARMACOPÉE ET POSOLOGIE HOMŒOPATHIQUES, ou histoire naturelle et préparation des médicaments homœopathiques et de l'administration des doses, par le docteur G.-H.-G. JAHR et A. CATELLAN, pharmacien homœopathe. *Nouvelle édition* corrigée et augmentée, accompagnée de 135 planches intercalées dans le texte. Paris, 1853, in-12 de 450 pages. 7 fr.

Une révision générale et des additions importantes ont été faites à cette *seconde édition*, pour laquelle M. Jahr a réclaté le concours et la longue expérience de M. Catellan, pharmacien bien connu des médecins homœopathes. C'est en quelque sorte un ouvrage nouveau, que nous présentons comme le complément du *Nouveau manuel de médecine homœopathique*. Le médecin et le pharmacien y trouveront consigné tout ce que l'expérience pratique a introduit d'amélioration dans le mode de préparation des médicaments, et dans l'indication des méthodes les plus simples et les plus sûres pour se procurer des remèdes aussi purs qu'efficaces.

L'histoire naturelle des substances animales et végétales a reçu une addition importante, c'est celle de 133 figures intercalées dans le texte, offrant la figure des substances médicinales les plus usitées. Enfin nous recommandons la partie dans laquelle les auteurs traitent de l'*administration des doses des médicaments*, et où ils indiquent, suivant les règles, la véritable sphère d'action à chacun des divers modes d'employer les médicaments, tels que l'*olfaction*, les *globules*, les *gouttes*, les *solutions aqueuses*, ainsi que l'usage le plus convenable des diverses *dilutions* dans les différents cas de la maladie.

JOBERT. TRAITÉ DE CHIRURGIE PLASTIQUE, par le docteur JOBERT (de Lamballe) professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1849, 2 v. in-8, et atlas de 18 pl. in-fol. grav. et color. d'après nature. 50 fr.

Les succès obtenus par M. le docteur Jobert dans les diverses et grandes opérations chirurgicales qui réclament l'autoplastie, et particulièrement dans le traitement des fistules vésico-vaginales, donnent à cet ouvrage une très haute importance; il suffit donc d'indiquer les sujets qui y sont traités. — Des cas qui réclament

l'autoplastie, des préparations auxquelles il convient de soumettre les parties intéressées dans l'opération. — Des parties qui doivent entrer dans la composition du lambeau et des tissus propres à le former. — Des méthodes autoplastiques. — Application pratique, autoplastie crânienne, faciale et de l'appareil de la vision. — De la rhinoplastie ou réparation du nez, de la réparation des joues, de la bouche (stomatoplastie). — De la trachéoplastie, de la thoracoplastie. — Autoplastie des membres supérieurs. — Autoplastie du canal intestinal, et dans les hernies. — Autoplastie des organes génitaux de l'homme (testicule, fistule urinaire, périée). — Autoplastie des organes génito-urinaires de la femme, vice de conformation des grandes et petites lèvres, oblitération de la vulve et du vagin. — Autoplastie de l'urètre et de la vessie chez la femme, fistules vésico-vaginales, chapitre important qui occupe près de 400 pages.

JOBERT. TRAITE DES FISTULES VÉSICO-UTÉRINES, VÉSICO-UTÉRO-VAGINALES, ENTÉRO-VAGINALES et RECTO-VAGINALES, par le docteur JOBERT (de Lamballe), chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1852, in-8 avec 10 figures intercalées dans le texte. 7 fr. 50
Ouvrage faisant suite et servant de Complément au TRAITÉ DE CHIRURGIE PLASTIQUE.

JOURDAN. PHARMACOPÉE UNIVERSELLE, ou Conspectus des pharmacopées d'Amsterdam, Anvers, Dublin, Edimbourg, Ferrare, Genève, Grèce, Hambourg, Londres, Oldembourg, Parme, Sleswig, Strasbourg, Turin, Wurtzbourg; américaine, autrichienne, batave, belge, danoise, espagnole, finlandaise, française, hanovrienne, hessoise, polonaise, portugaise, prussienne, russe, sarde, saxonne, suédoise et wurtembergeoise; des dispensaires de Brunswick, de Fulde, de la Lippe et du Palatinat; des pharmacopées militaires de Danemarck, de France, de Prusse et de Wurtzbourg; des formulaires et pharmacopées d'Ammon, Augustin, Beral, Bories, Brera, Brugnatelli, Cadet de Gassicourt, Cottereau, Cox, Ellis, Foy, Giordano, Guibourt, Hufeland, Magendie, Phœbus, Piderit, Pierquin, Radius, Ratier, Saunders, Schubarth, Sainte-Marie, Soubeiran, Spielmann, Swediaur, Taddei et Van-Mons; ouvrage contenant les caractères essentiels et la synonymie de toutes les substances citées dans ces recueils, avec l'indication, à chaque préparation, de ceux qui l'ont adoptée, des procédés divers recommandés pour l'exécution des variantes qu'elle présente dans les différents formulaires, des noms officinaux sous lesquels on la désigne dans divers pays, et des doses auxquelles on l'administre; par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de Médecine. Deuxième édition entièrement refondue et considérablement augmentée, et précédée de Tableaux présentant la concordance des divers poids médicaux de l'Europe entre eux et avec le système décimal. Paris, 1840, 2 forts volumes in-8 de chacun près de 800 pages, à deux colonnes. 25 fr.

JOURDAN. DICTIONNAIRE RAISONNÉ, ÉTYMOLOGIQUE, SYNONYMIQUE ET POLYGLOTTE des termes usités dans les sciences naturelles; comprenant l'anatomie, l'histoire naturelle et la physiologie générales; l'astronomie, la botanique, la chimie, la géographie physique, la géologie, la minéralogie, la physique, la zoologie, etc.; par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de Médecine. Paris, 1834, 2 forts vol. in-8, à deux colonnes. 6 fr.

JOURDAN. TRAITÉ COMPLET DES MALADIES VÉNÉRIENNES, contenant l'exposition de leurs symptômes et de leur traitement rationnel, d'après les principes de la médecine organique, avec l'histoire critique des théories et des méthodes curatives généralement reçues, par le Dr J.-L. JOURDAN. Paris, 1826, 2 vol. in-8. 14 fr.

KONINCK. DESCRIPTION DES ANIMAUX FOSSILES qui se trouvent dans le terrain carbonifère de Belgique, par L. DE KONINCK, professeur de l'Université de Liège, 1844. 2 vol. in-4 dont de 69 planches. 80 fr.

— Supplément, 1851, in-4 de 76 pages, avec 5 planches. 8 fr.

Cet important ouvrage comprend 10 les Polypiers, 20 les Radiaires, 30 les Annélides, 40 les Mollusques céphalés et acéphalés, 50 les Crustacés, 60 les Poissons, divisés en 85 genres et 454 espèces. C'est un des ouvrages que l'on consultera avec le plus d'avantage pour l'étude comparée de la géologie et de la conchyliologie.

LACAUCHIE. TRAITÉ D'HYDROTOMIE, ou des Injections d'eau continues dans les recherches anatomiques, par le docteur LACAUCHIE, ancien professeur d'anatomie à l'hôpital du Val-de-Grâce, chirurgien en chef de l'hôpital du Roule. Paris, 1853, in-8, avec 6 planches. 4 fr.

LAFITTE. SYMPTOMATOLOGIE HOMŒOPATHIQUE, ou tableau synoptique de toute la matière pure, à l'aide duquel se trouve immédiatement tout symptôme ou groupe de symptômes cherché; par P.-J. LAFITTE, Paris, 1844, 1 vol. in-4 de près de 1000 pages. 35 fr.

LALLEMAND. DES PERTES SÉMINALES INVOLONTAIRES, par F. LALLEMAND, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, membre de l'Institut. Paris, 1836-1842, 3 vol. in-8, publiés en 5 parties. 25 fr.

On peut se procurer séparément le Tome II, en deux parties. 9 fr.
— Le Tome III, 1842, in-8. 7 fr.

LAMARCK. HISTOIRE NATURELLE DES ANIMAUX SANS VERTÈBRES, présentant les caractères généraux et particuliers de ces animaux, leur distribution, leurs classes, leurs familles, leurs genres et la citation synonymique des principales espèces qui s'y rapportent; par J.-B.-P.-A. de LAMARCK, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire Naturelle. Deuxième édition, revue et augmentée des faits nouveaux dont la science s'est enrichie jusqu'à ce jour; par M.G.-P. DESHAYES et H. MILNE EDWARDS. Paris, 1835.—1845. 11 forts vol. in-8. 88 fr.

Cet ouvrage est distribué ainsi: T. I, Introduction, Infusoires; T. II, Polypiers; T. III, Radiaires, Tuniciers, Vers, Organisation des insectes; T. IV, Insectes; T. V, Arachnides, Crustacés, Annélides, Cirrhipèdes, T. VI, VII, VIII, IX, X, XI, Histoire des Mollusques.

Dans cette nouvelle édition M. DESHAYES s'est chargé de revoir et de compléter l'Introduction, l'Histoire des Mollusques et des Coquilles; M. MILNE EDWARDS, les Infusoires, les Polypiers, les Zoophytes, l'organisation des Insectes, les Arachnides, les Crustacés, les Annélides, les Cirrhipèdes; M. F. DUJARDIN, les Radiaires, les Échinodermes et les Tuniciers; M. NORDMANN (de Berlin), les Vers, etc.

Les nombreuses découvertes des voyageurs, les travaux originaux de MM. Milne Edwards et Deshayes, ont rendu les additions tellement importantes, que l'ouvrage de Lamarck a plus que doublé dans plusieurs parties, principalement dans l'HISTOIRE DES MOLLUSQUES, et nous ne craignons pas de présenter cette deuxième édition comme un ouvrage nouveau, devenu de première nécessité pour toute personne qui veut étudier avec succès les sciences naturelles en général, et en particulier, celle des animaux inférieurs.

LAMOTTE. CATALOGUE DES PLANTES VASCULAIRES DE L'EUROPE CENTRALE, comprenant la France, la Suisse, l'Allemagne, par Martial Lamotte. Paris, 1847, in-8 de 104 pages, petit-texte à deux colonnes. 2 fr. 50

Ce catalogue facilitera les échanges entre les botanistes et leur évitera les longues listes de plantes de leurs desiderata et des plantes qu'ils peuvent offrir. — Il servira de catalogue d'herbier, de table pour des ouvrages sur les plantes de France et d'Allemagne; il sera d'une grande utilité pour recevoir des notes de géographie botanique, pour signaler les espèces qui composent les fleurs des localités circonscrites, pour désigner les plantes utiles et industrielles, les plantes médicinales, les espèces ornementales, pour comparer la végétation arborescente à celle qui est herbacée, les rapports numériques des genres, des espèces, etc.

LANGLEBERT. GUIDE PRATIQUE, SCIENTIFIQUE ET ADMINISTRATIF DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE, ou Conseils aux élèves sur la direction qu'ils doivent donner à leurs études; suivi des règlements universitaires, relatifs à l'enseignement de la médecine dans les facultés, les écoles préparatoires, et des conditions d'admission dans le service de santé de l'armée et de la marine; 2^e édition, corrigée et entièrement refondue; par le docteur Ed. LANGLEBERT. Paris, 1852. Un beau vol. in-18 de 340 pages. 2 fr. 50

Dans la première partie, M. Langlebert prend l'élève à partir inclusivement du baccalauréat en sciences, et il le conduit par la longue série des études et des examens jusqu'au doctorat. Il lui indique les cours officiels ou particuliers qu'il doit fréquenter, les livres qu'il doit lire ou consulter; de plus, à chacune de ces indications, M. Langlebert ajoute une appréciation des hommes et des choses qu'elle comporte. Il y a de l'indépendance et du courage dans ses appréciations; on y sent une vive sympathie pour l'élève, et le désir de lui aplanir les difficultés qu'il rencontre en pénétrant dans nos Ecoles.

La deuxième partie est consacrée à l'exposition des Règlements et Ordonnances relatives à l'étude de la médecine actuellement en vigueur; il fait connaître le personnel et l'enseignement des Facultés de Montpellier et de Strasbourg et des écoles préparatoires, etc., etc.

LAUVERGNE. LES FORÇATS CONSIDÉRÉS SOUS LE RAPPORT PHYSIOLOGIQUE, MORAL ET INTELLECTUEL, observés au bagne de Toulon; par H. LAUVERGNE, médecin en chef de la marine et de l'hôpital du bagne de Toulon. Paris, 1841. In-8. 7 fr.

LAUVERGNE. DE L'AGONIE ET DE LA MORT dans les différentes classes de la société, considérées sous les rapports humanitaires, philosophiques et religieux, par le docteur H. LAUVERGNE. Paris, 1842, 2 vol. in-8. 15 fr.

LAWRENCE. TRAITÉ PRATIQUE SUR LES MALADIES DES YEUX, ou Leçons données à l'infirmerie ophthalmique de Londres sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie de l'œil; par LAWRENCE, chirurgien en chef de cet hôpital, membre du collège royal des chirurgiens de Londres; traduit de l'anglais avec des notes, et suivi d'un PRÉCIS DE L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE DE L'ŒIL, par G. BILLARD, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1830, in-8. 7 fr.

LEBERT. TRAITÉ D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALE, ou description et iconographie pathologique des affections morbides, tant liquides que solides, observées dans le corps humain, par le docteur H. LEBERT, professeur de clinique médicale à l'Université de Zurich, membre des sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation de Paris. Paris, 1855-1856.

Ce bel ouvrage se composera de 2 vol. in-folio de texte, et d'environ 200 planches dessinées d'après nature, gravées et la plupart coloriées. Il se publie par livraisons, chacune composée de 30 à 40 pages de texte, sur beau papier vélin, et de 5 planches in-folio gravées et coloriées. Prix de la livraison : 15 fr.

Deux livraisons sont en vente.

Cet ouvrage est le fruit de plus de douze années d'observations dans les nombreux hôpitaux de Paris. Aidé du bienveillant concours des médecins et des chirurgiens de ces établissements, trouvant aussi des matériaux précieux et une source féconde dans les communications et les discussions des Sociétés anatomique, de biologie, de chirurgie et médicale d'observation, M. Lebert réunissait tous les éléments pour entreprendre un travail aussi considérable. Placé maintenant à la tête du service médical d'un grand hôpital à Zurich, dans les salles duquel il a constamment cent malades, l'auteur continue à recueillir des faits pour cet ouvrage, vérifie et contrôle les résultats de son observation dans les hôpitaux de Paris par celle des faits nouveaux à mesure qu'ils se produisent sous ses yeux.

LEBERT. PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUE, ou Recherches cliniques, expérimentales et microscopiques sur l'inflammation, la tuberculisation, les tumeurs, la formation du cal, etc., par le docteur H. LEBERT, professeur à l'Université de Zurich, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1845, 2 vol. in-8. avec atlas de 22 Planches gravées. 23 fr.

Cet important ouvrage est ainsi divisé :

Dans la première partie, l'auteur traite de l'INFLAMMATION dans tous les organes, avec les terminaisons diverses et les modifications que lui impriment les différentes parties dans lesquelles on l'observe. — Dans la deuxième partie, il examine la TUBERCULISATION, il en fait connaître les caractères généraux, et dit quels sont les principaux phénomènes qu'elle présente suivant son siège. — Dans la troisième partie, qui forme presque en entier le second volume, sont consignées les recherches sur les tumeurs, que l'auteur divise en deux grandes classes, selon les tissus qui les constituent : 1° *homéomorphes*, lorsqu'ils ne sont que le développement local d'un des éléments qui existent normalement dans l'organisme, soit à l'état permanent, soit pendant la période embryonnaire ; 2° *hétéromorphes*, lorsqu'on ne les rencontre point dans l'état normal, et qu'ils sont de formation tout-à-fait nouvelle. Il traite d'une manière particulière et avec détails de la nature et de la structure du cancer : c'est certainement là un des sujets qui avaient le plus besoin d'être élucidés.

L'ouvrage est terminé par quatre Mémoires : 1° sur la formation du cal ; 2° sur les productions végétales que l'on rencontre dans la teigne ; 3° sur les hydatides du foie renfermant des échinocoques ; 4° sur la théorie cellulaire et la formation des parties élémentaires qui constituent nos organes à l'état normal et à l'état pathologique.

LEBERT. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES SCROFULEUSES ET TUBERCULEUSES, par le docteur H. LEBERT. *Ouvrage couronné par l'Académie impériale de médecine*. Paris, 1849, 1 vol. in-8 de 820 pages. 9 fr.

LEBERT. TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES CANCÉREUSES et des affections curables confondues avec le Cancer, par le docteur H. LEBERT. Paris, 1851, 1 vol. in-8 de 892 pages. 9 fr.

LEBLANC ET TROUSSEAU. ANATOMIE CHIRURGICALE DES PRINCIPAUX ANIMAUX DOMESTIQUES, ou Recueil de 30 planches représentant : 1° l'anatomie des régions du cheval, du bœuf, du mouton, etc., sur lesquelles on pratique les opérations les plus graves ; 2° les divers états des dents du cheval, du bœuf, du mouton, du chien, indiquant l'âge de ces animaux ; 3° les instruments de chirurgie vétérinaire ; 4° un texte explicatif ; par U. LEBLANC, médecin vétérinaire, ancien répétiteur à l'École vétérinaire d'Alfort, et A. TROUSSEAU, professeur à la Faculté de Paris, Atlas pour servir de suite et de complément au *Dictionnaire de médecine et de chirurgie vétérinaires* ; par M. HURTREL D'ARBOVAL. Paris, 1828, grand in-fol., composé de 30 planches gravées et coloriées avec soin. 42 fr.

Cet atlas est dessiné par Chazal, sur des pièces anatomiques originales, et gravé par Ambr. Tardieu.

LECANU. COURS DE PHARMACIE, Leçons professées à l'École de pharmacie, par L.-R. LECANU, professeur à l'École de pharmacie, membre de l'Académie impériale de Médecine, et du Conseil de salubrité. Paris, 1842, 2 vol. in-8. 14 fr.

Considéré comme un excellent *Traité de pharmacie pratique*, cet ouvrage est divisé en six parties qui comprennent : 1° de la récolte des matières médicamenteuses inorganiques et organiques ; 2° du mode de développement des végétaux, de leur composition, des propriétés, de leurs principes constituants, etc. ; 3° descriptions des opérations pratiques de la pharmacie, telles que la division, la solution, la distillation et l'évaporation ; 4° application des manipulations à la préparation, à l'extraction et à la disposition des médicaments les plus importants et les plus curieux, etc. ; 5° examen des procédés à l'aide desquels on peut déterminer la pureté des matières médicamenteuses du commerce, etc. ; 6° exposé des moyens de conservation des matières médicamenteuses minérales, des plantes et de leurs organes, des animaux vivants ou morts et des parties d'animaux, etc.

- LECOQ. ÉLÉMENTS DE GÉOGRAPHIE PHYSIQUE ET DE MÉTÉOROLOGIE**, ou Résumé des notions acquises sur les grands phénomènes et les grandes lois de la nature, servant d'introduction à l'étude de la géologie; par H. LECOQ, professeur d'Histoire naturelle à Clermont-Ferrand. Paris, 1856. 1 fort vol. in-8, avec 4 planches gr. 9 fr.
- LECOQ. ÉLÉMENTS DE GÉOLOGIE ET D'HYDROGRAPHIE**, ou Résumé des notions acquises sur les grandes lois de la nature, faisant suite et servant de complément aux Éléments de géographie physique et de météorologie, par H. LECOQ. Paris, 1858. 2 forts volumes in-8, avec VIII planches gravées. 15 fr.
- LECOQ. ETUDES SUR LA GÉOGRAPHIE BOTANIQUE DE L'EUROPE** et en particulier sur la végétation du plateau central de la France, par H. LECOQ, professeur d'histoire naturelle de la ville de Clermont-Ferrand. Paris, 1854-1856, t. I à V, 5 beaux vol. grand in-8, avec 3 planches coloriées. 40 fr.
- LECOQ ET JUILLET. DICTIONNAIRE RAISONNÉ DES TERMES DE BOTANIQUE ET DES FAMILLES NATURELLES**, contenant l'étymologie et la description détaillée de tous les organes, leur synonymie et la définition des adjectifs qui servent à les décrire; suivi d'un vocabulaire des termes grecs et latins les plus généralement employés dans la Glossologie botanique; par H. LECOQ et J. JUILLET. Paris, 1851, 1 v. in-8. 9 fr.
- LÉLUT. QU'EST-CE QUE LA PHRÉNOLOGIE? ou Essai sur la signification et la valeur des Systèmes de Psychologie en général, et de celui de GALL en particulier**, par F. LÉLUT, médecin de l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Institut. Paris, 1836, in-8. 7 fr.
- LÉLUT. DE L'ORGANE PHRÉNOLOGIQUE DE LA DESTRUCTION CHEZ LES ANIMAUX**, ou Examen de cette question: Les animaux carnassiers ou féroces ont-ils, à l'endroit des tempes, le cerveau et par suite le crâne plus large proportionnellement à sa longueur que ne l'ont les animaux d'une nature opposée? par F. LÉLUT. Paris, 1858, in-8, fig. 2 fr. 50
- LÉLUT. L'AMULETTE DE PASCAL**, pour servir à l'histoire des hallucinations, par le docteur F. LÉLUT. Paris, 1846, in-8. 6 fr.
- Cet ouvrage fixera tout à la fois l'attention des médecins et des philosophes; l'auteur suit Pascal dans toutes les phases de sa vie, la précocité de son génie; sa première maladie, sa nature nerveuse et mélancolique, ses croyances aux miracles et à la diablerie, l'histoire de l'accident du pont de Neuilly, et les hallucinations qui en sont la suite. Pascal compose les *Provinciales*, les *Pensées*; ses relations dans le monde, sa dernière maladie, sa mort et son autopsie. M. Lélut a rattaché à l'*Amulette de Pascal* l'histoire des hallucinations de plusieurs hommes célèbres, telles que la vision de l'abbé de Brienne, le globe de feu de Benvenuto Cellini, l'abbé imaginaire de l'abbé J.-J. Boileau, etc.
- LEMOINE. DU SOMMEIL**, au point de vue physiologique et psychologique, par ALBERT LEMOINE, professeur de philosophie à la Faculté des lettres de Nancy. *Ouvrage couronné par l'Institut de France (Académie des sciences morales et politiques)*. Paris, 1855, in-12 de 410 pages. 5 fr. 50
- LEROY. EXPOSÉ DES DIVERS PROCÉDÉS EMPLOYÉS JUSQU'À CE JOUR POUR GUÉRIR DE LA PIERRE SANS AVOIR RECOURS À L'OPÉRATION DE LA TAILLE**; par J. LEROY, d'Étiolles, docteur en chirurgie de la Faculté de Paris. Paris, 1825, in-8, avec 5 planches. 4 fr.
- LEROY. HISTOIRE DE LA LITHOTRITIE**, précédée de réflexions sur la dissolution des calculs urinaires, par J. LEROY, d'Étiolles. Paris, 1839, in-8, fig. 3 fr. 50
- LEROY. MÉDECINE MATERNELLE**, ou l'Art d'élever et de conserver les enfants; par Alphonse LEROY, professeur de la Faculté de Médecine de Paris. Seconde édition. Paris, 1850, in-8. 6 fr.
- LESSON. SPECIES DES MAMMIFÈRES BIMANES ET QUADRUMANES**, suivi d'un Mémoire sur les Oryctéropes, par R.-P. LESSON, professeur à l'hôpital de la marine du port de Rochefort, etc. Paris, 1840, in-8. 3 fr.
- LESSON. NOUVEAU TABLEAU DU RÈGNE ANIMAL**, Mammifères. Paris, 1842, in-8. 3 fr.
- LEURET. ANATOMIE COMPARÉE DU SYSTÈME NERVEUX** considéré dans ses rapports avec l'intelligence, comprenant la description de l'encéphale et de la moelle rachidienne, des recherches sur le développement, le volume, le poids, la structure de ces organes, chez l'homme et les animaux vertébrés; l'histoire du système ganglionnaire des animaux articulés et des mollusques; et l'exposé de la relation graduelle qui existe entre la perfection progressive de ces centres nerveux et l'état des facultés instinctives, intellectuelles et morales, par Fr. LEURET, médecin de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1839, tome 1, in-8, et atlas de 16 planches in-fol., dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. 24 fr.
- Figures noires. 48 fr.
- coloriées.

Le complément ou tome II^e de cet important ouvrage sera rédigé par M. Gratiolet, aide naturaliste au Muséum d'histoire naturelle, il sera publié en 1 vol. in-8 et atlas in-folio de 16 planches,

- LEURET. DU TRAITEMENT MORAL DE LA FOLIE**, par F. LEURET, médecin en chef de l'hospice de Bicêtre. Paris, 1840, in-8. 6 fr.
- LEVY. TRAITÉ D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET PRIVÉE**; par le docteur Michel LEVY, médecin en chef de l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition*, revue et augmentée. Paris, 1850, 2 vol. in-8. Ensemble, 1500 pages. 15 fr.
- L'ouvrage de M. Lévy est non-seulement l'expression la plus complète, la plus avancée de la science hygiénique, mais encore un livre marqué au coin de l'observation, comprenant le plus grand nombre de faits positifs sur les moyens de conserver la santé et de prolonger la vie, rempli d'idées et d'aperçus judicieux, écrit avec cette verve et cette élégante pureté de style qui depuis longtemps ont placé l'auteur parmi les écrivains les plus distingués de la médecine actuelle. Cet ouvrage est en rapport avec les progrès accomplis dans les autres branches de la médecine, et surtout avec les méthodes sévères qui président aujourd'hui au travail de la science. La *deuxième édition* a subi une révision générale et reçu de nombreuses additions.
- LEVY. RAPPORT SUR LE TRAITEMENT DE LA GALE**, adressé au ministre de la guerre par le Conseil de santé des armées, M. LEVY, rapporteur. Paris, 1852, in-8. 1 fr. 25
- LIEBIG. MANUEL POUR L'ANALYSE DES SUBSTANCES ORGANIQUES**, par G. LIEBIG, professeur de chimie à l'université de Giessen; traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN, suivi de l'Examen critique des procédés et des résultats de l'analyse élémentaire des corps organisés, par F.-V. RASPAIL, Paris, 1838, in-8, figures. 3 fr. 50
- Cet ouvrage, déjà si important pour les laboratoires de chimie, et que recommande à un si haut degré la haute réputation d'exactitude de l'auteur, acquiert un nouveau degré d'intérêt par les additions de M. Raspail.
- LIND. ESSAI SUR LES MALADIES DES EUROPÉENS DANS LES PAYS CHAUDS**, et les moyens d'en prévenir les suites. Traduit de l'anglais par THOMAS DE LA CHAUME; Paris, 1785, 2 vol. in-12. 6 fr.
- LOISELEUR-DESLONCHAMPS. FLORA GALLICA**, seu Enumeratio plantarum in Gallia spontè nascentium, secundum Linnæanum systema digestarum, addita familiarum naturalium synopsi; auctore J. L.-A. LOISELEUR-DESLONCHAMPS. Editio secunda, aucta et emendata, cum tabulis 31. Paris, 1828, 2 vol. in-8. 16 fr.
- LONDE. NOUVEAUX ÉLÉMENTS D'HYGIÈNE**; par le docteur Charles LONDE, membre de l'Académie impériale de Médecine, de la Société médicale d'Emulation de Paris, etc. *Troisième édition entièrement refondue*. Paris, 1847, 2 vol. in-8. 14 fr.
- Cette troisième édition diffère beaucoup de celles qui l'ont précédée. On y trouvera des changements considérables sous le rapport des doctrines et sous celui des faits, beaucoup d'additions, notamment dans la partie consacrée aux préceptes d'hygiène applicables aux facultés intellectuelles et morales, à celles de l'appareil locomoteur, des organes digestifs et des principes alimentaires, à l'hygiène de l'appareil respiratoire, etc.
- LOUIS. RECHERCHES ANATOMIQUES, PATHOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES SUR LA PHTHISIE**, par P.-Ch. LOUIS. 2^e édition, considérablement augmentée. Paris, 1843, in-8. 8 fr.
- Cette nouvelle édition a reçu des additions tellement importantes, surtout dans la partie thérapeutique, qu'on peut la considérer comme un ouvrage entièrement neuf.
- LOUIS. RECHERCHES ANATOMIQUES, PATHOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES SUR LA MALADIE connue sous les noms de FIÈVRE TYPHOÏDE, Putride, Adynamique, Ataxique, Bileuse, Muqueuse, Enterite folliculeuse, Gastro-Entérite, Dothinentérite, etc.** considérée dans ses rapports avec les autres affections aiguës; par P.-Ch. Louis, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie impériale de Médecine. *Deuxième édition considérablement augmentée*. Paris, 1841, 2 vol. in-8. 13 fr.
- LOUIS. MÉMOIRES OU RECHERCHES ANATOMICO-PATHOLOGIQUES SUR LE RAMOLLISSMENT avec amincissement et sur la destruction de la membrane muqueuse de l'estomac; l'hypertrophie de la membrane musculaire du même organe dans le cancer du pylore; la perforation de l'intestin grêle; le croup chez l'adulte; la péricardite, la communication des cavités droites avec les cavités gauches du cœur; les abcès du foie; l'état de la moelle épinière dans la carie vertébrale; les morts subites et imprévues; les morts lentes, prévues et inexplicables; le ténia et son traitement**, par P.-Ch. Louis. Paris, 1826, in-8. 7 fr.
- LOUIS. RECHERCHES SUR LES EFFETS DE LA SAIGNÉE dans quelques maladies inflammatoires, et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie**; par P.-Ch. Louis. Paris, 1835, in-8. 2 fr. 50
- LOUIS. EXAMEN DE L'EXAMEN DE M. BROUSSAIS**, relativement à la phthisie et aux affections typhoïdes; par P.-Ch. Louis. Paris, 1834, in-8. 3 fr. 50
- LUCAS. TRAITÉ PHYSIOLOGIQUE ET PHILOSOPHIQUE DE L'HÉRÉDITÉ NATURELLE** dans les états de santé et de maladie du système nerveux, avec l'application méthodique des lois de la procréation au traitement général des affections dont elle est le principe. — Ouvrage où la question est considérée dans ses rapports avec les lois primordiales, les théories de la génération, les causes déterminantes de la sexualité, les modifications acquises de la nature originelle des êtres et les diverses

formes de névropathie et d'aliénation mentale, par le docteur Pr. LUCAS. Paris, 1847-1850, 2 forts volumes in-8. 16 fr.

Le tome II et dernier. Paris, 1850, in-8 de 936 pages. 8 fr. 50

LUDOVIC-HIRSCHFELD et LÉVEILLÉ. NÉVROLOGIE OU DESCRIPTION ET ICONOGRAPHIE DU SYSTÈME NERVEUX et des Organes des sens de l'homme, avec leur mode de préparations, par M. le docteur Ludovic Hirschfeld, professeur d'anatomie à l'école pratique de la Faculté de Paris, et M. J.-B. Léveillé dessinateur. Paris, 1853. *Ouvrage complet*, 1 beau vol. in-4, composé de 400 pages de texte et de 92 planches in-4, dessinées d'après nature, et lithographiées par M. Léveillé. (Il a été publié en 10 livraisons, chacune de 9 planches.)

Prix : figures noires.

50 fr.

figures coloriées.

100 fr.

Deuxi-*re*liure, dos de maroquin non rogné. En plus.

5 fr.

Les médecins et les étudiants trouveront, dans cet ouvrage, les moyens de se former aux dissections difficiles par l'exposition du meilleur mode de préparation. Il sera pour eux un guide qui leur économisera un temps précieux perdu presque toujours en tâtonnements; ils auront dans les figures des modèles assez détaillés pour les diverses parties qu'ils désireront reproduire sur la nature humaine; enfin il leur aplanira bien des obstacles dans l'étude si difficile et si importante du système nerveux.

LYONET. RECHERCHES SUR L'ANATOMIE ET LES MÉTAMORPHOSES DE DIFFÉRENTES ESPÈCES D'INSECTES; par L.-L. LYONET, publiées par M. W. de HAAN, conservateur du Muséum d'Histoire Naturelle de Leyde. Paris, 1832, 2 vol. in-4, accompagnés de 54 planches gravées. 40 fr.

MAGENDIE. PHÉNOMÈNES PHYSIQUES DE LA VIE, Leçons professées au collège de France, par M. MAGENDIE, membre de l'Institut, professeur au collège de France, médecin de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1842, 4 vol. in-8. 14 fr.

MAILLOT. TRAITÉ DES FIÈVRES OU IRRITATIONS CÉRÉBRO-SPINALES INTERMITTENTES, d'après des observations recueillies en France, en Corse et en Afrique; par F.-C. MAILLOT, membre du Conseil de santé des armées, ancien médecin en chef de l'hôpital militaire de Bone. Paris, 1856, in-8. 6 fr. 50

MALGAIGNE. TRAITÉ DES FRACTURES ET DES LUXATIONS, par J.-F. MALGAIGNE, professeur à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1847-1855. 2 beaux vol. in-8, et atlas de 30 planches in-folio. 35 fr.

Le tome II, *Traité des luxations*, Paris, 1855, in-8 de 1100 pages avec Atlas de 14 planches in-fol. et le texte explicatif des planches des 2 volumes. 16 fr. 50

Au milieu de tant de travaux éminents sur plusieurs points de la chirurgie, il y avait lieu de s'étonner que les fractures et les luxations n'eussent pas fixé l'attention des chirurgiens; il y avait pourtant urgence de sortir du cadre étroit des traités généraux: tel est le but du nouvel ouvrage de M. Malgaigne, et son livre présente ce caractère, qu'au point de vue historique il a cherché à présenter l'ensemble de toutes les doctrines, de toutes les idées, depuis l'origine de l'art jusqu'à nos jours, en recourant autant qu'il l'a pu aux sources originales. Au point de vue dogmatique, il n'a rien affirmé qui ne fût appuyé par des faits, soit de sa propre expérience, soit de l'expérience des autres. Là où l'observation clinique faisait défaut, il a cherché à y suppléer par des expériences, soit sur le cadavre de l'homme, soit sur les animaux vivants; mais par-dessus tout, il a tenu à jeter sur une foule de questions controversées le jour décisif de l'anatomie pathologique, et c'est là l'objet de son bel atlas.

MALLE. CLINIQUE CHIRURGICALE de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, par le docteur P. MALLE, professeur de cet hôpital, membre correspondant de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1858, 1 vol. in-8 de 750 p. 8 fr.

MANDL. ANATOMIE MICROSCOPIQUE, par le docteur L. MANDL, professeur de microscopie. Paris, 1858-1856. Cet ouvrage formera 2 vol. in-folio.

Le tome I^{er}, l'HISTOLOGIE, est divisé en deux séries : *Tissus et organes*. — *Liquides organiques*. Est complet en XXVI livraisons, composées chacune de 5 feuilles de texte et 2 planches lithographiées. Un volume in-folio cartonné. 156 fr.

Les XXVI livraisons du tome I^{er} comprennent : PREMIÈRE SÉRIE : 1^o *Muscles*; 2^o et 3^o *Nerfs et Cerveau*; 4^o et 5^o *Appendices tégumentaires*; 6^o *Terminaisons des nerfs*; 7^o *Cartilages, Os et Dents*; 8^o *Tissus cellulaire et adipeux*; 9^o *Tissus séreux, fibreux et élastiques*. 10^o *Épiderme et Epithélium*. 11^o *Glandes*; 12^o *Vaisseaux sanguins*; 13^o *Vaisseaux lymphatiques*; 14^o *Structure du foie et des glandes vasculaires*; 15^o *Structure intime des organes de la respiration*; 16^o *Structure des organes urinaux*; 17^o *Structure des organes génitaux*; 18^o *Structure de la peau*; 19^o *Membrane muqueuse et organes digestifs*; 20^o et 21^o *Organes des sens*. DEUXIÈME SÉRIE. 1^o *Sang*; 2^o *Pus et Mucus*; 3^o *Urine et Lait*; 4^o et 5^o *le Sperme*. Prix de chaque livraison. 6 fr.

Le tome II^e, comprenant l'HISTOGÈNÈSE ou Recherches sur le développement, l'accroissement et la reproduction des éléments microscopiques des tissus et des liquides organiques dans l'œuf, l'embryon et les animaux adultes. Volume publié en XX livraisons. — QUATORZE livraisons sont publiées. Prix de chaque. 6 fr.

MANDL ET EHRENBERG. TRAITÉ PRATIQUE DU MICROSCOPE et de son emploi dans l'étude des corps organisés, par le docteur L. MANDL, suivi de RECHERCHES SUR L'ORGANISATION DES ANIMAUX INFUSOIRES, par C. G. EHRENBERG, professeur à l'université de Berlin. Paris, 1859, in-8, avec 14 planches. 8 fr.

MANDL. MANUEL D'ANATOMIE GÉNÉRALE, appliquée à la physiologie et à la pathologie, par le docteur L. MANDL. Paris, 1843, in-8, avec 5 planches gravées. 8 fr.
Ouvrage adopté par le Conseil de l'instruction publique, pour les écoles de médecine.

MANEC. ANATOMIE ANALYTIQUE, Tableau représentant l'axe cérébro-spinal chez l'homme, avec l'origine et les premières divisions des nerfs qui en partent; par M. MANEC, chirurgien des hôpitaux de Paris. Une feuille très grand in-folio. 4 fr. 50

MARC. DE LA FOLIE considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires, par C. C.-H. MARC, médecin du Roi, médecin assermenté près les tribunaux, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1840, 2 v. in-8. 15 fr.

MARTIN SAINT-ANGE. ÉTUDE DE L'APPAREIL REPRODUCTEUR DANS LES CINQ CLASSES D'ANIMAUX VERTÉBRÉS, au point de vue anatomique, physiologique et zoologique, par le docteur G.-M. MARTIN-SAINT-ANGE, mémoire couronné par l'Institut (Académie des sciences). Paris, 1854, grand in-4 de 254 pages plus 17 planches gravées, dont une coloriée. 25 fr.

MARTIN-SAINT-ANGE. MÉMOIRES SUR L'ORGANISATION DES CIRRHIPÈDES et sur leurs rapports naturels avec les animaux articulés; par G.-J. MARTIN-SAINT-ANGE, D. M. P. Paris, 1835, in-8, avec planches. 3 fr. 50

MASSE. PETIT ATLAS COMPLET D'ANATOMIE DESCRIPTIVE DU CORPS HUMAIN, par le docteur J.-N. MASSE, professeur d'anatomie. Ouvrage adopté par le Conseil de l'instruction publique. *Quatrième édit.*, contenant 112 planches, dont 10 nouvelles et un texte explicatif en regard. Toutes les planches sont dessinées d'après nature, et grav. sur acier. Paris, 1852. — Un vol. in-12, cart. à l'angl., fig. noires. 20 fr.
— Le même ouvrage. Prix, figures coloriées. 36 fr.

Cet atlas peut servir de complément à tous les traités d'anatomie. Les 112 planches qui le composent sont ainsi divisées :

1° Ostéologie.	12	5° Splachnologie.	15
2° Syndesmologie.	8	6° Angéiologie.	28
3° Myologie.	18	7° Névrologie.	27
4° Aponévrosologie.	4		

MATHIEU. DE LA PAROLE ET DU BÉGAÏEMENT, contenant des conseils utiles à tous les hommes pour perfectionner la faculté de parler, l'analyse du rythme de la parole, puissant régulateur que personne n'avait encore expliqué, et une méthode infailible pour la cure radicale du bégaiement. Paris, 1847, in-8. 2 fr. 50

MAYER. DES RAPPORTS CONJUGAUX, considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique, par le docteur AL. MAYER, membre de plusieurs sociétés savantes. 2^e édit., revue et augm. Paris, 1851. In-8. 4 fr.

MÉRAT. DU TÆNIA, ou Ver solitaire, et de sa cure radicale par l'écorce de racine de grenadier, précédé de la description du Tænia et du Botriocéphale; avec l'indication des anciens traitements employés contre ces vers, par F.-V. MÉRAT, D. M. P., membre de l'Académie de Médecine. Paris, 1852, in-8. 3 fr.

MÉRAT et DELENS. DICTIONNAIRE DE MATIÈRE MÉDICALE. Voyez p. 16.

MILCENT. DE LA SCROFULÉ, de ses formes, des affections diverses qui la caractérisent, de ses causes, de sa nature et de son traitement, par le docteur A. MILCENT, ancien interne des hôpitaux civils. Paris, 1846, in-8. 6 fr.

MILLON. ÉLÉMENTS DE CHIMIE ORGANIQUE, comprenant les applications de cette science à la physiologie animale. par le docteur E. MILLON, professeur de chimie à l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce. Paris, 1845 — 1848, 2 forts volumes in-8. 15 fr.

MILLON. RECHERCHES CHIMIQUES SUR LE MERCURE et sur les constitutions salines; Paris, 1846, in-8. 2 fr. 50

MILLON. ANNUAIRE DE CHIMIE. Voyez p. 3.

MÉMOIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE. T. I, Paris, 1828 — T. II, Paris, 1832. — T. III, Paris, 1833. — T. IV, 1835. — T. V, 1836. — T. VI, 1837. — T. VII, 1838. — T. VIII, 1840. — T. IX, 1841. — T. X, 1843. — T. XI, 1845. — T. XII, 1846. — Tome XIII, 1848. — Tome XIV, 1849. — Tome XV, 1850. — Tome XVI, 1852. — Tome XVII, 1853. — Tome XVIII, 1854, 18 forts volumes in-4, avec planches. Prix de la collection complète des 19 volumes pris ensemble, au lieu de 380 fr. réduit à :

220 fr.

Le prix de chaque volume pris séparément est de :

20 fr.

Cette nouvelle Collection peut être considérée comme la suite et le complément des *Mémoires de la Société royale de médecine et de l'Académie royale de chirurgie*. Ces deux sociétés célèbres sont représentées dans la nouvelle Académie par ce que la science a de médecins et de chirurgiens distingués soit à Paris, dans les départements ou à l'étranger. Par cette publication, l'Académie vient de répondre à l'attente de tous les médecins jaloux de suivre les progrès de la science.

Le 1er volume se compose des articles suivants : Ordonnances et Règlements de l'Académie, mémoires de MM. Pariset, Double, Itard, Esquirol, Villermé, Lévillé, Larrey, Dupuytren, Dugès, Fauvelin, Laugier, Virey, Chomel, Orfila, Boullay, Lemaire.

Le tome II contient des mémoires de MM. Pariset, Breschet, Lisfranc, Ricord, Itard, Husson, Duval, Duchesne, P. Dubois, Dubois (d'Amiens), Mélier, Hervez de Chégoin, Priou, Toulmouche.

Le tome III contient des mémoires de MM. Breschet, Pariset, Marc, Velpeau, Planche, Pravaz, Chevallier, Lisfranc, Bonastre, Cullerier, Soubeiran, Paul Dubois, Reveillé-Parise, Roux, Chomel, Dugès, Dizé, Henry, Villeneuve, Dupuy, Fodéré, Ollivier, André, Goyrand, Sanson, Fleury.

Le tome IV contient des mémoires de MM. Pariset, Bourgeois, Hamont, Girard, Mirault, Lauth, Reynaud, Salma, Roux, Lepelletier, Pravaz, Segalas, Ciolale, Bouley, Bourdois Delamotte, Ravin, Silvy, Larrey, P. Dubois, Hämppen, Blanchard.

Le tome V contient des mémoires de MM. Pariset, Géraudin, Goyrand, Pinel, Kéraudren, Macartney, Amussat, Stoltz, Martin-Solon, Malgaigne, Henri, Boutron Charlard, Leroy (d'Étiolles), Breschet, Itard, Dubois (d'Amiens), Bousquet, etc.

Le tome VI contient : Rapport sur les épidémies qui ont régné en France de 1830 à 1836, par M. Piorry; Mémoires sur la Phthisie laryngée, par MM. Trousseau et Bellac; Influence de l'Anatomie pathologique sur les progrès de la médecine, par Buisson d'Amador; Mémoire sur le même sujet, par C. Saucerotte; Recherches sur le Sagou, par M. Planche; De la Morve et du Farcin chez l'homme, par M. P. Royer.

Le tome VII contient : Éloges de Scarpa et Desgenettes, par M. Pariset, des mémoires par MM. Husson, Méral, Piorry, Gaultier de Claubry, Montault, Bouvier, Malgaigne, Dupuy, Duval, Gontier Saint-Martin, Leuret, Mirault, Nalle, Frotier, etc.

Le tome VIII contient : Éloge de Laennec, par M. Pariset; Éloge de Itard, par M. Bousquet; des Mémoires de MM. Prus, Thortenson, Souberbielle, Cornuel, Baillarger, J. Pelletan, J. Sédillot, Lecanu, Jobert.

Le tome IX contient : Éloge de Tessier, par M. Pariset, des Mémoires de MM. Bricheteau, Bégin, Orfila, Jobert, A. Colson, Deguise, Gaetan-Bey, Bierre de Boismont, Cerise, Raciborski, Leuret, Foville, Aubert, Gaillard.

Le Tome X contient : Éloges de Huzard, Marc et Lodibert, par M. Pariset, des Mémoires, par MM. Arnal et Martin, Robert, Bégin, Poilroux, Royer-Collard, Mélier, A. Devergie, Rufz, Foville, Parrot, Rollet, Gibert, Michia, R. Prus, etc.

Le tome XI contient : Éloge de M. Double, par M. Bousquet; Éloges de Bourdois de la Motte et Esquirol, par M. Pariset; — Mémoires de MM. Dubois (d'Amiens), Segalas, Prus, Valteix, Gintroc, Ch. Baron, Bierre de Boismont, Payan, Delafond, H. Larrey.

Le tome XII contient : Éloge de Larrey, par M. Pariset; Éloge de Chervin, par M. Dubois (d'Amiens); Mémoires par MM. De Castelnau et Ducrest, Bailly, Michea, Baillarger, Jobert de Lamballe, Kéraudren, H. Larrey, Jolly, Mélier, etc.

Le Tome XIII contient : les Éloges de Jenner, par M. Bousquet; de Pariset, par M. Fr. Dubois (d'Amiens); des Mémoires de MM. Malgaigne, Fauconneau-Dufresne, A. Robert, J. Roux, Fleury, Bierre de Boismont, Trousseau, Mélier, Baillarger.

Le tome XIV contient l'Éloge de Broussais, par Fr. Dubois; des Mémoires de MM. Gaultier de Claubry, Bailly, Royer-Collard, Murville, Joret, Arnal, Huguier, Lebert, etc.

Le tome XV (1850) contient l'Éloge d'Antoine Dubois, par Fr. Dubois; des Mémoires de MM. Gaultier de Claubry, Patissier, Guisard, Secoud, Piedvache, Sée, Huguier.

Le tome XVI (1852) contient des mémoires de : MM. Dubois d'Amiens, Gibert, Gaultier de Claubry, Bouchardat, Henot, H. Larrey, Gosselin, Hutin, Broca.

Le Tome XVII (1853) contient des mémoires de : MM. Dubois (d'Amiens), Michel-Lévy et Gaultier de Claubry, J. Guérin, A. Richet, Bouvier, Lereboullet, Depaul, etc.

Le tome XVIII (1854) contient des mémoires de : MM. Dubois, Gibert, Cap, Gaultier de Claubry, J. Moreau, Aug. Millet, Patissier, Collineau, Bousquet.

Le Tome XIX (1855) contient : Éloges de MM. Desormaux, Capuron, Deneux et Bandelocque, par Dubois (d'Amiens); — Rapport sur les prix, par Gibert; — Rapport sur les maladies qui ont régné en France, par E. Gaultier de Claubry; — Mémoire sur l'oblitération des artères ombilicales, et sur l'artère ombilicale, par Notta; — Observations de chirurgie, par A.-J. Peixoto; — Études sur les propriétés médicales des eaux salées et des eaux-mères de Salins, par E. Carrière; — De la culture du pavot en France pour les préparations de l'opium, par Aubergier; — Des eaux potables en général, en particulier des eaux utilisées dans les arrondissements du Havre et d'Yvetot, par E. Marchand; — Examen critique de la médication émolliente, par Deloux; — De l'anatomie pathologique des différentes espèces de goîtres, du traitement préventif et curatif, par J.-A. Bach; — Anatomie pathologique des cicatrices dans les différents tissus, par M. F. Hutin; — Du traitement de la chorée par la gymnastique, par M. Blache.

MONFALCON et POLINIÈRE. TRAITE DE LA SALUBRITÉ DANS LES GRANDES VILLES;

par MM. les docteurs J.-B. MONFALCON et DE POLINIÈRE médecins des hôpitaux, membres du conseil de salubrité du Rhône, etc.; Paris, 1846, in-8 de 560 p. 7 fr. 50

Cet ouvrage, qui embrasse toutes les questions qui se rattachent à la santé publique, est destiné aux médecins, aux membres des conseils de salubrité, aux préfets, aux maires, aux membres des conseils généraux, etc.

MONFALCON et TERME. HISTOIRE DES ENFANTS TROUVÉS, par MM. TERME, président de l'administration des hôpitaux de Lyon, etc., et J.-B. MONFALCON, membre du conseil de salubrité, etc. Paris, 1840, 1 vol. in-8. 7 fr.

MOQUIN-TANDON. HISTOIRE NATURELLE DES MOLLUSQUES TERRESTRES ET FLUVIATILES DE FRANCE, contenant des études générales sur leur anatomie et leur physiologie, et la description particulière des genres, des espèces et des variétés, par A. MOQUIN-TANDON, membre de l'Institut (Académie des sciences), professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1855, 2 vol. grand in-8 de 450 pages, accompagnés d'un atlas de 54 planches dessinées d'après nature et gravées.

Prix de l'ouvrage complet, avec figures noires.

42 fr.

Avec figures coloriées.

66 fr.

Le Tome I^{er} comprend les études sur l'anatomie et la physiologie des Mollusques. — Le Tome II comprend la description particulière des Genres, des Espèces et des Variétés.

M. Moquin-Tandon a joint à son ouvrage un livre spécial sur les *anomalies* qui affectent les Mollusques, un autre sur l'*utilité* de ces animaux, et un troisième sur leur *recherche*, leur *choix*, leur *préparation* et leur *conservation*.

L'ouvrage de M. Moquin-Tandon est utile non-seulement aux savants, aux professeurs, mais encore aux collecteurs de coquilles, aux simples amateurs.

MOQUIN-TANDON. MONOGRAPHIE DE LA FAMILLE DES HIRUDINÉES, par M. MOQUIN-TANDON; professeur d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Institut de France. *Deuxième édition*, considérablement augmentée. Paris, 1846, in-8 de 450 pages, avec atlas de 14 planches gravées et coloriées.

15 fr.

Cet ouvrage intéresse tout à la fois les médecins, les pharmaciens et les naturalistes. Il est ainsi divisé : Histoire, Anatomie et physiologie des Hirudinées. — Description des organes et des fonctions, systèmes cutané, locomoteur, sensitif, digestif, sécrétoire, circulatoire, respiratoire, système reproducteur, symétrie des organes, durée de la vie et accroissement, habitations, stations — Emploi des sangsues en médecine, pêche des sangsues, conservation des sangsues, multiplication des sangsues, maladies des sangsues, transport et commerce des sangsues, application et réapplication des sangsues. — Description de la famille des genres et des espèces d'hirudinées, hirudinées albiennes, bdelliennes, siphoniennes, planériennes.

MOQUIN-TANDON. ÉLÉMENTS DE TÉRATOLOGIE VÉGÉTALE, ou Histoire des Anomalies de l'organisation dans les végétaux. Paris, 1841, in-8. 6 fr. 50

MULLER. MANUEL DE PHYSIOLOGIE, par J. MULLER, professeur d'anatomie et de physiologie de l'Université de Berlin, etc.; traduit de l'allemand sur la dernière édition, avec des additions, par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie impériale de médecine. *Deuxième édition*, revue et annotée par E. LITTRÉ, membre de l'Institut, de la Société de biologie, etc. Paris, 1851, 2 beaux vol. grand in-8, de chacun 800 pages, sur papier fin cavalier, accompagnés de 320 figures intercalées dans le texte.

20 fr.

Les additions importantes faites à cette édition par M. Littré, et dans lesquelles il expose et analyse les derniers travaux publiés en physiologie, seront recherchées particulièrement cette *deuxième édition*, qui devient le seul livre de physiologie complet représentant bien l'état actuel de la science.

MULLER. PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME NERVEUX, ou recherches et expériences sur les diverses classes d'appareils nerveux, les mouvements, la voix, la parole, les sens et les facultés intellectuelles, par J. MULLER, traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN, Paris, 1840, 2 vol. in-8 avec figures intercalées dans le texte, et 4 pl. 16 fr.

MULSANT. HISTOIRE NATURELLE DES COLÉOPTÈRES DE FRANCE.

— 1^{re} partie, *Longicornes*. Lyon, 1840, in-8 de 304 p. avec 3 planches.

9 fr.

— 2^e partie, *Lamellicornes*. Lyon, 1842, in-8 de 624 pages avec 3 pl.

18 fr.

— 3^e partie, *Palpicornes*. Lyon, 1844, in-8 de 204 pages avec 1 pl.

6 fr. 50

— 4^e partie, *Sulcicollés, sécuripalpes*. Lyon, 1846, in-8 de 280 pages avec 1 pl. et supplément.

10 fr.

MUNDE. HYDROTHERAPEUTIQUE, ou l'Art de prévenir et de guérir les maladies du corps humain sans le secours des médicaments, par le régime, l'eau, la sueur, l'air, l'exercice et un genre de vie rationnel; par le docteur Ch. MUNDE. Paris, 1842, 1 vol. grand in-8.

4 fr. 50

MURE. DOCTRINE DE L'ÉCOLE DE RIO-JANEIRO et Pathogénésie brésilienne, contenant une exposition méthodique de l'homéopathie, la loi fondamentale du dynamisme vital, la théorie des doses et des maladies chroniques, les machines pharmaceutiques, l'algèbre symptomatologique, etc. Paris, 1849, in-12 de 400 pages, avec figures.

7 fr. 50

NAEGELÉ. DES PRINCIPAUX VICES DE CONFORMATION DU BASSIN, et spécialement du rétrécissement oblique par F.-Ch. NAEGELÉ, professeur d'accouchement à l'Université de Heidelberg; trad. de l'allemand, avec des additions nombreuses par A.-C. DANYAU, professeur et chirurgien adjoint de l'hospice de la Maternité. Paris, 1840, 1 vol. grand in-8, avec 16 planches.

8 fr.

NYSTEN. DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, des Sciences accessoires et de l'Art vétérinaire, de P.-H. NYSTEN; dixième édition, entièrement refondue par E. LITTRÉ, membre de l'Institut de France, et Ch. ROBIN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; ouvrage augmenté de la synonymie grecque, latine, anglaise, allemande, espagnole et italienne, suivie d'un Glossaire de ces diverses langues, illustré de 500 figures intercalées dans le texte. Paris, 1855, un beau volume gr. in-8 de 1500 pages à deux colonnes. 16 fr.

Demi-reliure, veau, très soignée. 3 fr.

Demi-reliure, maroquin, très soignée. 4 fr.

Les progrès incessants de la science rendaient nécessaires, pour cette *dixième édition*, de nombreuses additions, une révision générale de l'ouvrage, et plus d'unité dans l'ensemble des mots consacrés aux théories nouvelles et aux faits nouveaux que l'emploi du microscope, les progrès de l'anatomie générale, normale et pathologique, de la physiologie, de la pathologie, de l'art vétérinaire, etc., ont créés. C'est M. Littré, connu par sa vaste érudition et par son savoir étendu dans la littérature médicale, nationale et étrangère, qui s'est chargé de cette tâche importante, avec la collaboration de M. le docteur Ch. Robin, que de récents travaux ont placé si haut dans la science. Une addition importante qui sera justement appréciée, c'est la *Synonymie grecque, latine, anglaise, allemande, italienne, espagnole*, qui est ajoutée à cette *dixième édition*, et qui, avec les vocabulaires, en fera un Dictionnaire polyglotte.

OEUVRES D'ORIBASE, texte grec, en grande partie inédit, collationné sur les manuscrits, traduit pour la première fois en français, avec une introduction, des notes, des tables et des planches; par les docteurs BUSSEMAKER ET DAKENBERG. Paris, 1851-1854, tomes I et II, in-8 de 700 pages chacun. Prix du vol. 12 fr.

OUDET. DE L'ACCROISSEMENT CONTINU DES INCISIVES CHEZ LES RONGEURS, et de leur reproduction, considérés sous le rapport de leur application à l'étude de l'anatomie comparative des dents; précédés de Recherches nouvelles sur l'origine et le développement des follicules dentaires, par le docteur J.-E. OUDET, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1850, in-8. 2 fr. 50

PALLAS. RÉFLEXIONS SUR L'INTERMITTENCE considérée chez l'homme dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Paris, 1830, in-8. 3 fr.

PARCHAPPE. RECHERCHES SUR L'ENCÉPHALE, sa structure, ses fonctions et ses maladies, par M. PARCHAPPE, médecin en chef de l'Asile des aliénés de Rouen. Paris, 1836-1842, 2 parties in-8. 7 fr.

La 1^{re} partie comprend : *Du volume de la tête et de l'encéphale chez l'homme*; la 2^e partie : *Des altérations de l'encéphale dans l'aliénation mentale*.

PARÉ. OEUVRES COMPLETES D'AMBROISE PARÉ, revues et collationnées sur toutes les éditions, avec les variantes; ornées de 217 pl. et du portrait de l'auteur; accompagnées de notes historiques et critiques, et précédées d'une introduction sur l'origine et les progrès de la chirurgie en Occident du vie au xvi^e siècle et sur la vie et les ouvrages d'Ambroise Paré, par J.-F. MALGAIGNE, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, etc. Paris, 1840, 3 vol. grand in-8 à deux colonnes, avec un grand nombre de figures intercalées dans le texte. *Ouvrage complet*, Prix : 36 fr.

PARENT DUCHATELET. DE LA PROSTITUTION DANS LA VILLE DE PARIS, considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration; ouvrage appuyé de documents statistiques puisés dans les archives de la préfecture de police, avec cartes et tableaux; par A.-J.-B. PARENT DUCHATELET, membre du Conseil de salubrité de la ville de Paris. *Troisième édition revue, corrigée et augmentée, avec un beau portrait de l'auteur, gravé*. Paris, 1856. 2 vol. in-8.

PARISSET. HISTOIRE DES MEMBRES DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, ou Recueil des Eloges lus dans les séances publiques, par E. PARISSET, secrétaire perpétuel de l'Académie nationale de médecine, etc., *édition complète*, précédée de l'éloge de Pariset, publiée sous les auspices de l'Académie, par F. Dubois (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1850, 2 beaux volumes in-12. 7 fr.

Cet ouvrage comprend : — Discours d'ouverture de l'Académie impériale de médecine. — Eloges de Corvisart, — Cadet de Gassicourt, — Berthollet, — Pinel, — Beauchêne, — Bourru, — Percy, — Vauquelin, — G. Cuvier, — Portal, — Chaussier, — Dupuytren, — Scarpa, — Desgenettes, — Laennec, — Tessier, — Huzard, — Marc, — Lodibert, — Bourdois de la Motte, — Esquirol, — Larrey, — Chevreul, — Lerminier, — A. Dubois, — Alibert, — Robiquet, — Double, — Geoffroy Saint-Hilaire, — Ollivier (d'Angers), — Breschet, — Lisfranc, — A. Paré, — Broussais, — Bichat.

PARISSET. MÉMOIRE SUR LES CAUSES DE LA PESTE et sur les moyens de la détruire, par E. PARISSET. Paris, 1837, in-18. 3 fr. 50

PARISSET. ÉLOGE DE DUPUYTREN. Paris, 1836, in-8, avec portrait. 1 fr. 50

PATIN (GUI). LETTRES. Nouvelle édition augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophiques et littéraires, par REVRILLÉ PARIS, membre de l'Académie impériale de méd. Paris, 1846, 3 v. in-8, avec le portrait et le fac-simile de GUI PATIN. 21 fr.

Les lettres de Gui Patin sont de ces livres qui ne vieillissent jamais et quand on les a lues on en conçoit aussitôt la raison. Ces lettres sont, en effet, l'expression la plus pittoresque, la plus vraie, la plus énergique, non seulement de l'époque où elles ont été écrites, mais du cœur humain, des sentiments et des passions qui l'agitent. Tout à la fois savantes, érudites, spirituelles, profondes, enjouées, elles parlent de tout, mouvements des sciences, hommes et choses, passions sociales et individuelles, révolutions politiques, etc. C'est donc un livre qui s'adresse aux savants, aux médecins, aux érudits, aux gens de lettres, aux moralistes, etc.

PATISSIER. TRAITÉ DES MALADIES DES ARTISANS et de celles qui résultent des diverses professions, d'après Ramazzini; ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre, sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les administrateurs, manufacturiers, fabricants, chefs d'ateliers, artistes, et toutes les personnes qui exercent des professions insalubres; par Ph. PATISSIER, membre de l'Académie impériale de Médecine, etc. Paris, 1822, in-8. 7 fr.

PATISSIER. RAPPORT SUR LE SERVICE MÉDICAL DES ÉTABLISSEMENTS THERMAUX EN FRANCE, fait au nom d'une commission de l'Académie impériale de médecine, par le docteur Ph. PATISSIER, membre de l'Académie impériale de médecine. Paris, 1852, in-4 de 205 pages. 4 fr. 50

PAULET ET LEVEILLÉ. ICONOGRAPHIE DES CHAMPIGNONS, de PAULET. Recueil de 217 planches dessinées d'après nature, gravées et coloriées, accompagné d'un texte nouveau présentant la description des espèces figurées, leur synonymie, l'indication de leurs propriétés utiles ou vénéneuses, l'époque et les lieux où elles croissent, par J.-H. LEVEILLÉ, docteur en médecine. Paris, 1855, 1 vol. de 135 pages, avec 217 planches coloriées, cartonné. 170 fr.

On peut se procurer séparément le texte, par M. Leveillé, petit in-folio de 155 pages. 30 fr.

Séparément les dernières planches in-folio coloriées, au prix de 1 fr. chaque.

PAULET. FLÔRE ET FAUNE DE VIRGILE ou Histoire naturelle des plantes et des animaux (*reptiles insectes*), les plus intéressants à connaître et dont ce poète a fait mention. Paris, 1854, in-8, avec 4 pl. gravées et coloriées. 6 fr.

PELLETAN. MÉMOIRE STATISTIQUE SUR LA PLEURO-PNEUMONIE AIGÜE, par J. PELLETAN, médecin des hôpitaux civils de Paris. Paris, 1840, in-4. 5 fr.

PERCHERON. BIBLIOGRAPHIE ENTOMOLOGIQUE, comprenant l'indication par ordre alphabétique des matières et des noms d'auteurs : 1° des Ouvrages entomologiques publiés en France et à l'étranger depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours; 2° des Monographies et Mémoires contenus dans les Recueils, Journaux et Collections académiques français et étrangers. Paris, 1837, 2 v. in-8. 14 fr.

PERRÈVE. TRAITÉ DES RÉTRÉCISSEMENTS ORGANIQUES DE L'URÈTRE. Emploi méthodique des dilateurs mécaniques dans le traitement de ces maladies, par Victor PERRÈVE, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien élève des hôpitaux. Ouvrage placé au premier rang pour le prix d'Argenteuil, sur le rapport d'une commission de l'Académie de médecine. Paris, 1847, 1 vol. in-8 de 340 pages, accompagné de 3 pl. et de 32 figures intercalées dans le texte. 5 fr.

PHARMACOPÉE DE LONDRES, publiée par ordre du gouvernement, en latin et en français. Paris, 1837, in-18. 3 fr.

PHILIPPEAUX. TRAITÉ PRATIQUE DE LA CAUTÉRISATION, d'après l'enseignement clinique de M. le professeur A. Bonnet (de Lyon), par le docteur R. PHILIPPEAUX, ancien interne des hôpitaux civils de Lyon. Ouvrage couronné par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles. Paris, 1856, 1 vol. in-8 de 630 pages, avec 67 planches intercalées dans le texte. 8 fr.

PHILLIPS. DE LA TÉNOTOMIE SOUS-CUTANÉE, ou des opérations qui se pratiquent pour la guérison des pieds-bots, du torticolis, de la contracture de la main et des doigts, des fausses ankyloses angulaires du genou, du strabisme, de la myopie, du bégaiement, etc.; par le docteur Ch. PHILLIPS. Paris, 1841, in-8 de 420 pages avec 12 planches. 6 fr. 50

PICTET. TRAITÉ DE PALÉONTOLOGIE ou Histoire naturelle des animaux fossiles considérés dans leurs rapports zoologiques et géologiques, par F.-J. PICTET, professeur de zoologie et d'anatomie comparée, à l'Académie de Genève, etc. Deuxième édition, corrigée et considérablement augmentée. Paris, 1853-1856, 4 forts volumes in-8, avec un bel atlas de 110 planches grand in-4.

L'ouvrage est publié en quatre livraisons, composées chacune d'un volume in-8 de 600 pages et d'un cahier de 27 à 28 planches in-4. Prix de la livraison. 20 fr.

LES LIVRAISONS 1, 2 ET 3 SONT EN VENTE. — La 4^e et dernière sera publiée dans quatre mois.

Cet ouvrage est divisé en trois parties; la première comprenant les considérations sur la manière dont les fossiles ont été déposés, leurs apparences diverses, l'exposition des méthodes qui doivent diriger dans la détermination et la classification des fossiles; la seconde et la troisième, l'histoire spéciale des animaux fossiles; les caractères de tous les genres y sont indiqués avec soin, les principales espèces y sont énumérées, etc. Les quatre volumes comprennent :

Tome premier (600 pages). — Considérations générales sur la Paléontologie. *Histoire naturelle spéciale des animaux fossiles*. I. Mammifères. — II. Oiseaux. — III. Reptiles.

Tome second (728 pages). — IV. Poissons. — V. Insectes. — VI. Myriapodes. — VII. Arachnides. — VIII. Crustacés. — IX. Annélides. — X. Céphalopodes.

Tome troisième (634 pages). — XI. Mollusques.

Tome quatrième (600 pages). — Mollusques. — XII. Échinodermes. — XIII. Zoophytes. — Résumé et table.

L'auteur a donné un grand soin à la synonymie des genres, afin que tous les noms génériques qui ont été donnés aux animaux fossiles soient cités dans le corps de l'ouvrage. La *table alphabétique* qui termine le quatrième volume présente ainsi le *Dictionnaire paléontologique* le plus complet qui ait paru jusqu'à présent. Chacune des parties de cet ouvrage a été doublée dans son étendue, soit pour rendre plus claires certaines questions traitées d'une manière incomplète dans la première édition; soit pour y introduire les faits nombreux qui ont été acquis à la science depuis dix ans.

Cette seconde édition est accompagnée d'un Atlas de 110 planches grand in-4, présentant près de 1300 figures, c'est-à-dire, trois quarts en plus que n'en contenait la première édition. Cet Atlas sera d'un puissant secours pour aider dans la détermination générique des débris fossiles. Les caractères essentiels de presque tous les genres y sont représentés en détail, soit au moyen de figures originales, soit par des copies convenablement réduites des espèces qui ne sont connues que par des pièces uniques ou rares. Les planches confiées à d'habiles artistes forment l'Atlas paléontologique élémentaire le plus complet qui ait encore été publié.

PINEL. PHYSIOLOGIE DE L'HOMME ALIÉNÉ, appliquée à l'analyse de l'homme social, par SCIP. PINEL, médecin de l'asile de Bicêtre. Paris, 1853, in-8. 6 fr.

PIORRY. TRAITÉ DE MÉDECINE PRATIQUE et de Pathologie iatrique ou médicale; Cours professé à la Faculté de médecine de Paris par P.-A. PIORRY, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, etc. Paris, 1841-1851, 8 volumes in-8, avec atlas de Plessimétrisme. 64 fr.

Tome 1. Généralités ou Polygraphies.

T. 2. Monographies, 1, maladies du cœur, des gros vaisseaux, des artères, etc. (Cardiopathies, Angioleucopathies).

T. 3. Monographies, 2, altérations du sang (Anomohémies).

T. 4. Monographies, 3, maladies des conduits de l'air, des bronches, du poumon, etc. (Angiairopathies).

T. 5. Monographies, 4, maladies du tube digestif, des glandes salivaires, du foie (Angibromies, Sialadénies, Hépathies).

T. 6. Monographies, 5, maladies de la rate, fièvres intermittentes, voies urinaires, des organes génitaux, etc. (Splenopathies, Angiuroopathies, Angio-permopathies, etc.).

T. 7. Monographies, 6, maladies de l'ovaire, de la matrice, du péritoine, du tissu cellulaire, maladies de la peau (Angioovies, Péritionies, Ethmoies, Dermopathies).

T. 8. Monographies, 7, maladies des yeux, des oreilles, du système nerveux, des nerfs, de l'encéphale, de la moelle, des muscles, du tissu fibreux, des os, des articulations.

T. 9. Atlas de Plessimétrisme, avec table alphabétique des matières, 1851, in 8, séparément. 6 fr.

PIORRY. TRAITÉ DE DIAGNOSTIC ET DE SÉMÉIOLOGIE; par le professeur PIORRY. Paris, 1840, 3 vol. in-8. 21 fr.

PIORRY. DIXIÈME, LA NATURE, poème, par P.-A. PIORRY, suivi de fragments poétiques sur les Médecins, sur Napoléon, sur la Révolution. Paris, 1854, in-8. 6 fr.

PLAIES D'ARMES À FEU (Des). Communications à l'Académie impériale de médecine, par MM. les docteurs Baudens, Roux, Malgaigne, Amussat, Blandin, Piorry, Velpeau, Huguier, Jobert (de Lamballe), Bégin, Rochoux, Devergie, etc. Paris, 1849, in-8 de 250 pages. 5 fr. 50

PLÉE. GLOSSOLOGIE BOTANIQUE, ou Vocabulaire donnant la définition des mots techniques usités dans l'enseignement. Appendice indispensable des livres élémentaires, et des traités de botanique, par F. PLÉE, auteur des Types des familles des plantes de France. Paris, 1854, 1 vol. in-12. 1 fr. 25

POILROUX. MANUEL DE MÉDECINE LÉGALE CRIMINELLE à l'usage des médecins et des magistrats chargés de poursuivre ou d'instruire les procédures criminelles. *Seconde édition*. Paris, 1837, in-8. 7 fr.

PORTAL. OBSERVATIONS SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE L'HYDROPIQUE, par A. PORTAL, membre de l'Institut, président de l'Académie de médecine. Paris, 1824, 2 vol. in-8. 11 fr.

PORTAL. OBSERVATIONS SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE, par A. PORTAL. Paris, 1827, 1 vol. in-8. 8 fr.

POUCHET. HISTOIRE DES SCIENCES NATURELLES AU MOYEN ÂGE, ou Albert le Grand et son époque considérés comme point de départ de l'école expérimentale, par F.-A. POUCHET. Paris, 1853, 1 beau vol. in-8. 9 fr.

POUCHET. THÉORIE POSITIVE DE L'OVULATION SPONTANÉE et de la fécondation dans l'espèce humaine et les mammifères, basée sur l'observation de toute la série animale, par le docteur *F.-A. Pouchet*, professeur de zoologie au musée d'histoire naturelle de Rouen. *Ouvrage qui a obtenu le grand prix de physiologie à l'Institut de France.* Paris, 1847, 1 vol. in-8 de 500 pages, avec atlas, in-4° de 20 planches renfermant 250 figures, dessinées d'après nature, gravées et coloriées. 36 fr.

Dans son rapport à l'Académie, en 1845, la commission s'exprimait ainsi en résumant son opinion sur cet ouvrage : *Le travail de M. Pouchet se distingue par l'importance des résultats, par le soin scrupuleux de l'exactitude, par l'étendue des vues, par une méthode excellente.* L'auteur a eu le courage de repasser tout au criterium de l'expérimentation ; et c'est après avoir successivement confronté les divers phénomènes qu'offre la série animale et après avoir en quelque sorte tout soumis à l'épreuve du scalpel et du microscope qu'il a formulé ses LOIS PHYSIOLOGIQUES FONDAMENTALES.

PRICHARD. HISTOIRE NATURELLE DE L'HOMME, comprenant des Recherches sur l'influence des agents physiques et moraux considérés comme cause des variétés qui distinguent entre elles les différentes Races humaines ; par *J.-C. Prichard*, membre de la Société royale de Londres, correspondant de l'Institut de France, traduit de l'anglais, par *F.-D. Roulin*, sous-bibliothécaire de l'Institut. Paris, 1843, 2 vol. in-8 accompagnés de 40 pl. gr. et coloriées, et de 90 fig. intercalées dans le texte. 20 fr.

Cet ouvrage s'adresse non seulement aux savants, mais à toutes les personnes qui veulent étudier l'anthropologie. C'est dans ce but que l'auteur a indiqué avec soin en traits rapides et distincts, 1° tous les caractères physiques, c'est-à-dire les variétés de couleurs, de physiologie, de proportions corporelles, etc., des différentes races humaines ; 2° les particularités morales et intellectuelles qui servent à distinguer ces races les unes des autres ; 3° les causes de ces phénomènes de variété. Pour accomplir un aussi vaste plan, il fallait, comme le docteur *J.-C. Prichard*, être préparé par de longues et consciencieuses études, être initié à la connaissance des langues afin de consulter les relations des voyageurs, et de pouvoir décrire les différentes nations dispersées sur la surface du globe.

PRUS. RECHERCHES NOUVELLES SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DU CANCER DE L'ESTOMAC, par le docteur *René Prus*. Paris, 1828. in-8. 2 fr.

RACLE. TRAITÉ DE DIAGNOSTIC MÉDICAL, ou Guide clinique pour l'étude des signes caractéristiques des maladies, par le docteur *V.-A. Racle*, médecin des hôpitaux, ancien chef de Clinique médicale à l'hôpital de la Charité, professeur de diagnostic, etc. Paris, 1854, 1 vol. in-18 de 580 pages. 5 fr.

RANG. HISTOIRE NATURELLE DES APLYSIENS, par *M. Sander Rang*, membre de plusieurs Sociétés d'histoire naturelle. Paris, 1828 (ouvrage servant de complément à l'*Histoire naturelle des mollusques*, par *Férussac* et *Deshayes*) 1 vol. grand in-4 accompagné de 25 planches figures noires. 10 fr.

— *Le même ouvrage*, édition in-4 avec 25 planches coloriées. 18 fr.

— *Le même ouvrage*, édition in-folio avec 25 planches coloriées. 40 fr.

Cette monographie a particulièrement pour but la connaissance de l'un des genres les plus riches et les plus intéressants de la classe des Mollusques. L'auteur établit d'abord les caractères de genre, et s'attache à en décrire toutes les espèces, dont plus de la moitié était encore inédite. *M. S. Rang* fait connaître, touchant les mœurs, les habitudes et les propriétés de ces animaux, tout ce qu'il a eu occasion d'observer pendant les cours de plusieurs voyages sur mer ; et afin de rendre son ouvrage complet, il a ajouté à ses propres observations tout ce que les auteurs anciens et modernes ont dit sur les Aplysies.

RANG et SOULEYET. HISTOIRE NATURELLE DES MOLLUSQUES PTÉROPODES, par *MM. Sander Rang* et *Souleyet*, naturalistes voyageurs de la marine. Paris, 1852. Un vol. grand in-4, avec 15 planches coloriées. 25 fr.

— *Le même ouvrage*, 1 vol. in-folio cartonné. 40 fr.

Ce bel ouvrage traite une des questions les moins connues de l'Histoire des mollusques. Commencé par *M. Sander Rang* ; une partie des planches avaient été dessinées et lithographiées sous sa direction ; par ses études spéciales, *M. Souleyet* pouvait mieux que personne mener cet important travail à bonne fin.

RAPOU. DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE et de son traitement homœopathique, par le docteur *A. Rapou*, médecin à Lyon. Paris, 1851, in-8. 3 fr.

RAPPORT A L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE SUR LA PESTE ET LES QUARAN-

TAÏNES, fait au nom d'une commission, par le docteur *Prus*, accompagné de pièces et documents, et suivi de la discussion au sein de l'Académie. Paris, 1846, 1 vol. in-8 de 1050 pages. 10 fr.

Cet important ouvrage, qui embrasse des questions d'un si haut intérêt pour la santé publique et les relations commerciales, est divisé en trois parties, savoir : 1° Rapport à l'Académie sur la Peste et les quarantaines. 2° Pièces et Documents à l'appui du rapport. I. Note sur l'antiquité de la peste en Orient et particulièrement en Egypte, par le docteur *Daremberg*. — II. Lettre de *M. le docteur Witt*, médecin en chef de l'armée russe, sur la peste de Valachie et de Moldavie pendant les campagnes de 1828-1829. — III. Notice sur la même épidémie, par le docteur *Siedlitz*. — IV. Mémoire sur la peste en Algérie depuis 1582 jusqu'en 1819, par *Ad. Berbrugger*. — V. Mé-

moire sur la peste en Perse, par le docteur *Lachèze*. — VI. Correspondance officielle de M. *Ferd. de Lesseps*, consul de France à Alexandrie, adressée à M. le ministre des affaires étrangères pendant l'épidémie de peste. — VII. Mémoire sur la peste en Orient en 1840, par M. *Delaporte*. — VIII-XV. Réponses particulières de MM. les docteurs *Pruner, Seisson, Perron, Fischer, Duvi-gneau, Clot-Bey, Grassi, Laiçlaw*, aux sept questions posées par le ministère anglais en 1839. — XVI. Mémoire sur la quarantaine de Jaffa depuis la nouvelle possession de la Syrie et de la Pa-lestine par les Osmanlis, par le docteur *C. Lasperanza*. — XVII-XXIV. Rapports particuliers adressés au conseil de santé du Caire sur la peste qui a régné en 1841, en Egypte, par MM. les docteurs *Granet, Ibrahim, Koch, Masserano, Delong, Perron, Penay, Rossi, Mustapha-el-Subki, Seisson*. — XXV-XXXI. Procès-verbaux de la commission de l'Académie, communications verbales de MM. *Lachèze, Aubert-Roche, Lagasquie, Ségur du Perron, Morpurgo, de Nion, Cholet, Gaetani*. — XXXII. Lettre de M. *Chevillon* sur le lazaret de Marseille. — XXXIII. Ta-bleau général par ordre de temps et de lieux des épidémies de peste qui ont affligé le monde de-puis trente et un siècles, par le docteur *Rossi*. — XXXIV. Tableau de la mortalité d'Alexandrie (Egypte), depuis le 1^{er} janvier 1835 jusqu'au 1^{er} janvier 1845, avec l'indication distincte des décès dus à la peste, etc. 3^o Discussion dans le sein de l'Académie. Cette savante discussion, qui occupe plus de 400 pages, contient les opinions de MM. *Dubois (d'Amiens), Rochoux, Castel, Ha-mont, Gaultier de Claubry, Prus, Ferrus, Poiseuille, Desportes, Londe, Pariset, Bégin, Piorry, Bicheteau*, etc.

RAPPORTS ET INSTRUCTIONS de l'Académie royale de Médecine SUR LE CHOLÉRA-MORBUS, suivis des conseils aux administrateurs, aux médecins et aux citoyens, publiés par ordre du gouvernement. Paris, 1831-32, 2 parties in-8. 4 fr.

RASPAIL. NOUVEAU SYSTÈME DE PHYSIOLOGIE VÉGÉTALE ET DE BOTANIQUE, fondé sur les méthodes d'observation, développées dans le Nouveau système de chimie orga-nique, par F.-V. RASPAIL, accompagné de 60 planches, contenant près de 1000 figures d'analyse, dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. Paris, 1837. 2 forts vol in-8, et atlas de 60 planches. 30 fr.

— Le même ouvrage, avec planches coloriées. 50 fr.

RASPAIL. NOUVEAU SYSTÈME DE CHIMIE ORGANIQUE, fondé sur de nouvelles méthodes d'observation; précédé d'un Traité complet sur l'art d'observer et de manipuler en grand et en petit dans le laboratoire et sur le porte-objet du microscope; par F.-V. RASPAIL. *Deuxième édition, entièrement refondue*, accompagnée d'un atlas in-4 de 20 planches contenant 400 figures dessinées d'après nature, gravées avec le plus grand soin. Paris, 1858, 3 forts vol. in-8, et atlas in-4. 50 fr.

RATIER. NOUVELLE MÉDECINE DOMESTIQUE, contenant : 1^o Traité d'hygiène géné-rale; 2^o Traité des erreurs populaires; 3^o Manuel des premiers secours dans les cas d'accidents pressants; 4^o Traité de médecine pratique générale et spéciale; 5^o Formulaire pour la préparation et l'administration des médicaments; 6^o Vo-cabulaire des termes techniques de médecine, par le docteur F.-S. RATIER, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1825, 2 vol. in-8. 15 fr.

RATIER. Quelles sont les mesures de police médicale les plus propres à arrêter la PROPAGATION DE LA MALADIE VÉNÉRIENNE? par F.-S. RATIER, *Mémoire couronné par la Société de médecine de Bruxelles*. Paris, 1836, in-8. 1 fr. 25

RAYER. TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE DES MALADIES DE LA PEAU; par P. RAYER, *deuxième édition entièrement refondue*. Paris, 1855, 3 forts vol. in-8, accompagnés d'un bel atlas de 26 planches grand in-4, gravées et coloriées avec le plus grand soin, représentant, en 400 figures, les différentes maladies de la peau et leurs va-riétés. Prix du texte seul, 3 vol. in-8. 5 fr.

Prix de l'atlas seul, avec explication raisonnée, grand in-4 cartonné. 50 fr.

Prix de l'ouvrage complet, 3 vol. in-8 et atlas in-4, cartonné. 88 fr.

Cette seconde édition du *Traité des maladies de la peau* a subi de telles améliorations et a reçu des additions si nombreuses et si importantes, que c'est en réalité un nouvel ouvrage. Le passage suivant extrait de l'ouvrage est propre à donner une idée de l'esprit dans lequel il a été composé : « L'observation de chaque jour rend de plus en plus frappante cette vérité, que l'étude des maladies de la peau ne peut être séparée de la pathologie générale et de celle des autres affections morbides avec lesquelles elles ont des rapports nombreux et variés. En effet la connaissance de ces maladies embrasse celle des infections générales, des vices héréditaires, des effets du régime, etc.; elle comprend celle des maladies qui les ont précédées, des lésions internes qui les accompagnent, l'appréciation des modifications organiques qui succèdent à certaines éruptions, la prévision des maladies qui peuvent survenir après leur disparition, etc.; mais pour que ces vues générales acquièrent une utilité pratique, pour qu'elles puissent être appliquées avec fruit au traitement des affections cutanées, l'étendue de ces rapports et de ces influences, frappante dans quelques cas, contestée ou tout à fait nulle dans quelques autres, doit être étudiée et appréciée autant que possible dans les espèces et même dans les individualités morbides, avec toutes leurs considérations et tous leurs éléments. »

Enfin, pour que rien ne manquât à l'utilité et au succès de cet ouvrage, l'auteur a réuni, dans un *Atlas pra-tique* entièrement neuf, la généralité des maladies de la peau; il les a groupées dans un ordre systématique pour en faciliter le diagnostic; et leurs diverses formes y ont été représentées avec une fidélité, une exactitude et une perfection qu'on n'avait pas encore atteintes.

RAYER. DE LA MORVE ET DU FARCIN CHEZ L'HOMME, par P. RAYER, médecin de l'hô-pital de la Charité. Paris, 1857, in-4, figures coloriées. 6 fr.

RAYER. TRAITÉ DES MALADIES DES REINS, et des altérations de la sécrétion urinaire, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urètre, etc. : par P. RAYER, médecin de l'hôpital de la Charité, membre de l'Institut et de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1839-1841, 3 forts vol. in-8. 24 fr.

Le bel atlas pour cet ouvrage, consacré à l'*Anatomie pathologique* des reins, de la vessie, de la prostate, des uretères, de l'urètre, etc., a été publié en 12 livraisons contenant chacune 5 planches grand in-folio, gravées et magnifiquement coloriées d'après nature, avec un texte descriptif. Ce bel ouvrage *est complet*; il se compose d'un vol. grand in-folio de 60 planches. Prix : 192 fr.

Cet ouvrage est ainsi divisé :

- | | |
|---|--|
| <p>1. — Néphrite simple, Néphrite rhumatismale, Néphrite par poison morbide. — Pl. 1, 2, 3, 4, 5.</p> <p>2. — Néphrite albumineuse (maladies de Bright). — Pl. 6, 7, 8, 9, 10.</p> <p>3. — Pyélite (inflammation du bassin et des calices). — Pl. 11, 12, 13, 14, 15.</p> <p>4. — Pyélo Néphrite, Péri-Néphrite, Pistules Rénales. — Pl. 16, 17, 18, 19, 20.</p> <p>5. — Hydronéphrose, Kystes urinaires. — Pl. 21, 22, 23, 24, 25.</p> <p>6. — Kystes séreux, Kystes acéphaloecystiques, Vers. — Pl. 26, 27, 28, 29, 30.</p> | <p>7. — Anémie, Hyperémie, Atrophie, Hypertrophie des reins et de la vessie. — Pl. 31, 32, 33, 34, 35.</p> <p>8. — Hypertrophie, Vices de conformation des reins et des uretères. — Pl. 36, 37, 38, 39, 40.</p> <p>9. — Tubercules, Melanoses des reins. — Pl. 41, 42, 43, 44, 45.</p> <p>10. — Cancer des reins, Maladies des veines rénales. — Pl. 46, 47, 48, 49, 50.</p> <p>11. — Maladies des tissus élémentaires des reins et de leurs conduits excréteurs. — Pl. 51, 52, 53, 54, 55.</p> <p>12. — Maladies des capsules surrénales. — Pl. 56, 57, 58, 59, 60.</p> |
|---|--|

RAU. NOUVEL ORGANE DE LA MÉDECINE SPÉCIFIQUE, ou Exposition de l'état actuel de la méthode Homœopathique, par le docteur J.-L. RAU, suivi de nouvelles expériences sur les doses dans la pratique de l'homœopathie, par le docteur G. GROSS. Traduit de l'allemand par D. R. Paris, 1845, in-8. 5 fr.

RENOUARD (P. V.). HISTOIRE DE LA MÉDECINE depuis son origine jusqu'au XIX^e siècle, par le docteur P.-V. RENOUARD, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1846, 2 vol. in-8. 12 fr.

L'auteur, en composant cet ouvrage, a voulu démontrer qu'entre tant d'opinions diverses ou contraires qui ont dominé depuis l'origine de la médecine, il existe en médecine quelque chose d'utile et de certain, quelques principes dont l'évidence frappe comme celle d'un axiome de mathématique, quelques règles pratiques dont l'utilité est incontestable. Il a pensé qu'un médecin qui est animé du sentiment de ses devoirs et pour qui la pratique n'est pas de la routine, ne pouvait rester indifférent à ces questions. Tel est le but de cet ouvrage : il est divisé en huit périodes qui comprennent : I. PÉRIODE PRIMITIVE ou d'instinct, finissant à la ruine de Troie, l'an 1184 avant J.-C. ; II. PÉRIODE SACRÉE ou mystique, finissant à la dispersion de la Société pythagoricienne, 500 ans avant J.-C. ; III. PÉRIODE PHILOSOPHIQUE, finissant à la fondation de la bibliothèque d'Alexandrie, 320 ans avant J.-C. ; IV. PÉRIODE ANATOMIQUE, finissant à la mort de Galien, l'an 200 de l'ère chrétienne ; V. PÉRIODE GRECQUE, finissant à l'incendie de la bibliothèque d'Alexandrie, l'an 640 ; VI. PÉRIODE ARABIQUE, finissant à la renaissance des lettres en Europe, l'an 1400 ; VII. PÉRIODE ÉRUDITE, comprenant le xve et le xvie siècle ; VIII. PÉRIODE RÉFORMATRICE, comprenant les XVII^e et XVIII^e siècles.

REVEILLÉ-PARISE. TRAITÉ DE LA VIEILLESSE, hygiénique, médical et philosophique, ou Recherches sur l'état physiologique, les facultés morales, les maladies de l'âge avancé, et sur les moyens les plus sûrs, les mieux expérimentés, de soutenir et de prolonger l'activité vitale à cette époque de l'existence ; par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Paris, 1855. 1 vol. in-8 de 500 pages. 7 fr.

« Peu de gens savent être vieux. » (LA ROCHEFOUCAULD.)

REVEILLÉ-PARISE. PHYSIOLOGIE ET HYGIÈNE DES HOMMES LIVRÉS AUX TRAVAUX DE L'ESPRIT, ou Recherches sur le physique et le moral, les habitudes, les maladies et le régime des gens de lettres, artistes, savants, hommes d'état, jurisconsultes, administrateurs, etc., par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE, membre de l'Académie impériale de médecine, etc. Quatrième édition, revue et augmentée. Paris, 1845, 2 vol. in-8. 15 fr.

REVEILLÉ-PARISE. ÉTUDES DE L'HOMME DANS L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE MALADIE, par le docteur J.-H. REVEILLÉ-PARISE. Deuxième édit. Paris, 1845, 2 v. in-8. 15 fr.

REVEILLÉ-PARISE. GUIDE PRATIQUE DES GOUTTEUX ET DES RHUMATISANTS, ou recherches sur les meilleures méthodes de traitements curatives et préservatrices des maladies dont ils sont atteints ; par le docteur REVEILLÉ-PARISE. Troisième édition. Paris, 1847, in-8. 5 fr.

REYBARD. MÉMOIRES SUR LE TRAITEMENT DES ANCS ARTIFICIELS, des plaies des intestins et des plaies pénétrantes de poitrine. Paris, 1827, in-8 avec 3 pl. 4 fr. 50

REYBARD. PROCÉDÉ NOUVEAU pour guérir par l'incision les rétrécissements du canal de l'urètre. Paris, 1833, in-8, fig. 3 fr.

RICORD. DE LA SYPHILISATION ET DE LA CONTAGION DES ACCIDENTS secondaires de la Syphilis, communications à l'Académie de médecine par MM. Ricord, Bégin, Malgaigne, Velpeau, Depaul, Gilbert, Lagneau, Larrey, Michel Levy, Gerdy, Roux, avec les communications de MM. Auzias-Turenne et C. Spérino, à l'Académie des sciences de Paris et à l'Académie de médecine de Turin. Paris, 1853, in-8 de 384 pages. 5 fr.

ROBIN. TABLEAUX D'ANATOMIE comprenant l'exposé de toutes les parties à étudier dans l'organisme de l'homme et dans celui des animaux, par le docteur Ch. ROBIN. Paris, 1851, in-4. 10 tableaux. 3 fr. 50

ROBIN ET VERDEIL. TRAITÉ DE CHIMIE ANATOMIQUE ET PHYSIOLOGIQUE normale et pathologique ou des Principes immédiats normaux et morbides qui constituent le corps de l'homme et des mammifères, par Ch. ROBIN, docteur en médecine et docteur ès sciences, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et F. VERDEIL, docteur en médecine, chef des travaux chimiques à l'Institut agricole, professeur de chimie. Paris, 1853, 3 forts volumes in-8, accompagnés d'un atlas de 45 planches dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 36 fr.

Le but de cet ouvrage est de mettre les anatomistes et les médecins à portée de connaître exactement la constitution intime ou moléculaire de la substance organisée en ses trois états fondamentaux, liquide, demi-solide et solide. Son sujet est l'examen, fait au point de vue organique, de chacune des espèces de corps ou Principes immédiats qui, par leur union moléculaire à moléculaire, constituent cette substance.

Ce que font dans cet ouvrage MM. Robin et Verdeil est donc bien de l'anatomie, c'est-à-dire de l'étude de l'organisation, puisqu'ils examinent quelle est la constitution de la matière même du corps. Seulement, au lieu d'être des appareils, organes, systèmes, tissus ou humeurs et éléments anatomiques, parties complexes, composées par d'autres, ce sont les parties mêmes qui les constituent qu'ils étudient; ce sont leurs *Principes immédiats* ou parties qui les composent par union moléculaire réciproque, et qu'on en peut extraire de la manière la plus immédiate sans décomposition chimique.

Le bel Atlas qui accompagne le *Traité de chimie anatomique et physiologique* renferme les figures de 4200 formes cristallines environ, choisies parmi les plus ordinaires et les plus caractéristiques de toutes celles que les auteurs ont observées. Toutes ont été faites d'après nature au fur et à mesure de leur préparation. M. Robin a choisi les exemples représentés parmi 17 à 1800 figures que renferme son album; car il a dû négliger celles de même espèce qui ne différaient que par un volume plus petit ou des différences de formes trop peu considérables.

ROBIN. DU MICROSCOPE ET DES INJECTIONS dans leurs applications à l'anatomie et à la pathologie, suivi d'une Classification des sciences fondamentales, de celle de la biologie et de l'anatomie en particulier, par le docteur Ch. ROBIN, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, vice-président de la Société de biologie, membre de la Société philomatique, etc. Paris, 1849, 1 vol. in-8 de 450 pages, avec 25 figures intercalées dans le texte et 4 planches gravées. 5 fr.

ROBIN. HISTOIRE NATURELLE DES VÉGÉTAUX PARASITES qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants, par le docteur Ch. ROBIN. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 700 pages, accompagné d'un bel Atlas de 15 planches, dessinées d'après nature, gravées, en partie coloriées. 16 fr.

Cet ouvrage fixera à un haut point l'attention, non moins par la nouveauté et l'importance des questions qu'il soulève, que parce que l'auteur a pu examiner son sujet non-seulement en naturaliste, mais en anatomiste, en physiologiste et en médecin. Les végétaux Parasites étant tous des végétaux cellulaires, souvent de ceux qui appartiennent aux plus simples, M. Robin a pensé qu'il était indispensable, avant d'en exposer l'histoire, de faire connaître la structure des Cellules végétales et même les autres éléments anatomiques, tels que fibres et vaisseaux ou tubes qui dérivent des cellules par métamorphose. Tel est le sujet des *Prolegomènes* de cet ouvrage.

La description ou l'histoire naturelle de chaque espèce de Parasites, renferme : 1° Sa diagnose ou description taxonomique; — 2° Son anatomie ou étude de sa structure; — 3° L'étude du milieu dans lequel elle vit, des conditions extérieures qui en permettent l'accroissement, etc.; — 4° L'étude des phénomènes de nutrition, développement et reproduction qu'elle présente dans ces conditions, ou physiologie de l'espèce; — 5° L'examen de l'action que le parasite exerce sur l'animal même qui le porte et lui sert de milieu ambiant. — On est ainsi conduit à étudier les altérations morbides et les symptômes dont le parasite est la cause, puis l'exposé des moyens à employer pour faire disparaître cette cause, pour détruire ou enlever le végétal, et empêcher qu'il ne se développe de nouveau.

Les planches qui composent l'atlas ont toutes été dessinées d'après nature et ne laissent rien à désirer pour l'exécution.

ROCHE. SANSON ET LENOIR. NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE PATHOLOGIE MÉDICO-CHIRURGICALE, ou Traité théorique et pratique de Médecine et de Chirurgie; par L. CH. ROCHE, membre de l'Académie de Médecine; J.-L. SANSON, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris; A. LENOIR, chirurgien de l'hôpital Necker, professeur agrégé de la Faculté de Médecine. *Quatrième édition, considérablement augmentée.* Paris, 1844, 5 vol. in-8, de 700 pages chacun. 36 fr.

- ROESCH.** DE L'ABUS DES BOISSONS SPIRITUEUSES, considéré sous le point de vue de la police médicale et de la médecine légale. Paris, 1859, in-8. 3 fr. 50
- ROUBAUD.** TRAITÉ DE L'IMPUISSANCE ET DE LA STÉRILITÉ, chez l'homme et chez la femme, comprenant l'exposition des moyens recommandés pour y remédier, par le docteur FÉLIX ROUBAUD. Paris, 1855, 2 vol. in-8 de 450 pages. 10 fr.
- ROUBAUD.** DES HÔPITAUX, au point de vue de leur origine et de leur utilité, des conditions hygiéniques qu'ils doivent présenter, et de leur administration, par le docteur F. ROUBAUD. Paris, 1855, in-12. 3 fr.
- RUFZ.** RECHERCHES SUR LES EMPOISONNEMENTS PRATIQUÉS PAR LES NÈGRES A LA MARTINIQUE, par le docteur RUFZ, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin à la Martinique. Paris, 1844, in-8 de 156 pages. 3 fr.
- SABATIER.** RECHERCHES HISTORIQUES SUR LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, depuis son origine jusqu'à nos jours, par J.-C. SABATIER, D. M. P., membre de plusieurs Sociétés savantes. Paris, 1837, in-8. 5 fr.
- SAINT-HILAIRE.** PLANTES USUELLES DES BRASILIENS, par A. SAINT-HILAIRE, professeur à la Faculté des sciences de Paris, membre de l'Institut de France. Paris, 1824-1828, in-4 avec 70 planches. Cartonné. 36 fr.
- SAINTE-MARIE.** DE L'HUITRE et de son usage comme aliment et comme remède. Lyon 1827, in-8. 1 fr. 25
- SAINTE-MARIE.** LECTURES RELATIVES A LA POLICE MÉDICALE, faites au conseil de salubrité de Lyon; par Et. SAINTE-MARIE, D. M., membre du conseil de salubrité et de la commission de statistique, précédées du *Précis élémentaire ou Introduction à la police médicale*. Paris, 1829, in-8. 5 fr.
- SAINTE-MARIE.** DISSERTATION SUR les médecins poètes. Paris, 1835, in-8. 2 fr.
- SAINT-MARTIN.** MONOGRAPHIE SUR LA RAGE; ouvrage couronné par le Cerele médical de Paris; par A.-F.-C. DE SAINT-MARTIN, docteur en Médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1826, in-8. 6 fr.
- SALVERTE.** DES SCIENCES OCCULTES, ou Essai sur la magie, les prodiges et les miracles; par EUSÈBE SALVERTE. *Seconde édition*. Paris, 1843, 1 vol. grand in-8 de 550 pages. 7 fr. 50
- SANSON.** DES HÉMORRHAGIES TRAUMATIQUES; par L.-J. SANSON, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôpital de la Pitié, etc. Paris, 1836, in-8, figures coloriées. 6 fr.
- SANSON.** DE LA RÉUNION IMMÉDIATE DES PLAIES, de ses avantages et de ses inconvénients; par L.-J. SANSON. Paris, 1834, in-8. 3 fr.
- SAPPEY.** RECHERCHES SUR LA CONFORMATION EXTÉRIEURE ET LA STRUCTURE DE L'URÈTHRE DE L'HOMME, par PH.-C. SAPPEY, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Paris 1854, in-8. 2 fr. 50
- SCARPA.** TRAITÉ DES MALADIES DES YEUX, par A. SCARPA, directeur de l'École de médecine de Pavie. Traduit de l'italien, et augmenté de notes par les docteurs J.-B. BOUSQUET et N. BELLANGÉ. Paris, 1821, 2 vol. in-8, avec 4 plan. 7 fr.
- SÉDILLOT.** DE L'INFECTION PURULENTE, ou Pyoémie, par le docteur Ch. SÉDILLOT, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine, etc. Paris, 1849, 1 vol. in-8, avec 5 planches coloriées. 7 fr. 50
- SEGOND.** HISTOIRE ET SYSTÉMATISATION GÉNÉRALE DE LA BIOLOGIE, principalement destinée à servir d'introduction aux études médicales, par le docteur L.-A. SEGOND, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, etc. Paris, 1851. In 12 de 200 pages. 2 fr. 50
- SEGUIN.** TRAITEMENT MORAL, HYGIÈNE ET ÉDUCATION DES IDIOTS, et autres enfants arriérés ou retardés dans leurs développements, agités de mouvements involontaires, débiles, muets non-sourds, bègues, etc.; par Ed. Séguin, ex-instituteur des enfants idiots de l'hospice de Bicêtre, etc. Paris, 1846, 1 vol. in-12 de 750 p. 6 fr.
- SERRES.** RECHERCHES D'ANATOMIE transcendantale et pathologique; théorie des formations et des déformations organiques, appliquée à l'anatomie de la duplicité monstrueuse; par E. SERRES, membre de l'Institut de France. Paris, 1832, in-4, accompagné d'un atlas de 20 planches in-fol. 21 fr.
- SESTIER.** TRAITÉ DE L'ANGINE LARYNGÉE OEDÉMATÉUSE, par le docteur F. SESTIER, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, ancien chef de clinique à l'Hôtel-Dieu, etc. Paris, 1852, in-8. 7 fr. 50

SICHEL. ICONOGRAPHIE OPHTHALMOLOGIQUE, ou Descriptions et figures coloriées des maladies de l'organe de la vue, comprenant l'anatomie pathologique, la pathologie et la thérapeutique médico-chirurgicales; par le docteur J. SICHEL, professeur d'ophtalmologie, médecin-oculiste des maisons d'éducation de la Légion d'honneur, etc. 1852-1856

Cet ouvrage sera publié en 20 livraisons, composées chacune de 28 pages de texte in-4 et de 4 planches dessinées d'après nature, gravées, imprimées en couleur, retouchées au pinceau, avec le plus grand soin. Une livraison paraîtra toutes les six semaines. Prix de chaque l. 7 fr. 50

Les livraisons 1 à 16 sont publiées.

Le texte se compose d'une exposition théorique et pratique de la science, dans laquelle viennent se grouper les observations cliniques, les met en concordance entre elles, et dont l'ensemble formera un *Traité clinique des maladies de l'organe de la vue*, commenté et complété par une nombreuse série de figures.

Les planches sont aussi parfaites qu'il est possible; elles offrent une fidèle image de la nature; partout les formes, les dimensions, les teintes ont été consciencieusement observées; elles présentent la vérité pathologique dans les nuances les plus fines, dans ses détails les plus minutieux; gravées par des artistes habiles, imprimées en couleur et souvent avec repère, c'est-à-dire avec une double planche, afin de mieux rendre les diverses variétés des injections vasculaires des membranes externes; toutes les planches sont retouchées au pinceau avec le plus grand soin.

L'auteur a voulu qu'avec cet ouvrage, le médecin, comparant les figures et la description, puisse reconnaître et guérir la maladie représentée lorsqu'il la rencontrera dans la pratique.

SIMON. LEÇONS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, par le docteur LÉON SIMON. Paris, 1835. 1 fort vol. in-8. 8 fr.

SIMON (MAX). HYGIÈNE DU CORPS ET DE L'ÂME, ou Conseils sur la direction physique et morale de la vie, adressés aux ouvriers des villes et des campagnes, par le docteur MAX SIMON. Paris, 1855, 1 vol. in-18 de 150 pages. 1 fr.

SPRENGEL. HISTOIRE DE LA MÉDECINE depuis son origine jusqu'au dix-neuvième siècle, avec l'histoire des principales opérations chirurgicales et une table générale des matières; traduit de l'allemand de KURT SPRENGEL, par A.-J.-L. JOURDAN, D. M. Paris, 1815-1820 9 vol. in-8. br. 45 fr.

Les tomes 8 et 9 séparément, 2 vol. in-8. 12 fr.

SWAN. LA NÉVROLOGIE, ou Description anatomique des Nerfs du corps humain, par le Docteur J. SWAN; ouvrage couronné par le collège royal des chirurgiens de Londres, traduit de l'anglais, avec des additions, par E. CHASSAIGNAC, D. M., professeur à la Faculté de Médecine de Paris, accompagné de 25 belles planches, gravées à Londres avec le plus grand soin. Paris, 1838, in-4, gr. papier vélin cart. 24 fr.

TARDIEU. DICTIONNAIRE D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE SALUBRITÉ, ou Répertoire de toutes les Questions relatives à la santé publique, considérées dans leurs rapports avec les Substances, les Épidémies, les professions, les Établissements et institutions d'Hygiène et de Salubrité, complété par le texte des Lois, Décrets, Arrêtés, Ordonnances et Instructions qui s'y rattachent; par le docteur AMBROISE TARDIEU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, membre du conseil consultatif d'hygiène publique, médecin assermenté près les tribunaux, etc. Paris, 1852-1854, 3 fort vol. grand in-8. 24 fr.

TARDIEU. ÉTUDES HYGIÉNIQUES sur la profession de mouleur en cuivre, pour servir à l'histoire des professions exposées aux poussières inorganiques, par le docteur AMBROISE TARDIEU. Paris, 1855, in-12. 1 fr. 25

TARDIEU. DE LA MORVE ET DU FARCIN chronique chez l'homme, par le docteur Ambr. Tardieu. Paris, 1843, in-4. 5 fr.

TEMMINCK. MONOGRAPHIES DE MAMMALOGIE, ou Description de quelques genres de mammifères, dont les espèces ont été observées dans les différents Musées de l'Europe, par C.-J. TEMMINCK. Paris et Leyde, 1827-1841, 2 vol. in-4, avec 70 planches. 50 fr.

Cet important ouvrage comprend dix-sept monographies, savoir: 1^o genre Phalanger; 2^o genre Sarrigue; 3^o genres Dasyure, Thylacines et Phascogales; 4^o genre Chat; 5^o ordre des Chéiroptères; 6^o Molosse; 7^o rongeurs; 8^o genre Rhinolophe; 9^o genre Nyctolepte; 10^o genre Nyctophila; 11^o genre Chéiroptères frugivores; 12^o genre Singe; 13^o genre Chéiroptères vespertilionides; 14^o genres Taphien, queue en fourreau, queue cachée, queue bivalve; 15^o genres Arcticté et Paradoxure; 16^o genre Pédimane; 17^o genre Mégère.

TEMMINCK. MANUEL D'ORNITHOLOGIE ou tableau systématique des oiseaux qui se trouvent en Europe, précédé du système général d'ornithologie. Deuxième édition. Paris, 1840, 4 vol. in-8. 50 fr.

TEMMINCK et LAUGIER. NOUVEAU RECUEIL DE PLANCHES COLORIÉES D'OISEAUX, pour servir de suite et de complément aux planches enluminées de Buffon, par MM. TEMMINCK, directeur du Musée de Leyde, et MIEFFREN-LAUGIER, de Paris.

Ouvrage complet en 102 livraisons. Paris, 1822-1838, 5 vol. gr. in-folio avec 600 planches dessinées d'après nature, par Prêtre et Huet, gravées et coloriées 1000 fr.

Le même avec 600 planches grand in-4 figures coloriées. 750 fr.
 Demi-reliure, dos de maroquin. Prix des 5 vol. grand in-folio. 90 fr.
 — dito — Prix des 5 vol. grand in-4. 60 fr.

Acquéreur de cette grande et belle publication, l'une des plus importantes et l'un des ouvrages les plus précieux pour l'étude si intéressante de l'ornithologie, nous venons offrir le *Nouveau recueil de planches coloriées d'oiseaux* en souscription en baissant le prix d'un tiers.

Chaque livraison composée de 6 planches gravées et coloriées avec le plus grand soin, et le texte descriptif correspondant. L'ouvrage est complet en 102 livraisons.

Prix de la livraison in-folio, figures coloriées, au lieu de 15 fr. 10 fr.
 — grand in-4, fig. coloriées, au lieu de 10 fr. 50 7 fr. 50 c.

La dernière livraison contient des tables scientifiques et méthodiques. Les personnes qui ont négligé de retirer les dernières livraisons pourront se les procurer aux prix indiqués ci-dessus.

TENORE. ESSAI SUR LA GÉOGRAPHIE PHYSIQUE ET BOTANIQUE DU ROYAUME DE NAPLES, Naples, 1827, 1 vol. in-8. 6 fr.

TESTE. MANUEL PRATIQUE DE MAGNÉTISME ANIMAL. Exposition méthodique des procédés employés pour produire les phénomènes magnétiques et leur application à l'étude et au traitement des maladies, par J.-A. TESTE, docteur en médecine de la Faculté de Paris. *Quatrième édition augmentée.* Paris, 1853, 1 vol. in-12. 4 fr.

Malgré l'attention générale que le magnétisme excite depuis quelques années, et surtout dans toutes les contrées de l'Europe, malgré les louables efforts des hommes éclairés qui déjà lui ont voué leur talent, c'est encore une question neuve pour beaucoup de personnes et qui demande d'être étudiée avant d'être jugée; telle est la solution que s'est proposée M. Teste. Enseigner l'art du magnétisme, en jeter les éléments dans toutes les classes de la société, faire ressortir les immenses avantages que l'humanité doit en retirer un jour, tel est le but que l'auteur a atteint en publiant le *Manuel pratique du magnétisme animal*.

TESTE. LE MAGNÉTISME ANIMAL EXPLIQUÉ, ou Leçons analytiques sur la nature essentielle du magnétisme, sur ses effets, son histoire, ses applications, les diverses manières de le pratiquer, etc., par le docteur A. TESTE. Paris, 1845, in-8. 7 fr.

TESTE. SYSTÉMATISATION PRATIQUE DE LA MATIÈRE MÉDICALE HOMŒOPATHIQUE, par le docteur A. TESTE, membre de la Société gallicane de médecine homœopathique. Paris, 1853, 1 vol. in-8 de 600 pages. 8 fr.

THIERRY. QUELS SONT LES CAS OU L'ON DOIT PRÉFÉRER LA LITHOTOMIE à la lithotritie et réciproquement. Paris, 1842, in-8. 2 fr. 50

THOMSON. TRAITÉ MÉDICO-CHIRURGICAL DE L'INFLAMMATION; par J. THOMSON, professeur de chirurgie à l'Université d'Edimbourg; traduit de l'anglais et augmenté d'un grand nombre de notes, par A.-J.-L. JOURDAN et F.-G. BOISSEAU. Paris, 1827, 1 fort vol. in-8. 9 fr.

TIEDEMANN ET GMELIN. RECHERCHES EXPÉRIMENTALES, physiologiques et chimiques sur la digestion considérée dans les quatre classes d'animaux vertébrés; par F. TIEDEMANN et L. GMELIN, traduites de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1827, 2 vol. in-8, avec grand nombre de tableaux. 15 fr.

TOMMASSINI. PRÉCIS DE LA NOUVELLE DOCTRINE MÉDICALE ITALIENNE, ou Introduction aux leçons de clinique de l'université de Bologne, par le professeur J. TOMMASSINI. Traduit de l'italien, avec des notes par le docteur P.-L. Vander-Linden, Paris, 1822, in-8. 2 fr. 50

TORTI (F.) THERAPEUTICE SPECIALIS AD FEBRES PERIODICAS PERNICIOSAS; nova editio, edentibus et curantibus C.-C.-F. TOMBEUR et O. BRIÈRE. D. M. Leodii et Parisiis. 1821, 2 vol. in-8, fig. 16 fr.

TRÉBUCHET. JURISPRUDENCE de la Médecine, de la Chirurgie et de la Pharmacie en France, comprenant la médecine légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens, etc., l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, règlements et instructions concernant l'art de guérir, appuyée des jugements des cours et tribunaux; par A. TRÉBUCHET, avocat, chef du bureau de la police médicale à la Préfecture de police. Paris, 1834, 1 fort vol. in-8. 9 fr.

TRÉLAT. RECHERCHES HISTORIQUES SUR LA FOLIE; par U. TRÉLAT, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1839, in-8. 3 fr.

TROUSSEAU ET BELLOC. TRAITÉ PRATIQUE DE LA PHTHISIE LARYNGÉE, de la laryngite chronique et des maladies de la voix, par A. TROUSSEAU, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'Hôtel Dieu, et H. BELLOC, D. M. P., ouvrage couronné par l'Académie de Médecine. Paris, 1837, un vol. in-8, accompagné de 9 planches gravées. 7 fr.

— Le même, figures coloriées. 12 fr.

- TURCK.** DE LA VIEILLESSE ÉTUDIÉE COMME MALADIE et des moyens de la combattre, par le docteur LÉOPOLD TURCK. *Deuxième édition.* Paris, 1854, in-8. 5 fr.
- VACQUIÉ.** DE L'INFLUENCE DES NOUVELLES DOCTRINES MÉDICALES françaises sur la connaissance et le traitement des maladies aiguës. Paris, 1825, in-8. 2 fr. 50
- VALLEIX.** GUIDE DU MÉDECIN PRATICIEN, ou Résumé général de pathologie interne et de thérapeutique appliquées, par le docteur F.-L.-I. VALLEIX, médecin de l'Hôpital de la Pitié, membre de la Société médicale d'observation. *Troisième édition*, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1853-1854, 5 beaux volumes grand in-8 de chacun 750 pages. 45 fr.
- Cet ouvrage est principalement destiné à tracer les règles du diagnostic et à diriger le praticien dans le traitement des maladies. Dans ce but, l'auteur non seulement a exposé le diagnostic en détail, mais encore l'a résumé dans des tableaux synoptiques qui permettent de saisir d'un coup d'œil les différences les plus caractéristiques des diverses affections. Puis, arrivant au traitement, il l'étudie chez les anciens et les modernes, appréciant la valeur de chaque médication, citant les principales formules, exposant les procédés opératoires, donnant des ordonnances suivant les cas, en un mot alliant la thérapeutique à la pathologie, de manière qu'elles s'éclairent l'une l'autre.
- On peut se procurer séparément les derniers volumes de la *première édition*. Prix de chaque. 3 fr.
- VALLEIX.** CLINIQUE DES MALADIES DES ENFANTS NOUVEAU-NÉS, par F.-L.-I. VALLEIX. Paris, 1838, 1 vol. in-8 avec 2 planches gravées et coloriées représentant le céphalématome *sous-péricrânien* et son mode de formation. 8 fr. 50
- VALLEIX.** TRAITÉ DES NÉVRALGIES, ou affections douloureuses des nerfs; par L.-F. VALLEIX. (*Ouvrage auquel l'Académie impériale de médecine accorda le prix Itard, de trois mille francs, comme l'un des plus utiles à la pratique*). Paris, 1841, in-8. 8 fr.
- VELPEAU.** NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, accompagnés d'un Atlas de 22 planches in-4, gravées, représentant les principaux procédés opératoires et un grand nombre d'instruments de chirurgie, par A.-A. VELPEAU, membre de l'Institut, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris. *Deuxième édition, entièrement refondue*, et augmentée d'un traité de petite chirurgie, avec 191 planches intercalées dans le texte. Paris, 1839, 4 forts vol. in-8 de chacun 800 pages et atlas in-4. 40 fr.
- Avec les planches de l'atlas coloriées. 60 fr.
- VELPEAU.** MALADIES DE L'UTÉRUS. Paris, 1854, in-8. 2 fr.
- VELPEAU.** DU DIAGNOSTIC ET DE LA CURABILITÉ DU CANCER. Paris, 1855, in-8. 1 fr. 50
- VELPEAU.** TRAITÉ COMPLET D'ANATOMIE CHIRURGICALE, générale et topographique du corps humain, ou Anatomie considérée dans ses rapports avec la pathologie chirurgicale et la médecine opératoire. *Troisième édition*, entièrement refondue et augmentée en particulier de tout ce qui concerne les travaux modernes sur les aponévroses; par A.-A. Velpeau. Paris, 1857, 2 forts volumes in-8, avec Atlas de 17 planches in-4 gravées. 20 fr.
- VELPEAU.** RECHERCHES anatomiques, physiologiques et pathologiques SUR LES CAVITÉS CLOSÉS naturelles ou accidentelles de l'économie animale, par A.-A. VELPEAU. Paris, 1843, in-8 de 208 pages. 3 fr. 50
- VELPEAU.** DES INJECTIONS MÉDICAMENTEUSES DANS LES CAVITÉS CLOSÉS. Paris, 1846, in-8. 3 fr.
- VELPEAU.** MANUEL PRATIQUE DES MALADIES DES YEUX, d'après les leçons de M. Velpeau, professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Charité; par M. le docteur G. JEANSELME. Paris, 1840, 1 fort vol. grand in-8 de 700 pages. 6 fr.
- VELPEAU.** EXPOSITION D'UN CAS REMARQUABLE DE MALADIE CANCÉREUSE avec oblitération de l'aorte. Paris, 1825, in-8. 2 fr. 50
- VELPEAU.** DE L'OPÉRATION DU TRÉPAN dans les plaies de la tête. Paris, 1854, in-8. 4 fr. 50
- VELPEAU.** EMBRYOLOGIE ou OVULOLOGIE HUMAINE, contenant l'histoire descriptive et iconographique de l'œuf humain, par A.-A. VELPEAU, accompagné de 15 planches dessinées d'après nature et lithographiées avec le plus grand soin, par A. CHAZAL. Paris, 1855, 1 vol. in-fol. 12 fr.
- VERNOIS ET BECQUEREL.** DU LAIT CHEZ LA FEMME dans l'état de santé et dans l'état de maladie, Mémoire suivi de nouvelles recherches sur la composition du lait chez la vache, la jument, la brebis et la chèvre, par MM. les docteurs MAX VERNOIS et ALF. BECQUEREL, médecins des hôpitaux. Paris, 1853, in-8 de 200 pages. 3 fr. 50

VIDAL. TRAITÉ DE PATHOLOGIE EXTERNE ET DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, avec des Résumés d'anatomie des tissus et des régions, par A. VIDAL (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, etc. Quatrième édition entièrement refondue et considérablement augmentée. Paris, 1855, 5 vol. grand in-8 de 800 pages chacun; accompagnés de plus de 600 figures intercalées dans le texte. 40 fr.

Le Traité de pathologie externe de M. Vidal (de Cassis), dès son apparition, a pris rang parmi les livres classiques; il est devenu entre les mains des élèves un guide pour l'étude, et les maîtres le considèrent comme le *Compendium du chirurgien praticien*, parce qu'à un grand talent d'exposition dans la description des maladies, l'auteur joint une puissante force de logique dans la discussion et dans l'appréciation des méthodes et procédés opératoires. La quatrième édition a reçu des augmentations tellement importantes, qu'elle doit être considérée comme un ouvrage neuf, et ce qui ajoute à l'utilité pratique du *Traité de pathologie externe*, c'est le grand nombre de figures intercalées dans le texte. Qui ne sait que ce qui frappe les yeux se grave plus facilement dans la mémoire? Ce livre est le seul ouvrage complet où soit représenté l'état actuel de la chirurgie.

VIDAL. ESSAI SUR UN TRAITEMENT MÉTHODIQUE DE QUELQUES MALADIES DE LA MATRICE, injections vaginales et intra-vaginales; par A. VIDAL (de Cassis). Paris, 1840. In-8 1 fr. 50

VIDAL. DE LA CURE RADICALE DU VARICOCÈLE par l'enroulement des veines du cordon spermatique. Deuxième édition, revue et augmentée; par VIDAL (de Cassis). Paris, 1850, in-8. 2 fr.

VIDAL. DU CANCER DU RECTUM, et des opérations qu'il peut réclamer; parallèle des méthodes de Littre et de Callisen pour l'anus artificiel, par le docteur VIDAL (de Cassis). Paris, 1842, in-8. 2 fr. 50

VIDAL. DES HERNIES OMBILICALES ET ÉPIGASTRIQUES, par le docteur A. VIDAL (de Cassis), chirurgien de l'hôpital du Midi, etc. Thèse de concours. Paris, 1848, in-8 de 155 pages. 2 fr. 50

VIDAL. DES INOCULATIONS SYPHILITIQUES. Lettre médicale, par le docteur Vidal (de Cassis). Paris, 1849, in-8. 1 fr. 25

VIOLETTE et ARCHAMBAULT. DICTIONNAIRE DES ANALYSES CHIMIQUES, ou Répertoire alphabétique des analyses de tous les corps naturels et artificiels depuis la fondation de la chimie, avec l'indication du nom des auteurs et des recueils où elles ont été insérées, par MM. VIOLETTE, directeur des poudres et salpêtres, ancien élève de l'Ecole polytechnique, et ARCHAMBAULT, professeur de l'Université. Paris, 1851, 2 vol. in-8 à deux colonnes. 16 fr.

Les chimistes apprécieront l'importance et la commodité d'un Dictionnaire qui renferme les faits constants relatifs à tous les composés, les formules qui les désignent, et les nombres au moyen desquels ces formules ont été établies. La série chronologique des analyses présente pour chaque corps une sorte de résumé historique où l'on pourra suivre les progrès de la science. Le naturaliste et le médecin trouveront dans ce livre les compositions des tissus d'animaux et de plantes, des produits de l'organisation dans l'état de santé et de maladie. Le géologue y trouvera les analyses des roches et des fossiles, dont l'ingénieur, à son tour, peut tirer un parti avantageux pour la connaissance des localités qu'il exploite ou des matériaux qu'il veut mettre en œuvre. Le fabricant de produits chimiques, le maître de forges, le teinturier, l'agriculteur, qui veulent marcher dans la voie du progrès, trouveront dans le *Dictionnaire des analyses chimiques* un grand nombre de renseignements utiles.

VIREY. PHILOSOPHIE DE L'HISTOIRE NATURELLE, ou Phénomènes de l'organisation des animaux et des végétaux; par J.-J. VIREY, membre de l'Académie impériale de Médecine, etc. Paris, 1835, in-8. 7 fr.

VIREY. DE LA PHYSIOLOGIE dans ses rapports avec la philosophie, par J.-J. VIREY, Paris, 1844, in-8. 7 fr.

VOISIN. DES CAUSES MORALES ET PHYSIQUES des maladies mentales, et de quelques autres affections nerveuses, telles que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis; par F. VOISIN. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

WEBER. CODEX DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES, ou Pharmacopée pratique et raisonnée à l'usage des médecins et des pharmaciens, par GEORGE-P.-F. WEBER, pharmacien homœopathe. Paris, 1854, un beau vol. in-12 de 440 pages. 6 fr.

WEDDELL (H.-A.). HISTOIRE NATURELLE DES QUINQUINAS. Paris, 1849, 1 vol. in-folio accompagné d'une carte et de 52 planches gravées, dont 3 sont coloriées. 60 fr.

YVAREN. DES MÉTAMORPHOSES DE LA SYPHILIS. Recherches sur le diagnostic des maladies que la syphilis peut simuler, et sur la syphilis à l'état latent, par le docteur P. YVAREN, précédées du rapport fait à l'Académie impériale de médecine. Paris, 1854, in-8 de 600 pages. 7 fr. 50

ZIMMERMANN. LA SOLITUDE considérée par rapport aux causes qui en font naître le goût, de ses inconvénients et de ses avantages pour les passions, l'imagination, l'esprit et le cœur; par J.-G. ZIMMERMANN, nouvelle traduction de l'allemand, par A.-J.-L. JOUBAN, nouvelle édition augmentée d'une notice sur l'auteur. Paris, 1840, 1 fort vol. in-8. 7 fr.

- LECTURES ON HISTOLOGY**, by J. QUEKETT. London, 1852-1854. 2 vol. in-8 avec fig. intercalées dans le texte. 37 fr.
- A PRACTICAL TREATISE ON THE USE OF THE MICROSCOPE**, including the different methods of preparing and examining animal, vegetable and mineral structures, by John QUEKETT, assistant conservator and demonstrator of minute anatomy at the Royal college of surgeons, avec planches et figures intercalées dans le texte. *Troisième édition, with additions*. London, 1855, 1 vol. in-8. 27 fr.
- PRINCIPLES OF PHYSICS AND METEOROLOGY**, by J. MULLER, professor of physics at the University of Freiburg. London, 1847, 1 vol. in-8, avec 2 planches coloriées et 530 figures intercalées dans le texte. 23 fr. 50
- PRINCIPLES OF THE MECHANICS OF MACHINERY AND ENGINEERING**, by J. WEISBACH, professor of mechanics and applied-mathematics in the Royal mining-academy of Freiberg. London, 1847-1848, 2 vol. in-8 avec un grand nombre de figures intercalées dans le texte. 52 fr.
- MANUAL OF PRACTICAL ASSAYING**, by J. MITCHELL. London, 1854, in-8, avec 360 figures intercalées dans le texte. 27 fr.
- CHEMICAL TECHNOLOGY**, or chemistry applied to the arts and to manufactures, by doctors F. KNAPP, RONALDS AND RICHARDSON. London, 1855, 3 vol. in-8, avec un grand nombre de figures intercalées dans le texte. 89 fr.
- ELEMENTS OF CHEMISTRY** including the applications of the sciences in the arts, by Th. GRAHAM. *Seconde édition revue et augmentée*. London, 1850-1855, 2 vol. in-8. Tome 1^{er} en vente, in-8 de 630 pages avec figures dans le texte. 26 fr. 50
- THE ARCHITECTURE OF THE HEAVENS**, by J. P. NICHOL, professor of astronomy in the University of Glasgow, 9^e edit. London, 1851, in-8, fig. 26 fr. 50
- NATIVE RACES OF THE INDIAN ARCHIPELAGO. PAPUANS**, by G. W. EARL. London, 1855, in-8, avec 5 planches coloriées et 2 cartes. 13 fr.
- THE LONDON JOURNAL OF BOTANY**, containing figures and descriptions of such plants as recommend themselves by their novelty, rarity, history and uses; by sir W.-J. HOOKER, director of the Royal Botanic garden of Kew. Londres, 1842 à 1847, 6 forts vol. in-8, avec 24 planches. Prix de chaque année ou volume. 20 fr.
- ICONES PLANTARUM**, or figures and descriptions of new and rare plants selected from the herbarium, by W.-J. HOOKER. London, 1842-1848, 4 vol. in-8, avec 400 planches. Prix de chaque volume, avec 100 pl. 30 fr.
- A NATURAL HISTORY OF THE MAMMALIA**, by C.-R. WATHERHOUSE, assistant of the British Museum. London, 1846-1848. Tome 1, *Marsupialia*. T. 11. *Rodentia*, publiés en 22 livraisons. Prix de chaque volume avec figur. noires. 36 fr. Avec figures coloriées. 44 fr.
- ON THE DISEASES AND DERANGEMENTS OF THE NERVOUS SYSTEM**, in their primary forms and in their modifications by age, sex, constitution, hereditary predisposition, excess, general disorder and organic diseases, by MARSHALL HALL, docteur en médecine. London, 1841, in-8 avec 8 planches. 20 fr.
- ON THE DIFFERENT FORMS OF INSANITY**, in relation to jurisprudence, by doctor J. C. PRICHARD. *Second édition*. London, 1847, in-12. 6 fr. 50
- SCROFULA**: its nature, its causes, its prevalence, and the principles of treatment, by Dr B. PHILLIPS, surgeon to the Westminster hosp. London, 1846, in-8. 15 fr.
- A TREATISE ON DISEASES OF THE EYE** and its appendages, by doctor R. MIDDLEMORE, London, 1835, 2 vol. in-8. 45 fr.
- ELEMENTS OF MEDICINE** on morbid poisons, by R. WILLIAMS, physician of S. Thomas hospital. 2 vol. in-8. 35 fr.
- ODONTOGRAPHY, A TREATISE ON THE COMPARATIVE ANATOMY OF THE TEETH**; their physiological relations, mode of development and microscopic structure in the vertebral animals, by RICHARD OWEN, membre de la Société royale de Londres, 1840-1845. *Ouvrage complet*, publié en trois parties, accompagné de 168 planches gravées, 2 vol. grand in-8. 140 fr.
- CHEMISTRY OF ORGANIC BODIES**, by Th. THOMSON, professor of chemistry in the University of Glasgow. London, 1838, in-8 de 1076 pages. 30 fr.



