

LES SINGES CONSTITUENT-ILS DANS L'ÉCHELLE ZOOLOGIQUE UN ORDRE À PART, L'ORDRE DES QUADRUMANES?

Par le D^r F. LE DOUBLE, de Tours

Le pied des *Singes* est préhensible, il fonctionne à la manière d'une main ; l'animal s'en sert non seulement pour marcher, mais encore pour saisir ; or, jamais chez l'homme le pied ne concourt à la préhension, du moins comme chez le *Singe*, par le mécanisme de l'opposition du gros orteil aux autres orteils et à la plante.

L'adaptation à la vie arboricole a imposé, il est vrai, au pied simien des conditions fonctionnelles spéciales, qui n'avaient plus leur raison d'être chez l'homme, bipède parfait et terrestre. Les singes saisissent et se cramponnent en s'aidant de leur pied. Le gros orteil, très mobile, et que l'animal peut renverser en arrière, fait ici, avec le bord interne du pied, un angle très ouvert.

L'étendue de ce mouvement d'écartement de cet orteil ne le cède presque en rien à celle de ce même mouvement au pouce de la main ; et Gaddi a montré que chez le *macaque*, par exemple, la ligne du gros orteil pouvait faire avec l'axe du pied un angle de 25 degrés, l'angle du pouce avec l'axe de la main ne dépassant pas 30 degrés dans l'abduction maxima. Le *singe* jouit ainsi de la faculté de saisir, en grim pant, des branches volumineuses, entre son gros orteil écarté et très fort et ses autres orteils incurvés et très longs. Son pied est devenu, par le fait, un instrument de préhension puissant, plus puissant même que la main dont le pouce est en général assez réduit, surtout chez les *Anthropoïdes* et parfois tout à fait atrophié (genres *atèle*, *ériode*, *colobe*). Chez l'homme le gros orteil, parallèle ou presque parallèle aux quatre orteils suivants, ne s'en écarte que dans des limites étroites et ne jouit à leur égard d'aucun mouvement d'opposition.

C'est un insignifiant détail de structure osseuse qui chez le *singe* procure la préhensibilité du pied et permet les mouvements d'opposition du gros orteil. Toute la différence avec l'homme se ramène à ceci : le premier métatarsien, au lieu de s'articuler directement comme chez nous, sur la face antérieure du premier cunéiforme, s'articule un peu obliquement sur le côté interne de cet os du tarse.

Le cunéiforme, volumineux, présente à cet effet une facette articulaire convexe et presque latérale faisant avec le plan vertico-transversal dans lequel se trouve sensiblement comprise cette facette chez l'homme un angle de plus de 45 degrés. À part cela, le squelette du pied est exactement semblable chez l'homme et chez le *singe*. Le volume, la longueur, la mobilité des tarsiens, des métatarsiens et des phalanges peuvent varier, mais les os sont les mêmes, en nombre égal de part et d'autre et ils présentent entre eux les mêmes connexions.

Du côté des puissances musculaires les différences ne sont pas plus grandes. Ce ne sont pas des muscles spéciaux, mais des muscles semblables à ceux que

nous possédons nous-mêmes, qui sont, au pied simien, les agents de la préhension.

La flexion oblique du premier métatarsien et l'opposition du gros orteil à la plante du pied y sont produites principalement par le muscle long péronier latéral. C'est le long péronier latéral, muscle ne différant en rien chez l'homme et chez le *singe*, ayant dans les deux types les mêmes insertions, le même mode de réflexion qui est l'agent de l'opposition du gros orteil au pied simien, où, par suite d'une configuration articulaire particulière du premier cunéiforme le premier métatarsien a pu être préalablement porté en adduction (1) par rapport à l'axe du pied. Comme ce mouvement d'abduction est impossible chez nous, notre long péronier latéral n'actionne plus isolément le premier métatarsien, maintenu dans un rigoureux parallélisme avec ses voisins, il meut l'avant-pied en totalité.

L'action du long péronier latéral est renforcée chez le *singe* par celle de l'adducteur oblique du gros orteil ; nous possédons également ce muscle plantaire.

Comme les *Singes* nous avons, nous aussi, un muscle adducteur transverse du gros orteil, seulement il est notablement atrophié, notre gros orteil n'étant plus opposable.

Chez le *singe*, au contraire, l'adducteur transverse, muscle très actif, s'étend beaucoup en largeur et en longueur, si bien qu'il est en partie recouvert par l'adducteur oblique et l'adducteur transverse. On a pu de la sorte considérer l'adducteur oblique et l'adducteur transverse du *Singe* comme formant une masse musculaire unique divisée en deux chefs. Mais l'adducteur transverse de l'homme n'est lui-même, ainsi que je l'ai établi (2) qu'une partie individualisée de ce muscle primitivement unique, et la séparation en deux muscles distincts n'est même pas la règle constante : dans nombre de cas, en effet, les faisceaux d'origine des deux chefs de l'adducteur du gros orteil restent accolés, sont réunis par des faisceaux, chez l'adulte. Suivant la remarque de Huxley (3) « la plus

(1) Le mouvement d'abduction du gros orteil est déterminé dans les *singes* par un long et un court abducteur. Ce que l'on décrit sous le nom de muscle long abducteur du pouce n'est que le dédoublement d'un muscle qui leur est commun avec eux le jambier antérieur. Ce dédoublement lui-même on le constate chez l'homme, mais limité à l'extrémité terminale du jambier antérieur dont une division se rend à l'extrémité postérieure du premier métatarsien, l'autre se fixant sur le premier cunéiforme. Chez les *grands Anthropoïdes* la division remonte plus haut ; elle s'étend à toute la longueur du tendon (*gorille*) ou même entame une partie du corps charnu (*chimpanzé*, *orang*). Chez les *Gibbons* et les *Singes inférieurs*, elle s'élève jusqu'à l'insertion supérieure du muscle, d'où en apparence deux muscles distincts : le jambier antérieur attaché au premier cunéiforme et le long abducteur du gros orteil, qui fixé au premier métatarsien, devient capable de mouvoir cet os isolément ainsi que l'orteil correspondant. Mais en définitive, ce second muscle n'est qu'un faisceau dédoublé, et ce qui le prouve, c'est qu'on peut voir chez l'homme tous les degrés du dédoublement en question reproduits par anomalie. (Voy. mon *Traité des variations du système musculaire de l'homme et leur signification au point de vue de l'Anthropologie zoologique*, t. II, p. 346. Paris 1897).

(2) Le Double, *loc. cit. supra*, t. II, p. 388 et suiv.

(3) Huxley, De la place de l'Homme dans la nature, Trad. Dally, p. 228.

surficielle investigation anatomique montre que la ressemblance de la prétendue main de derrière des *Singes* avec la main ne va pas plus loin que la peau, et que, sous tous les rapports essentiels, le membre postérieur du *singe* est terminé par un pied aussi véritable que celui de l'homme. »

Il est permis d'aller plus loin. Faisons cette supposition que la facette articulaire métatarsienne du premier cunéiforme soit chez l'homme légèrement oblique comme elle l'est chez le *singe*, rien ne s'opposera désormais à ce que le pied humain soit également préhensile. Il a pour cela tous les muscles nécessaires.

Déjà en 1863, Wyman avait reconnu que sur l'embryon humain long d'un pouce environ, « le gros orteil, au lieu d'être parallèle aux autres doigts, forme un angle avec le côté du pied, correspondant ainsi par sa position à l'état permanent de cet orteil chez les *Quadrumanes* ». Wyman. *Proceed soc. nat. Hist.* Boston, 1863, vol. IX, p. 185). Plus récemment mon excellent collègue et ami, le professeur Leboucq, de l'Université de Gand, a montré « qu'une section horizontale du pied, chez un embryon du deuxième au 3^e mois, laisse voir en toute évidence la facette métatarsienne du premier cunéiforme dans la même position oblique qu'elle affecte au pied simien. Mais à mesure que l'évolution progresse, la face tibiale du cunéiforme se développant plus rapidement que sa face péronière, la position de la facette articulaire distale se rapproche de plus en plus de ce qu'elle est chez l'adulte; l'obliquité de la facette a presque totalement disparu chez les fœtus de 4 centimètres de longueur. » (1)

Là n'est pas, au surplus, le seul trait par lequel le pied du fœtus humain ressemble à celui du *singe*.

Le pied simien, notamment celui des *Anthropoïdes*, s'articule avec le tibia beaucoup plus obliquement que le nôtre. La tête de l'astragale articulée avec le scaphoïde, regarde par suite vers le côté interne du pied, et l'axe antéro-postérieur du calcanéum a un angle très ouvert. Or, Aeby (2) a reconnu que l'ouverture de cet angle astragalo-calcanéen était plus grande chez l'enfant nouveau-né que chez l'adulte, et M. Leboucq a pu constater, sur des sections horizontales du pied embryonnaire, que la tête de l'astragale était fortement déjetée sur le bord tibial. C'est en partie à cause de cette projection en dedans que tout le bord tibial du pied et le gros orteil en particulier se trouvent placés en abduction assez forte par rapport aux autres orteils. » (3)

(1) Leboucq. Le Développement du premier métatarsien et son articulation tarsienne chez l'homme.

(2) Aeby. Beitrag. Zur. Ostolog. des Gorilla. *Norph. Jahrb.* p. 228, 1878.

(3) Pour les changements qui s'opèrent dans l'orientation du pied et la conformation du tarse pendant la vie fœtale et après la naissance, voir encore: Hueter *Anatom. studien an den Extremität gelenken Neugeborenen und Erwachsene* (Arch. de Virchow. XXV, 1882). Thorens, *Documents pour servir à l'histoire du pied bot varus congénital*, p. 7 et suiv. Paris, 1873.

Enfin les très intéressantes études de Ruge (1) sur l'évolution des muscles du pied du fœtus, ont fait connaître aussi qu'à certains stades de l'ontogénie de l'homme l'adducteur transverse du gros orteil présente un développement relativement considérable

(1) Ruge. *Morph. Jahrb.* t. IV, suppl. 1873. Ce sont ces transformations intra-utérines de l'embryon humain ou animal qui ont permis d'écrire que l'ontogénie est le résumé de la phylogénie. De fait l'embryon humain, âgé de 5 semaines, possède une queue manifeste et un nombre de vertèbres supérieur à celui de l'adulte : 38 au lieu de 33 ou 34; les 4 ou 5 dernières de ces vertèbres sont éphémères; déjà chez l'embryon de six semaines, la 38^e, la 37^e et la 36^e se confondent en une seule masse, la 35^e elle-même n'a plus de limites parfaitement nettes; l'embryon de neuf semaines n'a plus que 34 vertèbres, la 34^e résultant évidemment de la fusion des quatre dernières et la queue est déjà beaucoup moins proéminente (His. Fol. Phisalix). Nous avons primitivement des branchies comme les Poissons; 29 côtes (Ruge); le cœur double et communiquant des Reptiles, les glandes génitales incluses dans l'abdomen des animaux testiculés (Oiseau, Monotrème, Cétacés vrais et herbivores, Edentés et quelques Pachydermes, Damans, Rhinocéros, Éléphants); les oreilles pointues; le cerveau lisse; les reins divisés, chaque glomérule de Malpighi représentant un rein primitif; la peau — celle des pieds et des mains exceptée — doublée dans toute son étendue du paucier et couverte du lanugo, duvet fin et abondant en tout semblable à celui des simiens, etc. « D'animal marchant à quatre pattes, a écrit E. Mahoudeau. (Les organes vestigiaires. *Journal de l'Ecole Anthropologique de Paris*, p. 385, Paris, 1892) l'ancêtre humain, devenant un animal à deux pieds, a vu ses membres antérieurs pour être utilisables dans cette nouvelle attitude effectuer un mouvement de rotation.

« De cette évolution ancestrale les traces subsistent encore. Au 4^e mois de la vie fœtale la torsion de l'humérus est de 133°, celle des *Carnassiers* adultes est de 94°, celle des *Magots* de 106°, celle des *Gibbons* de 120°, celles des *Chimpanzés* de 128°. Le fœtus humain de 4 mois se place entre le *Chimpanzé* et le *Gorille* qui a 144°. Avec l'âge, après la naissance, la torsion va en augmentant, l'attitude bipède se perfectionnant, elle est de 140° environ durant la 1^{re} année, de 148° de deux à quatre ans et atteint 150° vers la septième année. »

Dans ce vaste Univers tout se meut, tout se transforme, tout progresse. L'évolution phylogénique des dents est à cet égard des plus instructives, parce qu'elle a pu, grâce à l'inaltérabilité de ces organes, être suivie depuis les temps géologiques jusqu'à notre époque. L'embryogénie est venue plus tard, ainsi qu'il fallait s'y attendre, confirmer ce que la paléontologie avait révélé. Issus d'animaux pourvus primitivement de dents en nombre presque illimité, les *Mammifères* ont successivement vu ce nombre se réduire par la coalescence de plusieurs dents entre elles et par la disparition de certaines de ces dents composées devenues inutiles. De ces phénomènes d'évolution des traces subsistent. Les *Baleines* ne possèdent plus de dents, néanmoins leurs fœtus en présentent toujours les germes. Chez l'homme où les dents se sont successivement réduites au nombre de 32, il nous est donné actuellement de saisir sur le fait deux ordres de variations, les unes reversives et les autres progressives. Les premiers ont trait à la réapparition de dents depuis longtemps disparues. Des crânes de Néo-Calédoniens, de Tasmaniens, d'Australiens présentent encore maintenant 36 dents et même davantage.

Chez l'embryon humain les bourgeons épithéliales qui s'invaginent pour donner naissance à toutes les dents sont en nombre plus considérable que celui des dents à apparaître. Les dentelures des incisives de l'enfant dénotent qu'elles sont les résultats de plusieurs dents.

D'autre part des phénomènes indiquant un progrès confirment en quelque sorte ceux que nous venons de signaler en les reproduisant en sens inverse. Au lieu de réapparition de dents, il s'agit maintenant de la perte d'une dent faisant partie de notre formule dentaire actuelle. Notre dernière grosse molaire, connue sous le nom de dent de sagesse, est en voie de disparition et par suite le nombre des dents de l'homme tombera de 32 à 28. Cette molaire a déjà actuellement bien de la peine à pousser, elle vient fort tard, souvent elle ne vient pas du tout, son éruption donne lieu parfois à des accidents assez graves, elle ne sert à rien sinon à nous faire souffrir et elle est la première à nous quitter. Examinés à ce point de vue des séries de crânes ont montré que depuis l'époque romaine jusqu'à nos jours, il y a une tendance marquée à l'absence de cette dent.

auquel succède l'atrophie de ce muscle. Primitivement, en effet, ses faisceaux d'origine sont disposés en éventail, et viennent s'appliquer latéralement contre les faisceaux de l'adducteur oblique : c'est exactement la disposition simienne. On les voit ensuite se reporter progressivement du côté distal vers les têtes des métatarsiens de manière à prendre une direction transversale, en même temps qu'ils se séparent de l'adducteur oblique.

On assiste, en résumé, au cours du développement embryonnaire de chaque individu, à l'effacement graduel, puis à la perte de la faculté préhensible du pied. Le pied de l'enfant est plus rapproché du pied du *singe* que ne l'est celui de l'adulte, et les caractères simiens du pied de l'homme s'accusent de plus en plus à mesure que l'on remonte plus haut dans la série des stades embryonnaires.

De ces faits et d'autres encore qu'il serait trop long d'énoncer et qui ont été mis en lumière par mon collègue et ami le professeur Hervé, de l'Ecole d'Anthropologie de Paris, dans une conférence faite le 26 décembre 1889 à la Société d'Anthropologie de Paris, il appert qu'il n'y a pas lieu d'établir une distinction entre l'ordre des *Quadrumanes*, les *Singes*, et l'ordre des *Bimanes*, l'homme.

STATISTIQUES DES RÉSULTATS OBTENUS DANS LA CURE DE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE PENDANT HUIT ANNÉES DE PRATIQUE AUX EAUX-BONNES.

Par le Dr LÉON LERICHE.

Médecin consultant aux Eaux-Bonnes, directeur du Sanatorium de Meung-sur-Loire (Loiret)

Après avoir exposé à mes confrères la statistique des cas de tuberculose traités au Sanatorium de Meung pendant un an et demi, je crois utile de résumer aussi fidèlement que possible les résultats obtenus sur les tuberculeux que j'ai soignés aux Eaux-Bonnes pendant huit années.

MM. Richet et Héricourt ont démontré *expérimentalement* que toutes les médications, à des degrés divers, imprègnent les cellules organiques et rendent celles-ci plus résistantes à l'action nécrobiotique ou toxique du bacille de Kock.

Il est utile d'étudier parallèlement les *résultats cliniques* obtenus par l'administration d'une des plus utiles médications employées contre la tuberculose pulmonaire.

En thérapeutique les choses vont vite, et la tuberculose surtout use vite les médicaments chimiques ou naturels essayés contre elle. Rares sont les médications antituberculeuses qui ont résisté au contrôle du temps : les Eaux-Bonnes cependant ont résisté, et en dépit des théories et de la mode, elles ont su garder, pour qui veut voir les choses de près, une action d'une efficacité incontestable.

Certes elles brillent peut-être d'un éclat moins vif au Livre d'Or des stations thermales ; l'ombre projetée

sur elles par des stations rivales peut momentanément atténuer leur rayonnement, mais les Eaux-Bonnes n'en conservent pas moins « cette profondeur d'action » que, selon l'expression classique de Pidoux, on ne peut demander à aucun médicament, à aucune autre eau minérale.

On peut dire aujourd'hui en comparant les effets obtenus par l'usage des Eaux-Bonnes avec ceux indiqués par MM. Richet et Héricourt, que les principes minéraux des Eaux-Bonnes imprègnent profondément les cellules et principalement les cellules pulmonaires et qu'elles augmentent dans des proportions inouïes la résistance de ces cellules vis-à-vis du virus tuberculeux.

Les observations expérimentales ont une valeur que personne ne songe à nier aujourd'hui, et nous voudrions pouvoir exposer les résultats d'expériences de laboratoire faites avec les Eaux-Bonnes ; il serait très intéressant en effet de savoir en combien de temps succomberait un lapin tuberculisé, et préalablement et simultanément traité par des injections sous cutanées d'Eaux-Bonnes.

Mais je ne surprendrai personne en disant à des praticiens qu'il est peu loisible à un praticien de se livrer à des expériences de ce genre et je me contenterai de leur soumettre le bilan de ma pratique de 8 années.

Ce bilan est du reste assez difficile à établir, il porte en effet après élimination des cas douteux sur 282 cas de tuberculose confirmée. Mais on comprendra combien il est malaisé d'établir la part absolue qui revient pour chaque cas au traitement par les Eaux-Bonnes ; il faudrait pour cela relever une rapide et brève observation de chaque malade, ce qui nous entraînerait beaucoup trop loin.

On peut bien classer les malades par catégorie, et les faire rentrer dans le 1^{er}, dans le 2^e et dans le 3^e degré d'évolution de la maladie et en faire un tableau résumé composant le degré à l'arrivée pour la première fois aux Eaux-Bonnes, avec l'état actuel.

Ce tableau ne peut que donner une idée incomplète de l'effet produit par le traitement, car parmi ces malades les uns se contentaient de faire une courte saison aux Eaux-Bonnes : la traditionnelle saison de 21 jours, agréant et compromettant leur cure par des promenades et des excursions fatigantes et par une hygiène déplorable ; les autres au contraire poursuivaient une cure de longue haleine, menant une vie hygiénique et se soignant comme doit se soigner un tuberculeux qui veut guérir.

Aussi j'ai dans ma statistique des malades arrivés pour la première fois aux Eaux-Bonnes porteurs de cavernes qui vivent encore à l'heure actuelle ayant repris leurs occupations et qu'on peut considérer comme des tuberculeux guéris, ayant besoin de grands ménagements, car leur organisme a reçu un assaut formidable qui laisse des traces indélébiles.

J'ai vu, au contraire, des tuberculeux localement peu atteints ayant été améliorés après une cure d'Eaux-Bonnes faite dans de mauvaises conditions hygiéniques, revenir plus malades l'été suivant : toujours

ils avouaient eux-mêmes n'avoir pris aucune précaution pendant l'hiver et avoir commis d'irréparables imprudences.

Il est donc impossible dans ces conditions de comparer les effets obtenus par la cure des Eaux-Bonnes; les Eaux-Bonnes ne jouant dans bien des cas qu'un rôle tout à fait accessoire dans le traitement des tuberculeux.

Je me contenterai cependant d'exposer une statistique complète des malades en les classant en tuberculeux du 1^{er}, du 2^e et du 3^e degré et en montrant ce qu'ils sont devenus par la suite.

Puis je choisirai un certain nombre d'observations intéressantes cherchant à en dégager l'action qui revient aux Eaux-Bonnes dans l'évolution de la maladie: je ferai tous mes efforts pour être aussi impartial et aussi démonstratif que possible.

Je ferai remarquer que tous ces malades appartiennent à la classe aisée de la société, mais que cependant les uns sont des jeunes gens, les autres des personnes d'âge mûr, d'autres presque des vieillards et même des vieillards. Beaucoup de ces malades n'avaient pas d'occupations fatigantes, ou avaient pu cesser toute espèce d'occupation; d'autres au contraire étaient obligés de continuer la lutte pour la vie en dehors de leurs saisons d'eaux: toutes conditions essentiellement différentes pour entreprendre la lutte contre la tuberculose, et dont il est impossible de ne pas tenir compte dans une statistique qui s'efforce d'être complète et concluante.

Ceci bien compris, je cite des chiffres.

Sur 282 tuberculeux j'en ai perdu de vue à l'heure actuelle: 63.

Reste donc 219 malades que j'ai pu suivre pendant une période de leur maladie variant de un an à 8 ans et plus. Sur ces 219 malades 34 ont succombé.

Il en reste donc actuellement 185 vivants.

Sur les 63 malades que j'ai perdus de vue, beaucoup allaient mieux, quelques-uns plus mal, à l'époque où j'ai perdu leur trace; nous n'en parlerons pas.

Quant aux 34 malades qui ont succombé, 14 sont venus pour la première fois aux Eaux-Bonnes porteurs de cavernes unilatérales avec lésions diverses de l'autre côté, et dans un état de cachexie assez avancé, 18 étaient porteurs de foyer de ramollissement, un seul était arrivé avec simplement un peu d'induration du sommet droit et la tuberculose a évolué en trois ans: la troisième année on entendait du râle cavernuleux des deux côtés et il a succombé à la cachexie peu après la saison d'Eaux-Bonnes écourtée d'ailleurs sur mon avis.

Enfin un autre malade, arrivé aux Eaux-Bonnes, et chez qui je ne trouvais qu'une légère induration du sommet, a succombé au bout de quelques jours de séjour, et pour ainsi dire sans avoir bu d'eau, à la rupture d'un anévrysme de l'aorte, préalablement diagnostiqué.

Les 185 tuberculeux que je suis depuis plusieurs années se répartissent de la façon suivante: 9 sont arrivés porteurs de lésions du 3^e degré: caverne localisée à un sommet, et bon état général relatif; 78 étaient

atteints au 2^e degré, foyers de ramollissement d'étendue variable, et les 98 autres étaient des malades simplement atteints d'induration ou d'hépatisation des sommets, mais franchement tuberculeux.

Sur les 9 porteurs de cavernes actuellement vivants: quatre peuvent être considérés comme guéris et ont repris leurs occupations, les uns depuis 5 ans, les autres depuis trois, deux et un an et vivent à peu près de la vie commune, les quatre autres sont des valétudinaires pour qui la vie est très supportable.

Les 78 malades du 2^e degré, à l'exception de 11 que l'on peut considérer aujourd'hui comme complètement guéris, sont en voie d'amélioration sérieuse ou en voie d'amélioration relative.

Quant aux 98 malades porteurs à leur arrivée de lésions de 1^{er} degré, 16 sont aujourd'hui des malades du 2^e degré, 30 sont restés stationnaires ou se sont légèrement améliorés et 52 sont guéris, quelques-uns complètement et les autres relativement, mais ont pu reprendre leurs occupations habituelles.

Tel est le résumé de l'évolution de la maladie chez les 219 tuberculeux que je suis à l'heure actuelle et qui sont passés par les Eaux-Bonnes.

Parmi ceux-ci, je le répète, un certain nombre suivent ou ont suivi pendant toute l'année un régime de vie spécial, buvant chez eux ou dans des stations d'hiver de l'Eau-Bonne transportée et continuant à se faire soigner suivant des méthodes différentes. Tous sont d'accord pour constater que depuis qu'ils viennent aux Eaux-Bonnes ils s'enrhument beaucoup moins fréquemment, ce qu'on peut traduire en disant que leur tuberculose est enrayerée dans son évolution, ou tout au moins que les poussées inflammatoires et envahissantes ont cessé ou ont diminué.

En général, quand un tuberculeux arrive aux Eaux-Bonnes et au bout de quelques jours de traitement, la toux diminue ainsi que l'expectoration qui devient plus facile, l'appétit se relève et les forces reviennent plus ou moins vite.

A l'auscultation on observe un retour très rapide de la perméabilité pulmonaire dans les parties des poumons hépatisés; on entend bientôt des râles à grosses bulles dans les régions préalablement obscures; ces râles disparaissent assez vite et le murmure vésiculaire devient rapidement perceptible. De même dans les régions qui sont le siège de pneumonies ou de broncho-pneumonies chroniques, les râles crépitants se transforment en râles humides à grosses bulles, l'expectoration, d'abord difficile, devient plus fluide et par conséquent plus facile et vite moins abondante. Chez les malades atteints de poussées de bronchite catarrhale, le catarrhe disparaît; ces changements sont surtout très sensibles chez les malades porteurs de cavernes.

Le gargouillement caractéristique des cavernes disparaît en général assez vite pour être remplacé par un souffle sec qui, dans certains cas, diminue et finit par disparaître pour être remplacé par un silence complet.

Veut-on des exemples de tuberculeux chez lesquels la maladie a évolué en sens différents?

OBSERVATION 1^{re}. — Le malade était arrivé porteur d'un foyer de ramollissement à la base droite, d'un foyer d'hépatisation du sommet droit, et de quelques signes d'induration du sommet gauche.

Il s'agit de M. B.... jeune homme de 22 ans, taille moyenne, père mort bacillaire, enfant unique, *très gâté* par la mère qui ne le quitte guère.

A l'arrivée, température axillaire le matin 37 à 37.5, le soir 39, à 39.5; nous sommes en 93. Le malade fait une saison de 35 jours.

Au bout de 8 jours la fièvre a presque disparu, 37.6, à 37.8 le soir; au dessous de 37 le matin.

Le malade est mis à un quart de verre matin et soir et amené progressivement à deux verres et demi par jour. — Bains de pieds sulfureux. — Le traitement est très bien supporté. — L'appétit à peu près nul à l'arrivée devient excellent. — Mais j'ai de la peine à obtenir du malade qu'il ne fasse pas de grandes promenades et mes avis sont souvent enfreints.

Au départ le foyer de ramollissement s'est notablement circonscrit les deux sommets respirent beaucoup mieux: le malade a engraisé en un mois de quatre kilogrammes, et l'état général est excellent.

Le malade rentre à Paris, continue à aller de mieux en mieux jusqu'en février, mais dès le mois de janvier il a une existence très agitée, passe les nuits au café et le 5 février la fièvre reprend brusquement avec point de côté violent à droite; la toux et l'expectoration reparaissent et le malade décline très rapidement.

Il revient en 1894 avec caverne à droite et dans un état de cachexie très avancée; foyer de ramollissement au sommet droit, au côté gauche, diarrhée, sueurs, température: 38° à 40°; plus d'appétit.

Je fais faire au malade de la cure d'air et je donne deux bains de pieds sulfureux par jour d'un quart d'heure chacun à la température de 40° à 45° degrés. Je traite par les compresses froides de Priesnitz les points douloureux au niveau de la caverne, puis je prescris des inhalations d'Eaux-Bonnes.

La fièvre baisse et le thermomètre ne dépasse plus 38° le soir. Je prescris l'Eau-Bonne en boisson.

Amélioration rapide, l'appétit revient: le malade a en un mois engraisé de deux kilogrammes: le gargouillement a disparu au niveau de la caverne et est remplacé par un souffle progressivement diminué; les foyers de ramollissement ont sensiblement diminué d'étendue.

A son retour à Paris, l'amélioration s'est continuée jusqu'en mars; à cette époque le malade recommence ses imprudences, part en voyage, fait de la bicyclette. Nouvelle poussée à laquelle il succombe en mai.

OBSERVATION 11. — Monsieur E. F.. de Nantes vient aux Eaux-Bonnes en 1897, 21 ans, chétif, malingre; père très arthritique, mère coliques de foie et un frère aîné bien portant. La température monte le jour à 39° 5, expectoration nummulaire abondante. Pas d'appétit, ne mange que des œufs et du lait.

Vaste foyer de ramollissement en avant du poumon

droit, un peu d'induration du sommet gauche. Un peu de rhinite et de laryngie sèche.

Traitement: bains de pieds, boisson de 1 à 2 verres par jour; grands bains et douches générales.

Engraisse de deux kilog. 500 dans 6 mois. Au départ le foyer de ramollissement est bien diminué l'appétit est excellent, il n'y a plus de fièvre, et l'expectoration est insignifiante. Le malade part à la campagne. En mars 1898, poussée de pleurésie à droite.

Le malade a maigri et revient en 1898 aux Eaux-Bonnes, de nouveau cachectique, fébrile, toussant et crachant et ne se nourrissant plus; après un traitement d'un mois amélioration locale et générale très marquée.

Le malade passe un excellent hiver à la campagne, prend de l'Eau-Bonne à trois reprises pendant un mois chaque fois.

Il revient en 1899 aux Eaux-Bonnes, transformé, il ne tousse plus, ne crache plus, n'a plus de fièvre et mange avec appétit. Les lésions des sommets ont complètement disparu; au niveau du poumon droit en arrière un peu de rudesse et quelques frottements pleuraux légers.

L'hiver 1899-1900 s'est passé dans les meilleures conditions et le malade m'arrive à peu près guéri: il n'y a plus qu'un peu de diminution de la respiration à la base droite.

J'ai choisi et donné ces deux observations dans lesquelles il s'agit de deux jeunes gens sensiblement malades de la même façon; tous deux n'ont guère suivi d'autre traitement que celui par les Eaux-Bonnes, mais l'un est raisonnable, ne commet pas d'imprudence et mène une vie de *jeune fille*, l'autre, au contraire, quoique d'une constitution beaucoup plus vigoureuse, *fait la noce* et mène une vie des plus agitées: le premier guérit, le second succombe après des alternatives de mieux *très sensibles à la suite de ses saisons d'Eaux-Bonnes*.

Je dois rapporter aussi les observations suivantes: Dans l'une il s'agit d'un jeune homme tuberculeux au 3^e degré; caverne très appréciable du sommet droit en 1892; vient chaque année aux Eaux-Bonnes, a un bon état général, exerce une profession peu fatigante mais sans autre interruption que celle occasionnée par un séjour d'un mois chaque année aux Eaux-Bonnes, la caverne est aujourd'hui cicatrisée et on ne trouve plus à sa place qu'une zone complètement obscure limitée à la base par une zone large d'emphysème pulmonaire.

L'autre observation a trait à un jeune homme de 26 ans venu aux Eaux-Bonnes, il y a trois ans, porteur d'une vaste caverne bien limitée à gauche; assez fort et peu cachectique mais alcoolique. Il passe un premier mois aux Eaux-Bonnes suivant un traitement assez énergique, il n'a que peu de fièvre et va beaucoup mieux. Au bout d'un mois je suspends tout traitement, mais le malade se remet à boire de l'absinthe: 6 à 8 verres par jour sans compter les bocks et les petits verres; l'appétit diminue. Quinze jours après, fièvre, douleur au niveau de la caverne siège d'un gargouillement intense et fusées de râles dans différentes direc-

tions. Le surlendemain, hémoptysie abondante, redoublement de la fièvre et de tous les symptômes locaux et généraux; deux jours après et de deux en deux jours hémoptysie abondante; à la cinquième plus formidable le malade succombe.

Ceci nous amène à parler des hémoptysies aux Eaux-Bonnes. Faut-il ici incriminer les Eaux-Bonnes?

Assurément non et voici pourquoi :

Le malade avait eu antérieurement à sa venue aux Eaux-Bonnes *trois hémoptysies abondantes*. Pendant toute la durée de son traitement il mène une vie très raisonnable, rompt avec ses habitudes d'intempérance, s'observe, évite de s'essouffler, se lève tard et se couche tôt, met à peine les pieds au café.

Quinze jours après tout traitement par les Eaux-Bonnes, le malade a une hémoptysie, mais depuis quinze jours il s'adonne immodérément à l'absinthe. ne quitte plus le café, y passe les nuits. Puis il ne s'observe plus; l'alcool l'agite, il gravit les côtes d'un pas rapide, s'essouffant, commettant imprudences sur imprudences. Un beau soir il est pris, à la suite d'excès plus violents, d'une pneumonie terrible et chez cet hémoptoïque, il survient une série d'hémoptysies qui le tuent.

Il faut donc incriminer ici le surmenage, les excès chez un alcoolique dont les tuniques artérielles sont dégénérées, graisseuses et athéromateuses malgré le jeune âge.

Durant ces trois dernières années j'ai vu plus de cent soixante tuberculeux, *je n'ai pas vu une seule hémoptysie* : je l'affirme sur l'honneur.

Et depuis que j'exerce aux Eaux-Bonnes je n'ai eu sur 282 tuberculeux que 21 fois des hémoptysies et seulement chez 17 malades. Sur les 282 malades plus de 60 avaient eu des hémoptysies antérieures ou en ont eu en dehors des périodes de traitement par les Eaux-Bonnes.

Cette proportion d'hémoptysies est extrêmement faible puisqu'on s'accorde à dire que les hémoptysies apparaissent d'une façon générale, chez un phtisique sur trois.

J'attribue cette faible proportion d'hémoptysies à une règle de conduite que j'ai déjà préconisée avant d'exercer aux Eaux-Bonnes. J'administre très fréquemment à mes malades tuberculeux des purgatifs et principalement de l'eau-de-vie Allemande et je suis convaincu qu'en agissant ainsi je préviens l'hémoptysie au moins 80 fois sur cent.

C'est une question que j'ai déjà traitée dans des journaux scientifiques et sur laquelle je me propose de revenir, car depuis cette époque ma statistique s'est enrichie d'un grand nombre de faits nouveaux.

CONCLUSIONS.

1° Le traitement de la tuberculose par les Eaux-Bonnes a de tout temps donné les meilleurs résultats.

2° Les Eaux-Bonnes sont susceptibles de guérir les tuberculeux dans de très fortes proportions; leur mode d'action est difficile à établir d'une façon

expérimentale, mais il est très légitime d'appliquer ici les théories de MM. Richet et Héricourt et de dire : que les principes minéralisateurs des Eaux-Bonnes saturer les cellules de l'organisme en général, et du poumon en particulier, et augmentent la résistance de ces cellules vis-à-vis de l'action destructive du bacille de Koch.

3° Le traitement par les Eaux-Bonnes appliqué conjointement avec les règles d'hygiène diététique, aujourd'hui acceptées par tous, est le traitement le plus efficace à opposer à la tuberculose pulmonaire.

4° Ce traitement, pour donner son maximum d'efficacité, doit être suivi aux Eaux-Bonnes mêmes pendant plusieurs semaines et non pas seulement pendant les 21 jours traditionnels, et il devra être continué pendant des périodes dont la durée et la fréquence sont à déterminer, pour chaque cas particulier, en dehors de la saison thermale et cela pendant plusieurs années si c'est nécessaire.

HISTORIQUE DES ANOMALIES THÉRAPEUTIQUES

Par le D^r HOUSSAY

Houdard ne fut que l'interprète de l'opinion générale en disant que la médecine naquit du sein de nos infirmités.

Son origine se confond avec celle de l'humanité, car le soin de notre propre conservation fut un des sentiments les plus naturels et des plus impérieux.

Qu'elle ait eu pour inventeurs, des dieux ou des rois, Hermès-Trismégiste, Osiris ou Apollon, identifiés sous deux noms différents, qu'elle ait eu pour interprètes des demi-dieux, comme Esculape ou des héros d'Homère comme Chiron et Podalyre, elle vit le jour sous l'influence de cette bienveillante sympathie qui nous fait compatir aux maux des autres et nous porte à les secourir.

Trousseau nous donne un aperçu de ces premiers remèdes, aussi simples que leurs auteurs (1).

« Il était fort simple qu'un individu se mit au lit quand il était dévoré par la fièvre et quand ses membres semblaient brisés. On en avait immédiatement déduit ce précepte : tout individu atteint de fièvre sera mis au lit et gardera le repos. Il avait soif, on lui donna des boissons fraîches, et nous le faisons encore tous les jours. On avait vu la sueur provoquer une crise, on donna aux malades des sudorifiques et on les couvrit davantage. Le repos, les boissons, les bains ont été ainsi les premiers remèdes. »

C'est ce que nous trouvons encore dans les Recherches historiques de Borden (2).

« Il est une médecine populaire et née pour ainsi dire avec les hommes, ils l'ont toujours portée

(1) Trousseau : Disc. d'ouvert., revue des cours scient., mai 1865.

(2) Borden : Recherches sur l'histoire de la Médec.

« partout et partout cultivée avec un soin égal ;
« la nécessité la leur a dictée, comme elle leur
« apprit à se préparer divers aliments et diverses
« boissons. »

Mais tout immense que fut la nature, elle n'offrait aux malades que des ressources bornées.

Parmi les remèdes, les uns guérissaient, les autres échouaient et leur inefficacité n'est que trop prouvée par la multiplicité des produits hétérocytes dont la nomenclature même nous étonne par son étrangeté.

Nous plaçant à un point de vue tout particulier de la thérapeutique, nous constatons que cet excès de produits est l'indice d'un certain enseignement que nous essayerons de tirer, en tentant un essai historique de ses anomalies.

Et bien que cette étude ne rentre pas absolument dans le cadre de la thérapeutique pratique, elle n'en présente pas moins un côté utilitaire, en essayant d'éclaircir quelques points obscurs sur l'origine des médicaments dont nous ne comprenons plus maintenant la raison d'être et qui eurent cependant leur heure de succès.

Avant de voir quels furent ces produits, nous passerons successivement en revue, avec leurs erreurs, les peuples et les Ecoles qui se sont succédé.

D'une façon générale ces Ecoles subirent bien des variations. Quelles qu'elles fussent, elles eurent leurs qualités variables, il est vrai, mais les amoindrirent par un vice capital, conséquence de leur psychisme indéveloppé, l'esprit aveugle d'imitation, qui heureusement diminua au fur et à mesure que progressait la science.

Sous l'impulsion de la philosophie, la médecine devint une science réelle, mais, elle ne put jamais réussir à se dépouiller de l'empirisme qui de tout temps fut une cause d'erreurs et de préjugés, et que Thomas Brown attribuait à des causes différentes, qu'il synthétisait d'un seul mot, l'ignorance.

Deux facteurs se sont, depuis lors, trouvés toujours en présence : le temps, sanction précieuse et conservatrice de ce qu'il y avait de bon dans l'art de guérir, et la routine, ennemie des épurations utiles, qui empêcha de supprimer ce qu'il y avait de défectueux.

Les peuples, par cette singulière forme de l'esprit qu'analysait si bien Ovide (1)

..... Video meliora proboque
Deteriora sequor.

loin de rejeter le mauvais, ont semblé préférer une thérapeutique anormale qui fut la phase initiale de la période scientifique dont le laboratoire contemporain est le terme ultime.

C'est en constatant ces progrès que nous sourions des lenteurs de la science, étonnés d'avoir si longtemps cotoyé l'erreur.

Nous oublions que cette lente évolution a été le fait de plusieurs milliers d'années de tâtonnement, qui ont précédé la connaissance de ce que nous croyons la vérité.

Ce n'est que grâce au bon sens que la médecine,

instinctive et empirique au début, est devenue dans sa marche la médecine actuelle.

Dans ces hésitations millénaires éclate, à chaque instant, l'emploi de remèdes étranges qui ont disparu des ouvrages classiques qui les mentionnent si brièvement, que les éclaircissements qu'ils nous fournissent à ce sujet sont plus propres à exciter la curiosité qu'à la satisfaire.

Mais quels que fussent ces vieux remèdes, qu'ils aient été employés par les pères antiques, et les empiriques de tout temps, toujours ils furent les mêmes, ayant une survivance qui nous étonne et une commune origine qui parfois nous échappe.

Maintenant que nous avons une idée générale de ce que furent les remèdes, voyons ce qu'était le médecin.

Bien avant que la médecine ne devint une profession particulière ou l'apanage d'une caste, chacun, guidé par l'esprit de conservation, communiquait à son entourage les résultats de son expérience, fussent-ils dûs au hasard ou à la raison.

Le mobile différa : la sympathie d'abord, l'intérêt ensuite, mais la généralité ne put que gagner à cette réciprocité que nous signalent Hérodote et Plutarque.

« Dans l'antiquité la plus reculée, on exposait les
« malades en public et chaque passant, pour peu
« qu'il connût un remède utile, soit parce qu'il avait
« la même maladie, soit parce qu'il l'avait soignée
« chez quelqu'un, donnait sa recette à qui en avait
« besoin. On prétend même que c'est ainsi que la
« science médicale, mettant à contribution l'expé-
« rience personnelle, a fait de grands progrès (1). »

Hérodote (2) cite également une vieille coutume de Babylone qui consistait à exposer les malades sur la place publique.

Par un échange inverse de bons procédés le malade guéri enseignait celui qui souffrait, comme lui-même l'avait été jadis par d'autres.

Généralisé par la suite, cet usage passa dans le Latium et se continua en Grèce, puisque Piton de Tournefort, envoyé par Louis XIV, le rencontre encore en 1700.

Il n'y a que du jour où le communisme idéal disparut devant la diffusion de la famille patriarcale qu'on dut procéder, par la division du travail, au choix d'un homme qui prit la mission de guérir, comme d'autres eurent celle de gouverner ou de défendre ce que des intérêts différents constituèrent sous le nom de patrie. Chacun selon ses forces, ses moyens ou ses goûts, apporta sa pierre au nouvel édifice social qu'agrandissait la prolixité, et c'est ainsi que naquit le médecin.

Mais, comme dans toutes les collectivités, les mieux doués ou les mieux armés accaparèrent la meilleure part ; comme la priorité est l'apanage forcé de ceux qui savent capter la confiance des foules, la première aristocratie de l'esprit appartint à la religion, et le prêtre, qui était l'interprète de la divinité, dut être le premier médecin.

(1) Plutarque : Hist. T. IV.

(2) Hérodote : L. I. cap. CXCVIII.

Ce choix naturel et spontané ne fut que le résultat d'une simple association d'idée, le mal, envoyé par une divinité invisible, ne pouvait être guéri que par le ministre de ce Dieu vengeur.

N'est-ce pas, du reste, ce que nous lisons tous les jours dans les récits des voyageurs et des missionnaires qui rencontrent sans cesse des obstacles provenant du sorcier, tout à la fois prêtre et médecin, dont l'influence est si considérable sur l'esprit des primitifs.

En effet, les premiers médecins que mentionne l'histoire assyrienne sont des prêtres.

Ils portaient le nom d'« Azu » ou de « Bei Abani, seigneur du pouls ».

Ce titre, déjà connu dès le premier empire d'Ur, au temps d'Hammurabi, se transmettait par hérédité.

Les azu prêtaient serment la nuit du XV^e jour et portaient la robe des prêtres.

Il reste d'eux les débris d'un vaste traité de médecine, qui faisait partie de la bibliothèque d'Assur-bani-pal. Ce traité qui avait pour titre " Lorsque tu entres dans la maison de ton malade " renfermait principalement des listes de pierres et de simples que les médecins devaient connaître à fond ainsi que la mantique et l'astrologie. (1) Ils croyaient à l'influence des mauvais jours, du 49^e surtout (carré de 7), et usaient de nombreuses pratiques superstitieuses.

On voit par là que ce fut au prêtre ou à la caste sacerdotale que les malades demandèrent bientôt aide et conseil.

La plupart des connaissances médicales furent l'œuvre probable du hasard; n'ayant aucune notion causale des maladies, ignorant totalement la valeur et la propriété des substances qu'ils rencontraient, nos ancêtres ne pouvaient obéir qu'à un aveugle empirisme, usant d'abord des végétaux, et puisant ensuite dans le règne animal, « remèdes, dont nous avons reconnu l'utilité par une longue expérience », nous dit Cicéron. (2).

Lorsqu'enfin, la science, parvenue à un état plus complexe de développement, grâce à la civilisation avancée des Chaldéo-Assyriens et des Egyptiens, permit de travailler les métaux, on les utilisa avec leurs composés, et ils entrèrent dans la thérapeutique.

Puisque nous venons de prouver l'influence de la caste sacerdotale, ajoutons, pour être plus complet, que la notion de ces produits n'est pas la seule qu'il importe de connaître, car, il en est une autre, dont nous devons tenir compte, et qui en étant la conséquence, apparaît comme une des formes nécessaires de l'art de guérir, la psychothérapie.

Au début de toute civilisation les connaissances affectèrent une forme religieuse ou mystique. Comme les ignorants qui attribuent une puissance occulte aux phénomènes physiques tels que la foudre, les

ouragans, les premiers hommes furent effrayés des brusques épidémies, qui sévirent sur les agglomérations.

Ne pouvant se les expliquer, ils ne virent en elles que le fait d'une intervention surnaturelle, manifestation de la volonté suprême, dispensatrice des puissances terrifiantes qu'il fallait enchaîner par des formules sacrées.

A la prière, mouvement naturel de l'esprit inquiet, s'adjoignirent les sacrifices qui avaient pour but, avec les conjurations et les incantations, d'apaiser les divinités courroucées. Les pratiques religieuses s'allièrent aux pratiques superstitieuses et la médecine, faisant partie du culte auquel, nous l'avons vu, la rattacha l'habileté des prêtres, fut à la genèse des civilisations exclusivement sacerdotale.

Tel est le caractère de la médecine des peuples jeunes.

La médecine théurgique faisait ainsi son apparition et, immuable dès l'origine, consistait comme maintenant à demander aux ministres des dieux des secours contre les maux que le ciel daignait envoyer.

C'est ainsi qu'elle débute chez les Indiens, le premier peuple sur lequel nous ayons chronologiquement des données, et qui firent dès le début de la psychothérapie.

Elle consistait en hymnes conjuratoires contre les Raksahas, les mauvais esprits, et en hymnes propitiatoires aux Aswins, les divinités de la santé. D'origine divine, la médecine fut révélée à Dhavantari. Ce demiurge, qui fut dans l'Inde ce qu'Esculape fut plus tard en Grèce, descendit sur terre à Bénarès, à la prière d'Indra, puis à la demande d'une députation des Rishis, dicta à leur chef Susruta l'Ayurvêda (science de la vie) qui resta entre les mains des prêtres.

Des Brahmanes qui l'avaient fait progresser, la médecine passa ensuite aux Waydas, sous lesquels elle arriva à son développement.

Ces derniers réunirent leurs connaissances dans le Vagadastirum, qui fit loi jusqu'à l'oppression musulmane qui annihila totalement la médecine hindoue.

Les trois règnes de la nature leur fournirent des médicaments. Des végétaux, ils firent des élixirs merveilleux capables de prolonger la vie, et des minéraux tirèrent les feuilles d'or et la poudre de pierres fines qu'ils faisaient boire dans des breuvages amers.

Les produits des animaux furent employés, entre autres l'urine et la bouse de vache et de rhinocéros; l'homme fournit même son contingent, car ses ongles et ses cheveux en fumigation devinrent un spécifique contre les fièvres intermittentes. Mais comme dans la période védique l'administration des remèdes resta toujours accompagnée de prières, d'incantations magiques et d'une mise en scène qui en augmentait l'efficacité.

Quant à leur chirurgie, quoique mêlée à des pratiques étranges, comme celle de brûler certaines herbes pour chasser les démons enfermés dans les blessures, elle fut relativement perfectionnée.

(1) Dumas : La Profession de médecin dans les vallées de l'Euphrate et du Tigre. [Journal asiatique. Mars-Avril 97].

(2) Cicéron : *Multa ex earum corporibus remedia...* De Natura deorum. Lib. II p. 12.

Diodore de Sicile (1), dit qu'en Assyrie la médecine fut exercée par des prêtres chaldéens, descendus des monts du Kurdistan, et bien que formant une caste fermée (les Azu) ils ne dédaignaient pas, comme nous l'ont montré Hérodote et Plutarque, l'avis des étrangers et des profanes en continuant selon la vieille coutume à exposer leurs malades sur la place de Babylone.

En Egypte, ce fut encore aux prêtres qu'échut la mission de guérir. Ces prêtres ou Pastophores, ainsi nommés à cause de leurs longs voiles blancs, attribuaient l'invention de la médecine au dieu Thott, l'Hermès Trismégiste, qui laissa, au dire de Clément d'Alexandrie, 42 livres, apocryphes selon Sprengel.

De ces 42 livres, 6 auraient été médicaux, entre autres le livre Ambrès qui d'après Champollion renfermait l'art de préparer les médicaments.

La même conclusion résulte des études de Maspéro sur le papyrus Ebers, qui semble indiquer qu'un des 6 livres de Thott traite de la pharmacologie égyptienne.

Suivant les ordres du pontife, ces prêtres qui avaient tous leur spécialité se partageaient les malades; ils n'avaient pour les soigner que des formules restreintes, car par un scrupuleux respect des traditions, ils évitèrent de modifier les indications de leurs devanciers.

A part quelques guérisseurs indépendants, la médecine resta donc leur apanage. Ayant intérêt à la conserver, ils l'entourèrent du mysticisme le plus ténébreux et de ce fait entravèrent volontairement le progrès.

Bien que Bossuet (2) affirme que l'observation de la nature leur eut fait inventer ou perfectionner la médecine, leur doctrine toute théurgique et pleine de superstitions n'a pas de côté réellement scientifique.

A part la terre de Samos, celle de Chio et la terre Gimalienne, qui sont de l'alumine, à part le fiel de bœuf et la graisse de vautour, leur thérapeutique fut exclusivement stercoraire, l'urine et les excréments d'animaux étant leurs principaux remèdes. Tour à tour, ils employèrent l'urine d'homme, de femme, de lion, d'animaux domestiques, les excréments de crocodiles et la fiente des oiseaux.

Marqué toujours du sceau de la religion, ce choix était la conséquence du polythéisme animal qui régnait en Egypte et il existait une analogie évidente entre l'emploi que les prêtres faisaient des remèdes et les cérémonies mystérieuses qu'on rencontrait chez les Brahmanes.

Leurs théories philosophiques, qui leur faisaient regarder comme sacrés les produits impurs des animaux-dieux, émanaient de l'Inde à qui ils avaient emprunté tout au moins partiellement le dogme de la métempsychose.

Les Pastophores firent également des emprunts aux Assyriens et aux Chaldéens, qui les premiers

s'adonnèrent à la contemplation du ciel et aux études cosmiques.

Attribuant aux astres une grande influence sur le corps humain, ils établirent bientôt un rapport entre leurs modifications et les changements du corps. Comme cette théorie déjà trop complexe ne les satisfaisait pas, au lieu de l'éclaircir ils l'assombrirent et firent intervenir comme causes de toutes leurs maladies les démons qu'ils apaisèrent par des pratiques spéciales.

Ces idées fausses font ici leur première apparition et persistent jusqu'au Moyen-Age et à la Renaissance où elles furent à leur apogée, donnant à la médecine une impulsion dont nous constaterons longtemps la fâcheuse influence.

Elles nous mènent cependant à un second stade évolutif de l'esprit, insensible transition entre les rêveries mystiques des premiers peuples et la naissance de la raison, qui partant d'un doute systématique n'accepte rien sans contrôle.

C'est pendant cette période mêlée de rationalisme et de mysticisme que fleurirent les sciences intermédiaires si longtemps hypothétiques : l'astrologie qui fut la base des sciences occultes, l'alchimie, qui en était une conséquence, et la médecine des pierres et des talismans qui, comme l'alchimie, procédait de l'astrologie.

C'est à ce propos que nous aurons à nous étendre sur une de ces sciences fondamentales, l'alchimie, principe de la chimie moderne, science aussi féconde en résultats précieux que ses débuts furent, de longs siècles, une source d'erreurs non moins constante que persistante.

Qu'était donc l'alchimie ?

« L'alchimie ou philosophie hermétique avait pour objet la recherche de la pierre philosophale ou l'art de transformer par des opérations chimiques ses crêtes et mystérieuses les métaux imparfaits en d'autres plus parfaits et précieux. C'était aussi l'art de purger le corps de tout principe de maladie par la découverte de l'eau merveilleuse qui devait donner une santé et une jeunesse éternelles. »

Une définition, si riche en promesses et si grosse d'avenir, ne pouvait qu'augmenter le champ trop immense du désir et faire de nombreux adeptes, en leur offrant tant d'espérances.

Et quelle était maintenant l'origine de l'alchimie ? (1).

Zosime le Panopolitain dont la version s'accorde avec celle d'Hermès dit que certains anges descendirent du ciel, virent des femmes qu'ils aimèrent et furent condamnés par Dieu à un exil perpétuel pour les avoir initiées aux œuvres de la nature. Leur postérité maudite devint la race des géants dont les iniquités furent cause du déluge.

Tertullien ne partage pas cette opinion qui fut celle des rabbins juifs, disant « que les œuvres de la nature enseignées dans le livre Chéma étaient l'art des

(1) Diodore de Sicile, L. II ch. XXIX.

(2) Bossuet : Disc. sur l'hist. univers. : Les Empires.

(1) Berthelot : Hist. de l'alchimie. — Les vieux alchimistes grecs.

« poisons, des secrets des métaux et des incantations magiques ».

Son interprétation est totalement opposée aux assertions de ses prédécesseurs. Avait-il puisé ces sources dans des traditions orales, ou dans des textes, nous n'en savons rien, mais voici ce que nous trouvons dans la Génèse qui est bien probablement d'origine Babylonienne.

« Les Enfants de Dieu voyant que les filles des hommes étaient belles choisirent des femmes parmi elles ».

Da là naquirent les géants qui causèrent le déluge et dont la légende reparait dans tous les mythes.

« Ils habitèrent avec elles, ils leur enseignèrent la sorcellerie, les enchantements, les propriétés des racines et des arbres, les vertus des plantes, l'art d'observer les étoiles. »

Quelles sont ces sciences, sinon celles que nous cite ce texte, principe des connaissances, qui, dès le début du monde pensant, furent toujours en dissidence avec l'orthodoxie de la religion en cours et les pouvoirs constitués.

Et pourquoi cet ostracisme ?

Laissons parler Lefèvre (1), qui nous en donne l'explication :

« Parce que les prêtres et les sages anciens avaient très anciennement découvert que toute science leur est mauvaise, que tout progrès menace leur autorité. Ils enseignèrent donc, aussitôt qu'ils le purent, que toute conquête sur les fatalités extérieures, tout asservissement partiel des forces de la nature est une usurpation sur le domaine divin. »

Aussi les retrouvons-nous, et toujours réprouvées d'un commun accord par les Pères de l'Eglise, le droit romain et les Scholastiques, qui les redoutant d'autant plus qu'ils ne les avaient pas approfondies, en firent dans leur ignorance les instruments des puissances infernales.

A cette époque où le surnaturel était la loi, les magiciens étaient nombreux.

L'Ecriture a gardé les noms de deux de ces artisans célèbres Jammès et Membrès, qui étaient frères, et furent plus connus par les Orientaux sous les noms de Sabour et de Gadour.

Ils avaient quitté la Thébaine à l'appel du Pharaon.

On lit dans l'Exode qu'un des Pharaons, celui qui s'opposa à la sortie des Israélites, fit venir des magiciens (mecaschephim) et des enchanteurs (chartumim) qui répondirent aux prodiges de Moïse et d'Aaron, savants dans les sciences occultes, par des prodiges analogues.

Forcés bientôt d'avouer leur impuissance en constatant que le serpent catalepsié par Aaron gardait sa rigidité pendant le sommeil du grand prêtre, ce qui indiquait sa supériorité, ils confessèrent leur défaite et crurent au vrai Dieu. Mais malgré cela, ils ne diminuèrent pas le nombre des magiciens d'Egypte qui était de 70.000 (2).

Antérieurement à ces sources égypto-hébraïques, il existait des sources persiques et babyloniennes.

Plin dit que la magie fut inventée en Perse, par Zoroastre et apportée en Grèce par Osthane l'ancien chef des mages qui accompagna Xerxès dans son expédition en Attique. — Rien ne prouve l'authenticité de Zoroastre, plus généralement désigné sous le nom de Pseudozoroastre, mais un des premiers maîtres de l'alchimie fut bien plus certainement le Mède Osthane cité par Olympiodore, un philosophe néoplatonicien du ^v^e siècle qui mentionne son livre des Kyranides, prescriptions divines, où il est traité des vertus magiques et médicinales des 24 herbes et des 24 gemmes.

Cet Osthane, le mage, le chaldéen, tout en recherchant l'or voulut également empêcher les maladies et fit une eau divine, qui devait les guérir toutes.

C'est l'utopique conception de la panacée universelle, l'élixir de vie que nous avons déjà vu aux Indes, que nous retrouvons au ⁱⁱⁱ^e siècle en Chine ; c'est chez les Arabes, héritiers de la culture chaldéo-persane, l'élixir de longue vie qui, chanté par les Gestes, devient le baume de Fierabras, est plus tard exploité par les pharmacopes des temps modernes.

Si nous continuons la chronologie des alchimistes, nous verrons que les Juifs fusionnant les doctrines religieuses et scientifiques de l'Orient et de la Grèce furent les intermédiaires entre les vieilles religions et le christianisme auquel ils présidèrent, et dont le dogme nouveau s'imposait, par sa simplicité, au vieux monde las du polythéisme antique.

Le rôle scientifique des Hébreux est indéniable ; la Kabale ne préside-t-elle pas avec l'alchimie à l'esprit du Moyen Age et ces deux œuvres ne sont-elles pas également frappées du même sceau de réprobation par le christianisme.

A leur tour ils disparurent et au début de l'ère nouvelle firent place aux Gnostiques.

Si nous reprenons textuellement le mot *γνωσις* auquel répond dans l'antique tradition celui de saint Irénée (1), qui signifie — la science — nous ne serons pas étonnés de voir les Gnostiques, qui visaient autant à la perfectibilité de la vie morale qu'à la culture de l'esprit, approfondir la philosophie orientale, où ils pensaient trouver la solution que leur refusait la religion révélée.

Parmi ces esprits inquiets les alchimistes sont nombreux.

Ce qui prouve encore plus la communauté d'idées qui existait entre eux, c'est la similitude de leurs symboles. Il n'y a, pour s'en convaincre, qu'à se rapporter à la collection des camées de la Bibliothèque nationale et au catalogue imprimé de ces camées et pierres gravées de Chamouillet.

Les philosophes œcuméniques dont Zosime de Panopolis était un des principaux, évoluèrent en même temps que les Gnostiques dont ils furent les contemporains.

Traitant avec des vues générales toutes les bran-

(1) A. Lefèvre : La Religion ; ch. VII. Pyrolatrie, p. 141.

(2) Bibliophile Jacob.

(1) Irénée : L. I. C. I. n° 1. L. IV. C. XXXIII. n° 8, édit. Massuet.

ches de l'art et des sciences, ces philosophes transportèrent le centre de la civilisation grecque à Alexandrie où le temple de Sérapis devint le principal foyer des études médicales et alchimiques.

Malheureusement pour la science, sous le règne de l'empereur Théodose, des chrétiens amentés par des moines qu'avait fanatisés la voix puissante du patriarche saint Cyrille détruisirent une partie de la bibliothèque d'Alexandrie.

Presque en même temps et sous la même pression religieuse tombaient le Serapeum de Memphis et le temple de Ptah aussi riche l'un que l'autre en laboratoires techniques et médicaux.

Poursuivis de là, comme de partout, les alchimistes qui détenaient les secrets des métaux, de la verrerie, de la céramique et des teintures, tous arts qui faisaient la gloire et la richesse de Byzance, se réfugièrent pour la plupart dans cette ville, où ils eurent bientôt comme adeptes des moines byzantins.

De là l'alchimie passait aux Arabes d'Afrique, qui la transmirent aux Arabes de Mésopotamie, de Syrie, d'Espagne; et, par ces derniers, elle revenait en Occident où nous la reverrons au XII^e siècle comme un des éléments constitutifs de l'Ecole de Salerne, la mère des écoles de médecine d'Europe.

En résumé, malgré ces origines lointaines et ténébreuses, on peut dire que l'alchimie prit naissance sur les bords du Tigre ou du Nil; de là, elle passa aux Grecs d'Egypte, sous forme de théorie mystique demi-scientifique, puis à Byzance et ensuite, sous le Kalife Almanzor, à Bagdad dont l'Ecole arabe l'enseigna à Salerne et à l'Occident par l'intermédiaire des Maures d'Espagne.

Avant de quitter les Egyptiens, disons que c'est encore à eux qu'il faut faire remonter la pratique de l'incubation, c'est-à-dire l'habitude de se renfermer dans les temples, en attendant que la divinité bienfaisante eut révélé, pendant le sommeil narcotique provoqué par les prêtres, les remèdes nécessaires à la guérison.

En même temps que Délos et Epidaure en Grèce, en même temps que les sanctuaires d'Isis et de Sérapis d'Alexandrie brillait le Serapeum de Memphis déjà cité, qui fut une fusion des connaissances grecques et orientales, et dont l'importance ne fut pas moins considérable au point de vue religieux.

Mariette en a retrouvé l'emplacement. On y accédait par une avenue de 600 sphinx qui aboutissait à un hémicycle entouré des marbres des grands hommes de la Grèce. Si ce sanctuaire n'était pas le plus grand des centres médicaux, il était au moins, d'après les données archéologiques que nous ont laissées les Egyptologues, un des plus vieux laboratoires techniques et un des oracles les plus courus de l'époque.

Sans nous étendre plus longuement sur l'incubation dont nous constatons la survivance dans l'Hagiologie du Moyen Age, nous voyons suffisamment que non seulement les Anciens utilisaient les remèdes matériels de toutes sortes qu'ils rencontraient, mais

qu'ils avaient encore une foi profonde dans le surnaturel, et les générations qui suivirent, bercées dans ce courant atavique, n'eurent garde d'oublier l'emploi de la suggestion religieuse, si puissante par sa simplicité grandiose et qui ne mérite qu'un reproche, c'est de donner des résultats souvent trop éphémères.

L'alchimie et l'incubation ayant nécessité une longue mais utile digression, il est temps de revenir au sujet primitif.

Les Chinois n'ont pas ici la place que leur assigne la chronologie, mais le trop peu de connaissances que nous avons sur leur civilisation et les théories Confuciennes relatives aux sciences, nous ont obligé à ne les citer qu'après les Assyriens et les Egyptiens.

Leur antiquité, comme celle des Brahmanes dont elle fut contemporaine, est une des plus reculées.

Les mandarins regardent comme fondateur de la médecine en Chine Hoang-Ti, qui aurait fait un codex « Kuy-Nim vers 2076 (A. C.).

Ce fut un de leurs empereurs (bien probablement fabuleux), Chin-Noung, qui mit la médecine en honneur dans ses Etats en composant un livre de matière médicale « Pen-Tsao » qui renfermait 365 remèdes, parmi lesquels : des produits d'animaux comme des nids de salangane, des ailerons de requin pour rendre la virilité aux tabescents, du fiel d'éléphant pour éclaircir la vue, du poil du menton de chameau contre les hémorragies, de l'urine d'âne et des excréments de chauve-souris dans les embarras gastriques et le cheval marin en amulette pour terminer heureusement les accouchements laborieux.

Ils employaient encore des minéraux, pierres ou métaux et surtout des pierres précieuses, qui étaient d'autant plus efficaces qu'elles étaient plus rares (1).

Ce qui porte à croire que Chin-Noung ne fut que l'instigateur et non l'auteur de ce recueil, c'est que nous retrouvons dans la vieille Egypte cette tendance d'attribuer aux anciens des ouvrages mystérieux ou anonymes.

Ainsi le Traité des maladies des femmes, d'Astruc (Lyon 1765), mentionne encore le « Livre de Cléopâtre » pour ne citer que celui-là.

Ce fait se renouvela souvent au Moyen Age où on remplaça les noms d'inventeurs inconnus ou oubliés par celui d'hommes illustres, dont le nom, pensait-on, devait rehausser l'éclat de l'œuvre, en eût-elle déjà par elle-même.

C'est aux Chinois qu'on peut attribuer la doctrine des signatures, tant de fois rééditée depuis, par l'empirisme, doctrine qui prouve une des opérations les plus simples de l'esprit humain, l'esprit d'analogie.

Ignorant les propriétés des corps qu'ils rencontraient, les anciens ne jugeaient de l'action des médicaments que d'après certaines ressemblances de couleur, de saveur, ou de forme.

Ainsi, leur fallait-il une préparation d'yeux de cloportes contre l'ophtalmie, un cordial de fruits d'anacarde qui ressemblait au cœur, et donnait-on aux vieillards une décoction de racine de gin-seng,

(1) Léon Soubeyran : Mat. médic. des Chinois.

dont la forme suggestive de cuisses devait avoir la propriété de réveiller la virilité assoupie des fervents d'Aphrodite.

Comme celle des Phéniciens et des Mèdes, comme celle des Assyriens, la thérapeutique des Perses et des Hébreux, empreinte d'un profond mysticisme fut toute psychique ; croyant aux fléaux de Dieu et au glaive de la justice divine, qui semait la mort et la désolation en punition des fautes, les Hébreux n'avaient pour y répondre que les lamentations des Prophètes et l'usage des talismans, qui comme le pectoral d'Ammon avait une origine sidérale et une destination trop évidente pour ne pas le citer.

La Bible et le Thalmud, qui sont deux sources fécondes où on trouve des renseignements précieux sur l'hygiène du peuple hébreu, restent à peu près muets sur la thérapeutique proprement dite.

La guérison du père de Tobie par le fiel du poisson et les applications de salive que fit Jésus au sourd-né sont, en dehors du côté suggestif, peut-être les seuls exemples de produits médicamenteux qu'on rencontre dans les Livres Saints.

La religion persane est inspirée de celle de l'Inde ; les prêtres ou mages furent longtemps les seuls médecins des Parsis et conjuraient les Dews, serviteurs d'Ahriman, le principe du mal, par des sacrifices aux astres et à Mithra, dans des endroits solitaires ou sur le sommet des hautes montagnes.

« Le meilleur médecin » dit le Vendidad « n'est pas celui qui soigne avec un couteau, ni celui qui nous guérit avec des herbes, mais celui qui nous applique ce remède infailible, la parole sacrée, celle de Zoroastre — celui-là seul, aux yeux des fidèles, mérite le nom de médecin. »

Ils ont la même croyance aux démons que les Hébreux, car on lit dans le Zend-Avesta, écrit par Zoroastre sous la dictée d'Ormuzd, que si les règles se prolongeaient au delà de 9 jours on rouait de coups la femme, pour chasser d'elle l'esprit qui entretenait cet état anormal.

Peu de chose à dire de leur thérapeutique médicale, si ce n'est qu'ils faisaient entrer dans la composition de leurs médicaments le Hom, plante magique qui guérissait de tout mal et éloignait la mort.

Même processus sacerdotal et divin chez les Grecs où, au lieu d'Osiris qui, selon Dupuis, est l'identification solaire d'Apollon, nous retrouvons Esculape, fils d'Apollon et de la nymphe Coronis.

En butte aux vengeances de l'Olympe pour avoir rendu la vie à Hippolyte, le malheureux Esculape, foudroyé par Pluton, tomba sur la terre où il devint la souche de nombreux et illustres descendants, tels qu'Amithaon et l'Argien Mœlampus, le guérisseur des filles de Proèteos qui aboyaient comme des chiennes.

La période initiale de la médecine grecque fut exclusivement religieuse. Après le premier temple qui fut celui de Titane, se construisirent ceux d'Epidaure, d'Athènes et de Pergame ; et la Grèce, qui était aimée des dieux, leur rendait un hommage de reconnaissance en leur élevant des autels.

Ces temples, tout à la fois sanctuaires révévés et asiles de malades, devinrent l'apage des Asclépiades qui firent commerce de la Divinité.

La médecine n'était que supercherie ; le prêtre apparaissait la nuit sous la forme du dieu accompagné de ses deux filles Iaso et Panacé, et dictait aux malades, terrifiés par l'approche des serpents apprivoisés de l'enceinte, le traitement à suivre.

Les travaux de Reinach et de Courtois Suffit nous ont assez édifiés à ce sujet pour qu'il n'y ait pas à y revenir.

Quoique le plus grand nombre ne fut pas dupe de ces mensonges, ces temples subsistèrent malgré la raillerie des sceptiques et, de la Grèce, passèrent en Italie, où nous trouvons un des principaux dans l'île Tibérine.

Un jour cependant, Pythagoras de Samos, ancien athlète devenu prêtre, s'indigna des honteuses spéculations de ses collègues, de l'inanité de leurs doctrines et résolut de mettre un terme à leurs jongleries.

C'était un esprit libre, un homme intègre, puisqu'il renonçait de lui-même à des intérêts faciles pour la vie toute de hasard et de difficultés que lui dictait son honnêteté.

N'acceptant que des adeptes de choix, il parcourut la Grèce à la tête de ses disciples qui prirent le nom de Périodeutes, parce qu'ils enseignaient en marchant, et bientôt à côté de la médecine du temple, s'éleva une méthode scientifique qui prépara les voies à la venue d'Hippocrate. Cette médecine, indépendante du culte, avait déjà eu des représentants tels que Machaon et Podalyre qui, pendant le siège de Troie, guérissaient les blessures des guerriers par des incantations magiques. Il y avait donc eu déjà une certaine période pendant laquelle la médecine n'avait pas été tributaire de la religion et ce n'aurait été que vers la 5^e olympiade, prétend Kurt-Sprengel, qu'elle fut exercée par les prêtres (1).

Quelque extraordinaire qu'elle parût, la thérapeutique des Périodeutes ne manquait pas de raisonnement. Héraclitès, un de leurs, atteint d'hydropisie, demanda aux médecins de changer le temps humide en temps serein, et comme aucun d'eux ne comprenait ce langage énigmatique, il les congédia en priant son entourage de le couvrir de fumier pour consumer l'humidité superflue de son corps.

La médecine suggestive n'a pas complètement disparu, puisque nous retrouvons Hippocrate en lutte avec le monopole sacerdotal ; mais nous sommes à l'aurore de la médecine grecque, en face d'une des bases de la théorie humorale que devait justement enseigner le père de la médecine.

Les Grecs étaient si superstitieux que Plutarque, tout prêtre qu'il était, d'Apollon en Kéronée, avait un tel mépris pour ses compatriotes qu'il préférait l'athéisme à leurs pratiques grossières.

(1) Kurt-Sprengel : H^{is} de la Médecine. Trad. de Jourdan. Paris, 1815.

Que devaient donc être à l'origine ces pratiques, pour qu'Hippocrate, son prédécesseur de plusieurs siècles, en eut déjà fait abandonner une partie en révolutionnant la médecine.

Hippocrate, dit Soranos d'Ephèse son biographe, naquit le vingt-sixième jour du mois Agrianos, sous le règne d'Abriades, d'un Héraclite qui se disait descendant d'Esculape et de Phénarète qui comptait le grand Héraclès parmi ses aïeux.

Il libéra la médecine du monopole sacerdotal qui l'étouffait ; et c'est en ramenant les esprits à l'observation des lois naturelles qu'il put la remettre sur de nouvelles bases.

« Il admit quatre éléments, l'eau, la terre, l'air et le feu, régis tour à tour par le froid, le chaud, le sec et l'humide, dont le mélange donnait naissance aux solides et aux liquides, le sang, la bile, l'atrabile et l'eau. Sa théorie est toute naturaliste ; il fait de la matière une entité inerte qui doit ses propriétés à une force étrange, principe du mouvement et de la vie, la nature (1). »

La maladie devenait ainsi un principe malfaisant en guerre avec le corps qui réagissait par la fièvre et les crises.

Bien qu'Hippocrate, pénétré d'une profonde conviction, eût emprunté à Pythagore l'idée astronomique du chiffre 7, sur les maladies, et qu'on pût lui reprocher cet excès de respect atavique, sa thérapeutique, appuyée sur l'emploi exclusif des végétaux, est à l'abri de toute attaque et il avait un trop profond dédain des pratiques des empiriques qu'il combattit toute sa vie, pour suivre leurs errements.

Toujours il professa l'eclectisme et mourut à Larisse en Thessalie. La légende, qui a trouvé sa mémoire indemne des absurdités fréquentes chez ses contemporains, raconte qu'un essaim se posa sur son tombeau, et fit du miel qu'on venait chercher de loin pour guérir le muguet des enfants.

Les Dogmatiques, dont le chef fut Platon, succédèrent à Hippocrate, et négligeant totalement l'observation et les faits d'expérience, prétendirent trouver, par le seul raisonnement, l'étiologie et la pathogénie des maladies.

(A suivre)

Reconstituant du système nerveux NEUROSINE PRUNIER

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX CHIMIQUEMENT PUR

LES CONGRÈS

1^{er} CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA PRESSE MÉDICALE

Paris, 26-28 juillet 1900

Le Comité d'organisation du 1^{er} Congrès international de la Presse Médicale (26-28 juillet, 1900) a

(1) Eloy : Dict. histor. de la médecine.

décidé d'inscrire à son ordre du jour les questions suivantes :

I. Questions à l'Ordre du Jour.

I. — QUESTIONS A L'ORDRE DU JOUR : 1^o Opportunité de la fondation d'une Association internationale de Presse Médicale. (Rapporteurs : MM. Posner (Berlin), Laborde (Paris), Rubino (Naples).

2^o Application des principes de la protection de la propriété littéraire à la protection de la littérature médicale. (Rapporteurs : MM. Pouillet, de Maurans, et Rocher (Paris), Fasset (Etats-Unis).

II. — AUTRES QUESTIONS : 1^o Etude sur la constitution de la Presse médicale dans chaque pays. Rapports, pour les différents pays, par les Secrétaires de chaque Association, et par divers journalistes étrangers. — 2^o Abus du pseudonyme précédé du mot Docteur dans les articles réclames, M. Lévy. — 3^o Unification de la terminologie adoptée pour la bibliographie scientifique, M. de Maurans. — 4^o Affiliation des Associations générales de Presse médicale aux grandes Associations générales de Presse. — 5^o Protection de la propriété des figures et planches figurant dans les journaux médicaux, M. Alcan, éditeur, Paris. — 6^o Du journal médical gratuit. — 7^o De la publicité concédée gratuitement et de ses dangers. — 8^o Place donnée aux comptes rendus des séances des Sociétés Savantes et répercussion sur l'état actuel des Revues spéciales, M. Blondel, Paris. — 9^o Rôle de la Presse médicale dans l'organisation des Congrès médicaux. — 10^o Des Echanges entre journaux médicaux. — 11^o De la publicité concédée aux Compagnies de Chemins de fer. — 12^o Des polémiques personnelles et du droit de réponse, M. Jayle. — 13^o De la solidarité professionnelle dans la Presse médicale. — 14^o Rapports de la Presse médicale sanitaire et de la Presse politique (côté technique) au point de vue social, M. Bossi, de Gènes. — 15^o De l'emploi de la Classification décimale dans les publications médicales, M. le Pr Richet, de Paris. — 16^o Emploi du dictionnaire décimal international pour la traduction chiffrée des titres médicaux, Marcel Baudoin, rédacteur en chef de la *Bibliographia medica*. — 17^o La technique moderne des Tables des Matières des Revues médicales et scientifiques (Emploi de la Table décimale, Marcel Baudouin). — 18^o Règles internationales à établir pour la transcription des noms slaves en alphabet latin. — 19^o Avantages et inconvénients de la Machine à composer pour les journaux de Sciences à petit tirage. — 20^o Des frais d'encartage dans les journaux spéciaux. — 21^o De la reproduction en couleur dans les journaux de Médecine. — 22^o Reportage photographique dans la Presse médicale et Cinématographe.

Les membres du Congrès, qui désireraient présenter un travail sur l'une de ces questions ou sur tout autre sujet de leur choix se rapportant à la Presse médicale, sont priés de s'inscrire auprès du Dr Blondel, secrétaire général, 8, rue de Castellane, à Paris.

SÉANCES. — Le Congrès sera ouvert le 26 juillet, au Pavillon de la Presse, à l'Exposition, à 2 heures de l'après-midi.

Les séances des 27 et 28 juillet auront lieu à 9 heures du matin et à 2 heures de l'après-midi, dans le grand Amphithéâtre de l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine.

ENTRÉE GRATUITE A L'EXPOSITION. — A partir du 29 juillet, le reçu de la cotisation sera échangé contre la Carte de Membre du Congrès, qui donnera droit à l'entrée gratuite à l'Exposition, pendant la durée du Congrès.

COTISATIONS. — Nous rappelons que le montant des Cotisations doit être adressé en un mandat de 25 fr. au Dr Blondel, 8, rue de Castellane, à Paris.

XIII^e CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE Paris, 2-9 Août 1900

En raison du désir exprimé par M. le Président de la République de clôturer le Congrès, le Programme des fêtes se trouve un peu modifié et arrêté définitivement de la manière suivante :

3 août. — Réception (sur invitation) par M. le Président du Congrès.

4 août. — Fête offerte aux membres du Congrès par le Bureau et le Comité d'organisation du Congrès au Palais et dans les Jardins du Luxembourg.

5 août. — Fête offerte par M. le Président du Conseil, au nom du Gouvernement, dans la salle du Trocadéro, à deux heures de l'après-midi.

7 août. — Fête offerte par le Conseil Municipal dans les Salons de l'Hôtel de Ville.

9 août. — Fête offerte par M. le Président de la République au Palais de l'Élysée.

Un comité des dames s'est formé sous la présidence de Mesdames Lannelongue et Brouardel. Ce comité disposera, à la Faculté de médecine, d'une très belle salle où les dames congressistes pourront retirer leurs insignes, se réunir et trouver, auprès des dames membres du comité, tous les renseignements qui leur seront utiles.

Les dames devront se faire inscrire pendant le Congrès au siège du comité des dames, et être présentées par leur mari, leur frère ou leur père, membres du Congrès. Elles pourront assister à la séance d'ouverture et aux fêtes.

Les inscriptions pour le Congrès seront reçues jusqu'à la veille de l'ouverture du Congrès.

PROGRAMME DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES DU CONGRÈS

Première Assemblée générale. — Le 2 août, à 2 heures, à la salle des fêtes de l'Exposition, sous la présidence de M. le Président de la République.

Partie Officielle. — Discours de M. le Président du Congrès. — Compte rendu du Secrétaire général du Congrès. — Adresses des membres délégués des gouvernements étrangers.

Partie Scientifique. — Discours de M. le professeur Virchow : « Traumatisme et infection ». — Discours de M. le professeur Pavlov : « Thérapie expérimentale comme méthode nouvelle et extrêmement féconde pour les recherches physiologiques ».

Deuxième Assemblée générale. — Le 6 août, à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne.

M. le professeur Baccelli : « Traitement du tétanos par les injections sous-cutanées d'acide phénique ».

M. le professeur Burdon Sanderson : « Quelques problèmes pathologiques d'aujourd'hui ».

M. le professeur Jacobi : « La médecine et les médecins dans les Etats-Unis ».

M. le professeur Albert : « De l'architecture des os de l'homme et des animaux ».

Troisième Assemblée générale. — Le 9 août, à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne.

Attribution du prix triennal fondé, en 1897, par la ville de Moscou.

Proclamation du lieu de réunion du XIV^e Congrès international de médecine et de son bureau.

PUBLICATIONS DU CONGRÈS ET AVANTAGES CONFÉRÉS AUX MEMBRES

Les Membres du XIII^e Congrès de Médecine recevront **gratuitement** deux séries de publications, la première qui leur sera remise à l'ouverture du Congrès, la seconde qui sera mise à leur disposition à une date ultérieure.

Première Série d'ouvrages devant être remis gratuitement aux Congressistes à l'ouverture du Congrès :

1^o Les résumés des rapports. (Chaque Congressiste recevra seulement ceux concernant la section à laquelle il est attaché.)

2^o Un volume sur les Eaux minérales et Stations climatiques françaises. (1 volume in-8° de 400 pages avec nombreuses figures.)

3^o Paris-Médical, Assistance et Enseignement. (1 volume in-8° de 400 pages environ.)

5^o Un Guide Conti. (Paris et l'Exposition, avec plans, édition spéciale pour les membres du Congrès.)

Deuxième Série d'ouvrages devant être mis gratuitement à la disposition des Congressistes, à une date postérieure au Congrès :

1^o Un volume de procès-verbaux sommaires de l'ensemble des travaux du Congrès.

2^o Un volume donnant le compte rendu *in extenso* des Assemblées générales du Congrès.

3^o Le volume contenant les travaux de la section dans laquelle chaque Congressiste s'est fait inscrire (le volume de la section indiquée en premier sur sa feuille d'adhésion dans le cas où il serait inscrit dans plusieurs sections).

LISTE DES VOLUMES DES TRAVAUX DES SECTIONS

1. Anatomie descriptive et comparée. — Histologie et embryologie. — Physiologie physique, chimie biologique.

2. Pathologie générale, pathologie expérimentale. — Bactériologie, parasitologie.

3. Anatomie pathologique.

4. Pathologie interne.

5. Médecine de l'Enfance. — Chirurgie de l'Enfance.

6. Thérapeutique, pharmacologie, matière médicale.

7. Neurologie.

8. Psychiatrie.

9. Dermatologie et syphiligraphie.

10. Chirurgie générale.

11. Chirurgie urinaire.

12. Ophtalmologie.

13. Laryngologie, Rhinologie — Otologie.

14. Stomatologie.

15. Obstétrique. — Gynécologie.

16. Médecine légale.

17. Médecine et chirurgie militaires : Sous-Section de Chi-

urgie, d'Épidémiologie et Hygiène, de Médecine navale, de Médecine coloniale.

Les éditeurs tiendront à la disposition de MM. les Membres du Congrès qui désireraient le compte rendu des travaux de plusieurs sections chacun de ces volumes pris isolément, au prix de 4 francs.

On pourra souscrire à la collection complète des 17 volumes de comptes rendus au prix de 50 francs. Ce prix est réduit, pour les Membres du Congrès, à 45 francs pour toute la série, deduction faite du volume remis gratuitement comme membre d'une des sections.

AVANTAGES CONFÉRÉS AUX MEMBRES DU CONGRÈS

- 1° Droit de participer aux travaux de toutes les sections.
- 2° Invitations à toutes les fêtes offertes aux Membres du Congrès.
- 3° Entrée gratuite à l'Exposition pendant la session du Congrès (du 2 au 9 août).
- 4° Insigne consistant en une plaquette artistique gravée pour le Congrès par M. Vernon.
- 5° Réduction de 50 0/0 sur les chemins de fer français, réductions sur les lignes de transport maritime et quelques chemins de fer étrangers.
- 6° Facilités de logements par l'intermédiaire des Agences avec lesquelles le Congrès s'est mis en rapport.

ORGANISATION DES LOGEMENTS PENDANT LE CONGRÈS

Le Comité exécutif du XIII^e Congrès international de Médecine a l'honneur de porter à la connaissance des Membres du Congrès que les dispositions suivantes ont été prises pour assurer leur logement pendant leur séjour à Paris.

Etant donnée l'affluence énorme d'étrangers pendant l'Exposition, les membres du Congrès sont invités à se mettre **immédiatement** en rapport **direct** et **personnel** avec l'une des Agences qui se sont chargées de les loger.

Faute de cette précaution, nous ne pouvons pas garantir que les Congressistes trouveront à s'installer convenablement et à des prix modérés.

Nous donnons ci-après la liste des Agences, leur adresse et un résumé des conditions qu'elles offrent.

AGENCE DESROCHES

RUE DU FAUBOURG-MONTMARTRE, 21, PARIS

Cette Agence se charge de recevoir les membres du Congrès à la gare, de les conduire à domicile et de leur donner, dès l'arrivée, tous les renseignements indispensables.

Prix. — La première journée, comprenant la conduite en voiture, avec bagages, de la gare ou du secrétariat du Congrès sera de 20 fr.

Les jours suivants 10 »

La dernière journée, comprenant la conduite à la gare avec bagages. 15 »

Dans les prix ci-dessus sont compris, en plus du transport Gare-Hôtel et retour : chambre, éclairage, service, premier déjeuner.

Fixer à l'avance le jour de l'arrivée et envoyer le prix de la première journée.

AGENCE DES VOYAGES PRATIQUES

9, RUE DE ROME, PARIS

Cette Agence offre les mêmes avantages que la précédente pour la réception des Congressistes ; elle organisera en outre un service d'omnibus et de bagages.

Prix. — A. — A tous les Congressistes à partir de 6 fr. 50 par jour et par personne.

B. — Pour un certain nombre (2000 personnes) le logement à 5 fr. 50 par jour et par personne.

Pour un certain nombre (1000 personnes) le logement à 4 fr. par jour et par personne.

Pour un certain nombre (500 personnes) en dortoirs, 3 fr. 50 et 3 fr. par jour et par personne.

Dans les quartiers en contact avec le siège du Congrès ou autre, au gré de chacun.

C. — De petits appartements meublés comprenant 3 pièces et plus à partir de 270 fr. par mois.

Un grand nombre de petits hôtels particuliers pourront être aménagés pour recevoir les personnes en famille qui séjourneront un certain temps à Paris.

Ecrire au moins un mois à l'avance.

AGENCE DES VOYAGES MODERNES

RUE DE L'ÉCHELLE, 1, PARIS

Prix. — 1^o — Des chambres confortables, à partir de 6 francs par jour (service et éclairage compris).

2^o — La chambre et la pension depuis 15 francs par jour ; la pension comprenant : le petit déjeuner du matin, le déjeuner à la fourchette, le dîner de table d'hôte (vin compris aux deux repas)

3^o — Des appartements meublés, dont le prix variera suivant le nombre de chambres, l'étage, la situation dans Paris.

Ecrire aussitôt que possible.

AGENCE LUBIN

BOULEVARD HAUSSMANN, 36, PARIS

Prix. — 1 chambre à 1 lit pour une personne 12 fr.
1 chambre à 2 lits ou à 1 grand lit

pour 2 personnes. 20 fr.

Service et éclairage compris (bon confortable).

Cette Agence exige que le prix de séjour soit versé à l'avance au Crédit Lyonnais ; elle avait en outre demandé que les engagements fussent pris fin janvier 1900.

Ecrire à titre d'essai.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DES VOYAGES DUCHEMIN

20, RUE DE GRAMMONT, PARIS

Prix. — Les prix des logements avec les repas varient de 140 à 180 francs la semaine ; ceux des logements, sans repas, sauf le petit déjeuner du matin,

de 70 à 120 francs, suivant le confort et le luxe demandés.

Cette Agence, de même que la précédente, avait demandé d'être fixée avant le 1^{er} février sur le nombre des Congressistes qu'elle aurait à loger et sur leur desiderata; elle demandait, en outre, que le quart du prix du séjour fût versé à cette date.

Néanmoins, comme pour l'Agence précédente, on peut écrire à titre d'essai.

LITS DANS LES LYCÉES DE PARIS

Par suite d'une décision gracieuse du Ministre de l'Instruction publique, le Vice-Recteur de l'Académie de Paris a pu mettre, pour la durée du Congrès, à la disposition des Congressistes venus isolément, sans leur famille, 800 lits en dortoirs dans les divers lycées de Paris situés aux environs du siège du Congrès.

Conditions. — 5 fr. 50 pour le lit, le petit déjeuner du matin et le service.

Pour les lits dans les lycées, écrire, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine, Bureaux du Congrès.

PERMANENCE PENDANT LE CONGRÈS

Le Comité des Logements établira une **permanence** aux Bureaux du Congrès, 21, rue de l'Ecole de Médecine, où les Membres du Congrès recevront toutes les indications qu'ils désireraient au sujet des logements.

NOUVELLES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Dr Triaire, notre excellent collaborateur, vient d'être élu à la presque unanimité Membre Correspondant de l'Académie de Médecine.

L'Académie s'est plu à rendre un juste hommage à l'historien de la médecine si documenté et au parfait écrivain qui, après nous avoir donné un Bretonneau et un Récamier définitifs, se prépare à rendre au grand Larrey l'hommage qui lui est si bien dû.

Les rédacteurs de ce journal très heureux du beau succès de leur collaborateur croient exprimer la pensée de tous les lecteurs de la *Gazette*, en lui adressant en leur nom leurs très vives et très sincères félicitations.

Prix Chateaullard. — Le Dr Le Double, très connu par ses belles recherches anatomiques et son volume sur Rabelais anatomiste et physiologiste, vient d'obtenir, fait peut-être sans exemple, pour la 3^e fois de la Faculté de Médecine, le prix Chateaullard avec une récompense de 500 francs.

Notre confrère le Dr Bousquet, de Valbonne (Alpes-Maritimes), se met à la disposition de nos confrères pour leur fournir de l'huile d'olives pure, provenant de sa récolte. Il fait les envois par colis postaux; avis.

ANALYSES

Nouveau formulaire magistral par A. BOUCHARDAT, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et G. BOUCHARDAT, membre de l'Académie de médecine, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, *Trente-deuxième édition*, revue et augmentée de formules nouvelles. 1 vol. in-18, br. 3 fr. 50, cart. à l'angl. 4 fr. (Félix Alcan éditeur.)

Le *Formulaire magistral* de MM. Bouchardat est depuis longtemps le vade-mecum des médecins et des pharmaciens. — Les formules usuelles des médicaments s'y trouvent toutes consignées et chaque édition nouvelle est mise au courant des progrès de la pharmacopée. C'est ainsi que M. G. Bouchardat signale, cette année, dans le groupe des analgésiques l'introduction du *paramidon* et de l'*orthoforme*, l'apparition de plusieurs homologues de la codéine, l'éthyle et la benzilcodéine, de divers homologues ou succédanés de la cocaïne, de nouvelles combinaisons de matières albuminoïdes et d'oxyde d'argent, *argentamine*, *protargol*, etc. La description des serums (*serum antistreptococcique*, *serum antitétanique*, etc.), et des produits de cultures bacillaires, rentrait également dans le cadre de cet ouvrage; ils y sont mentionnés, quoique la préparation ne puisse en être effectuée dans toutes les officines. Par contre on a introduit les formules relatives à l'utilisation de certains produits de l'organisme vivant, tels que la pulpe du foie, les capsules surrénales et surtout les produits de la glande thyroïde, en recommandant la plus grande réserve dans l'emploi de ces préparations dont les effets ne sont pas encore complètement déterminés. C'est ainsi que près de 200 nouvelles formules choisies sont ajoutées à cette édition, dans laquelle le praticien retrouvera, comme dans les précédentes, des généralités sur l'art de formuler, un précis sur les eaux minérales naturelles et artificielles, un mémorial thérapeutique, des notions sur l'emploi des contre-poisons, sur les secours à donner aux empoisonnés et aux asphyxiés, un précis d'hygiène thérapeutique, documents qui tous ont contribué au succès de cette publication que leur caractère pratique et scientifique tout à la fois a placée au premier rang des ouvrages similaires.

VIN GIRARD de la Croix de Genève, idoine, tanique phosphaté.

Succédané de l'huile de foie de morue

Maladies de poitrine, misère physiologique, lymphatisme, rachitisme, scrofule, faiblesse générale, convalescences, etc.

BIOPHORINE — Saccharolé à base de kola, glycérophosphate de chaux, coca, quinquina, et cacao vanillé. Dosage rigoureux, le plus complet des agents *antineurasthéniques* et antidépresseurs, le tonique éprouvé du sang, des muscles et des nerfs.

FLOREINE — Crème de beauté hygiénique ne contenant aucune substance grasse ou nuisible.

A. GIRARD, 22, rue de Condé, Paris.

Echantillons offerts aux membres du Corps médical.