

Bibliothèque numérique

medic @

Rochoux, J. A.. -

1831.

Paris : Imprimerie de Migneret

Cote : 90974



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90974x1831x04x06>

schamp.

*M. de Prof. Conseil
6.*

THÈSE DE CONCOURS
POUR
UNE DES CHAIRES DE CLINIQUE
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS ;

PAR J. A. ROCHOUX,
MÉDECIN DE L'INFIRMERIE DE BICÊTE, ETC.



PARIS,

IMPRIMERIE DE MIGNERET, RUE DU DRAGON, N.° 20,

1831.



THÈSE DE CONCOURS

1891

UNES DES MATIÈRES DE CLINIQUE

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

PAR A. ROCHER

MÉDECIN EN CHIEF DE LA CLINIQUE DE MÉDECINE

PARIS

IMPRIMERIE DE MONTAIGNE, RUE D'ANGOULEME, 102

AVANT-PROPOS.

L'Université s'étant vu imposer le concours, a voulu en revanche, le rendre aussi illusoire que possible, et elle y a merveilleusement réussi. Pour cela il lui a suffi, 1.° de supprimer l'argumentation; 2.° d'exiger que la Thèse de tous les compétiteurs roulât sur les généralités du cours qu'ils aspiraient à professer. Personne, à présent, ne se fait illusion sur les motifs qui ont porté l'autorité à fausser ainsi le concours. Mais elle se promet bien de ne pas en rester là, et tant qu'il donnera signe de vie, elle croira n'avoir ^{rien} fait. Aussi a-t-elle sérieusement le projet de rétablir l'ancienne présentation, et de créer, du même coup, un certain nombre de chaires qu'elle distribuerait à ses créatures.

Mon intention avait d'abord été de signaler au public toutes ces manœuvres, de les dévoiler dans leurs plus petits détails, et d'opposer l'Université, attaquant le concours avec un acharnement que rien ne lasse, au Conseil d'administration des hôpitaux, dont l'esprit éclairé sur les véritables besoins de la jeunesse médicale, sur ses vœux les plus ardents, vient de décider que les places de médecins du Bureau central seraient toutes mises au concours. En parlant de l'influence très-grande, que cette dernière mesure aura très-prochainement sur les progrès de l'enseignement médical, je n'aurais pu m'empêcher de dire quelques rudes vérités au Ministre, qui ne manque aucune occasion de lui susciter des obstacles. Mais j'ai pensé que de pareilles observations ne sauraient, sans une sorte d'inconvenance, être jettées au nez de l'autorité, en quelque sorte chez elle. Il m'a semblé aussi que la raison publique était assez éclairée, et la puissance de l'opinion maintenant assez forte pour déjouer tous les mauvais vouloirs des hauts fonctionnaires de l'Université royale. Ils ont beau faire, la miraculeuse révolution de juillet portera tous les fruits que ses amis en attendent. Cette conviction m'a fait sacrifier sans regret la *première partie* de

ma Thèse, qui se trouve réduite aux quelques pages suivantes , sous le titre de PLAN D'UN COURS DE CLINIQUE.

Plan d'un Cours de Clinique.

L'exposition ou le plan d'un cours de clinique nous semble devoir se rapporter à deux points de vue principaux : 1.° le *modus faciendi* de ce cours ; 2.° les qualités à exiger du professeur qui en est chargé.

Manière de faire un
Cours de Clinique.

§. 1.^{er} Le médecin qui entreprend un cours de clinique doit , d'abord et dans tous les cas , remplir un certain nombre de conditions à-peu-près invariables , et de plus tellement connues et vulgaires , qu'elles ne sauraient être indiquées de deux manières différentes. Ainsi , il devra parler chaque jour , d'un nombre de malades ni trop grand ni trop petit ; car dans le premier cas la mémoire des élèves aurait trop de faits à retenir ; dans le second , il faudrait , pour remplir la leçon , entrer dans des détails superflus , plus fatigans encore que la surabondance des choses. Il faut , pour le professeur , savoir revenir en temps opportun sur ses malades , à mesure qu'il survient dans leur état des changemens dignes d'être signalés ; enfin une histoire complète de la maladie sera tracée fidèlement à l'époque de sa terminaison , soit par la mort , soit par la guérison , et dans le premier cas l'ouverture du cadavre viendra confirmer ou combattre le diagnostic du professeur. Bien entendu que le plus tôt possible , quand cela n'aura pas été fait dès la première visite , on aura porté sur la nature de la maladie , son issue probable , sur son mode de traitement , etc. , un jugement aussi détaillé , aussi explicite que le comporte l'état de la science. Là est l'écueil du faux savant ; là brille dans tout son éclat , le mérite du véritable praticien.

Qualités d'un Pro-
fesseur de Clinique.

§ 2. Mais reconnaître un cas particulier et le classer parmi ses analogues , n'est pas l'unique tâche d'un professeur. Il doit , à l'occasion de toute maladie un peu importante , savoir se ménager les moyens

d'en tracer à grands traits l'histoire générale, et s'imposer l'obligation de faire saisir par des détails exacts et circonstanciés tout ce que le fait actuellement observé présente de remarquable, comme individualité. La première condition est indispensable en présence des élèves déjà instruits et avancés, pour leur rappeler les principes sur lesquels reposent leurs études scientifiques, la seconde est tout aussi impérieusement commandée pour les élèves, à leur début dans la carrière de l'observation clinique, auxquels il faut apprendre comment on tâte le pouls, comment on ausculte, etc. Assurément cette nécessité de descendre des considérations les plus élevées de la science aux plus minutieux détails, est ce qui rend le rôle d'un professeur de clinique éminemment difficile à remplir, à ce point que, jusque à présent, bien peu d'hommes sont parvenus à remplir toutes les conditions qu'il exige. L'observateur exact se perd dans les détails, et ne voit rien au-delà. L'homme d'un esprit par trop systématique néglige les faits, pour faire prévaloir des idées arrêtées à l'avance. Un autre dédaigne les avis de la critique ou la lecture des journaux, ne pouvant croire que souvent l'article du jour est susceptible de donner matière à une importante digression, et ne paraissant pas s'apercevoir qu'il y a d'ailleurs une sorte de maladresse à feindre d'ignorer ou à ignorer réellement ce que l'auditoire devant qui l'on parle connaît très-bien. Enfin, pour se guider lui-même, pour conduire les autres avec méthode et sûreté dans la route de l'instruction, le professeur de clinique doit avoir un système qu'il commencera par développer, et auquel il cherchera ensuite, à rattacher tous les cas particuliers.

Je n'ignore pas qu'un savant d'une grande autorité en pareille matière, s'est élevé contre les systèmes dans l'enseignement clinique. C'est même, à cause de cela, que je m'arrête à discuter son opinion. Il faut, nous dit-il, rejeter tout *système exclusif*. Le précepte est fort bon. Mais que doit-on entendre par *système exclusif*? Là gît toute la question. Si l'on appelle exclusif, un système qui n'admet que certains faits, et rejette tous ceux dont il ne peut s'accommo-

der, le savant professeur a raison : un pareil système doit être repoussé sans hésitation. Mais si l'on doit entendre par système exclusif celui qui exige l'exclusion de tous les autres, la question change de face, car loin de rejeter, il faut au contraire adopter un système exclusif; et il n'y en a qu'un possible, celui qui consiste à savoir recueillir avec art toutes les données fournies par la méthode expérimentale. Ce système, considéré dans son principe fondamental, est trouvé depuis long-temps : il est, on pourrait dire, aussi ancien que le genre humain. Il ne s'agit donc point d'en créer un nouveau, mais bien de compléter celui que nous avons déjà, en l'enrichissant des nouveaux faits que chaque jour l'observation nous découvre. Or, en procédant de cette manière, on en vient nécessairement à n'admettre que ce qui est conforme à la vérité, et à exclure tout le reste. On ne fait pas de choix, on ne procède pas par voie d'ecclésiologie comme quelques rêveurs ont voulu le faire croire dans ces derniers temps : on adopte, ou l'on condamne une opinion, suivant qu'elle est ou non établie par la méthode expérimentale. Tous les esprits philosophiques ont senti que telle devait être la direction imprimée à nos travaux, mais presque tous aussi ont cru avoir atteint un but dont ils étaient bien loin encore. De là la création hâtive de tant de systèmes qui, bien qu'imparfaits, par cela surtout qu'ils ne reposaient pas sur une assez large base d'observation, ont pour la plupart cependant, contribué aux progrès de la raison scientifique, et nous montrent, par l'opiniâtreté avec laquelle on reprend, malgré tant d'insuccès, un œuvre si difficile à compléter, que l'espoir de l'achever soutient les efforts des esprits vraiment penseurs, et est devenu chez eux une conviction inébranlable. Tout prouve, en effet, qu'un vaste système régit cet univers. Tout nous dit que s'il n'est pas donné à l'homme de connaître l'ensemble de ce système, il peut au moins en saisir quelques chaînons.

Cette disposition de l'entendement humain nous explique comment, dès les premiers temps de la médecine, on a senti le besoin de classer systématiquement les maladies, et comment les germes

d'une division méthodique se trouvent déjà dans le livre *De morbis* (1). Développés sous la plume de Mnesithée (2), combinés plus tard par Galien (3), avec les idées des méthodistes et des dogmatiques, ils lui servirent à fonder le vaste système, qui, dominant tous les autres, a seul rempli la médecine, jusqu'à la renaissance des lettres. On peut voir dans Hildebrand une indication assez exacte des travaux les plus remarquables relatifs à la nosologie (4), auxquels on pourrait ajouter ceux d'une dizaine de médecins, entre autres de Jacob Sylvius (5), et se faire par là, une seule idée de la persévérance, de la constance d'efforts, qui, dans tous les âges, ont été dirigés vers le but où nous cherchons encore à arriver.

L'appréciation détaillée de tous ces travaux exigerait des développemens qu'il n'est pas dans mon intention de donner. Il me suffira de faire remarquer que, à parler en général, les méthodes nosologiques ont été graduellement en se perfectionnant jusqu'à la Nosographie de Pinel, la meilleure de toutes, bien qu'à présent elle ne soit plus au niveau de la science. Personne aujourd'hui n'en doute, et dès-lors il devient inutile d'insister sur ce fait. M'autorisant donc du besoin avéré qu'à la science d'une nouvelle classification, je reproduirai ici celle dont j'ai ailleurs établi les principes sur des considérations fort détaillées (6). Elle consiste à rapporter toutes les maladies aux neuf classes suivantes : 1.° pyrexies; 2.° troubles des fonctions; 3.° hémorrhagies; 4.° phlegmasies; 5.° empoisonnemens; 6.° maladies virulentes; 7.° cachexies; 8.° lésions de texture; 9.° lésions organiques. L'établissement de chacune de ces classes demande à être appuyé par quelques mots d'explication.

1.° PYREXIES. Il y a sans doute un grand nombre de cas où le

(1) *Hippocratis opera. Edente Foësius*, pag. 498.

(2) *Vid. Galeni opera*, lib. 1, cap. 1; *ad Glaucomen*.

(3) *De differentiis morborum*.

(4) *Intitutiones practico-medice, etc.*; tom. I. *Divisiones et systemata morborum*.

(5) *Opera omnia*, pag. 209 et suiv.

(6) *Journ. hebd. de Méd.*, mars 1829.

mouvement pyrétiqne est non-seulement l'accident principal, mais encore celui d'où partent tous les autres, et le phénomène le plus hautement placé auquel on puisse remonter. Cela n'empêche pas qu'on n'ait singulièrement exagéré le nombre de ces maladies, en rangeant parmi les simples pyrexies, des affections dans lesquelles le mouvement fébrile était réellement symptomatique. Cependant, défalcation faite de ces nombreuses erreurs, on trouvera encore aisément des observations pour remplir le cadre des pyrexies, ou fièvres essentielles qui pourraient se réduire à deux ou plutôt à trois ordres, les fièvres inflammatoires, les fièvres bilieuses, et les fièvres nerveuses ou ataxiques. Cette classe n'admettrait que des affections continues.

2.° TROUBLES DE FONCTIONS. Très-souvent le médecin le plus perspicace n'aperçoit dans les maladies, que des troubles de fonctions; aussi la classe que j'établis sous ce nom, est-elle, comme celle des fièvres, plus ou moins expressément conservée dans toutes les nosologies. Elle s'y trouve presque toujours divisée en deux ordres: 1.° Les névroses; 2.° les névralgies, auxquels on pourrait ajouter un troisième ordre, les *flux* et les *retenta*, composé de toutes les affections ainsi désignées qu'on se serait bien positivement assuré n'être le symptôme d'aucune autre maladie, ce qu'il arrive encore assez fréquemment de pouvoir vérifier. Ainsi, il y a des flux diarrhéiques qui paraissent à eux seuls constituer tout le mal, et qui sont tout à la fois symptôme et maladie. Il en est de même de quelques évacuations supprimées.

3.° HÉMORRHAGIES. En restreignant, comme on le devrait, cette classe aux seules hémorrhagies par exhalation, elle se trouverait réduite à un petit nombre d'espèces qui offriraient une grande analogie entre elles, sous le rapport de leurs principaux symptômes, et surtout des indications thérapeutiques.

4.° PHLEGMASIES. Tout le monde sent la nécessité de conserver cette classe de maladies.

5.° EMPOISONNEMENS. Ce ne sont pas seulement les empoisonne-

mens variés que la médecine légale a étudiés avec tant de succès dans ces derniers temps (1), les diverses espèces d'asphyxies, les blessures faites par les animaux vénéneux, etc., qu'il convient de comprendre dans notre cinquième classe; elle doit, de plus, embrasser deux ordres de maladies qu'on n'a point encore rapprochés, et dont les unes, les *typhus*, marchent d'une manière continue; et les autres, les *fièvres d'accès*, sont intermittentes. Le nom actuel de ces diverses maladies devra leur être conservé jusqu'à ce que l'analyse chimique ait fait connaître le miasme particulier qui les produit. Une fois ce résultat obtenu, le nom du miasme morbifère, joint au terme générique d'empoisonnement, servira à les désigner, comme on dit à présent : empoisonnement par l'acide arsénieux, empoisonnement par l'acétate de morphine, etc.

6.° MALADIES VIRULENTES. Il serait, ce me semble, très-philosophique de réunir dans une seule et même classe, convenablement subdivisée, toutes les maladies qui, quels que soient leurs symptômes, se rapprochent par ce caractère fondamental commun de reconnaître pour cause productrice, l'action d'un principe virulent. Les rapprochemens auxquels leurs descriptions particulières exactement tracées et soigneusement comparées donneraient lieu, seraient sans doute d'un véritable intérêt pour la science (2).

7.° CACHEXIES. Il existe assez de preuves de l'influence que l'altération prolongée du sang et des autres humeurs exerce sur l'économie, pour que nous puissions nous croire autorisé à désigner les affections qui en résultent, sous le nom générique de cachexies. A cette classe se rapporteraient naturellement plusieurs maladies fort analogues entre elles, en ce sens qu'elles sont le produit d'une altération générale des solides et des liquides, qui paraît ordinairement avoir ces derniers pour point de départ, comme on le voit dans le scorbut, les scrophules, l'anémie, la pellagre, la lèpre. (*Elephantiasis* des Grecs), etc.

(1) Orfila, *Médecine-légale*.

(2) Drogart, *Diss. sur le typhus*, p. 10.

8.° LÉSIONS ORGANIQUES OU DE TEXTURE. L'importance d'une classe de maladies à laquelle se rapportent la plupart des travaux modernes sur l'anatomie pathologique, n'a pas besoin d'être démontrée. Mais l'abondante richesse des matériaux dont nous leur sommes redevables, les rend fort difficiles à classer méthodiquement. J'ai parlé ailleurs des tentatives faites pour y parvenir (1), je n'y reviendrai pas ici. J'ajouterai seulement que l'étude des lésions organiques nous met à même de réunir plusieurs maladies par les liens de la moins contestable des analogies, celle qui repose sur l'identité de l'altération anatomique. Citons pour exemple le *ramollissement non inflammatoire*. On l'observe dans les reins, la rate, le foie, les poumons, l'encéphale, etc.; et partout il tend à amener cette brusque déchirure du parenchyme organique, cause immédiate de l'hémorrhagie d'où dépendent les accidens presque toujours nombreux et graves qu'on semble vouloir, dès à présent, désigner par le nom générique d'*apoplexie*, puisqu'on dit déjà apoplexie pulmonaire, comme apoplexie cérébrale.

9.° LÉSIONS D'ORGANES. Certains organes, soit par leur texture, soit par les fonctions qu'ils remplissent, sont soumis à des altérations particulières, à des maladies qui exigent également une étude toute spéciale. Aussi, après avoir envisagé beaucoup de lésions d'une manière générale, doit-on nécessairement, pour en compléter l'histoire, faire connaître ce qu'elles offrent de remarquable, en tant que leur siège se trouve dans telle ou telle partie. Cette manière de procéder, dont Galien (2) paraît avoir emprunté l'idée à la division du corps en parties similaires et parties non similaires, imaginée par Aristote (3), a été plus ou moins complètement reproduite, sous une forme ou sous une autre, dans les

(2) *Dict. de Médec.*, art. LÉSIONS ORGANIQUES.

(2) *De differentiis morborum*.

(3) *Opera omnia*, tome I; *De meteor.*, lib. VII; *De homœomeris*, p. 840; et tome II, *De partib. animal.*, p. 514. D.

meilleures nosologies. Elle seule peut nous mettre à même de traiter, sous le nom de maladies des organes, tous les points de pathologie, qui n'auraient pu trouver place dans les classes précédentes. Elle nous conduit aussi à faire l'histoire des vices de conformation, des lésions par violence extérieure, et même des entozoaires. De sorte que la pathologie tout entière, trouverait place dans notre cadre nosologique (1).

On y voit, que toutes les maladies résultent d'une altération des liquides ou des solides, ou bien de l'altération des uns et des autres tout à la fois; et cependant elles n'y sont pas classées d'après ce point de vue théorique. C'est que malgré sa grande importance en *pathogénie*, il est, à vrai dire, purement physiologique, et que les bases d'une classification des maladies doivent être prises dans la pathologie elle-même. Cette science peut et doit s'éclairer des lumières fournies par la physiologie, l'anatomie pathologique, l'étude des maladies chez les animaux, l'histoire naturelle, etc.; mais elle seule est apte à fournir les moyens de classer méthodiquement les faits dont elle se compose. L'histoire de toutes les nosologies qui ont vraiment été utiles, est là pour appuyer la justesse de notre manière de voir, et lui donner force de chose jugée.

Si la connaissance des limites dans lesquelles le nosologiste doit circonscrire ses efforts, sous peine de les voir devenir infructueux, le met à même d'éviter de grands écueils, elle ne lui en laisse pas moins à remplir une tâche hérissée de difficultés extrêmes. Il ne suffit pas, pour être en état de les vaincre, d'avoir vu un grand nombre de faits, de les connaître exactement jusque dans tous leurs plus petits détails; il faut encore être doué de ce rare esprit de

(1) Après les maladies organiques ou de tissu, traiter des maladies des organes, semble devoir inévitablement conduire à des répétitions. Il est cependant facile de les éviter, en ayant soin de ne parler, à l'occasion de ces dernières maladies, que des choses qui n'auraient pas pu trouver place dans l'histoire générale des maladies organiques.

sagacité qui sait découvrir les véritables rapports des choses , et les liens inaperçus du vulgaire , qui les unissent entre elles.

Le nombre des observations particulières est immense. L'art de disposer leur masse informe , de manière à en composer un tout systématique bien lié , semble abandonné , aujourd'hui que le besoin de ses secours se fait plus fortement sentir que jamais. En effet, les maîtres, encore plus que les élèves, manquent et sont dans l'attente d'un guide capable de les diriger , et de les empêcher de se perdre , au milieu de la stérile abondance des faits non-classés , qui étouffent la science sous le poids de leur désordre. Puissent ces réflexions stimuler le zèle de tous les médecins qui trouvent , dans leur position particulière, les moyens matériels d'observation, sans lesquels on ne saurait raisonnablement tenter de remplir la lacune que j'indique, et les porter à l'exécution d'une des entreprises les plus ardues qu'il soit réservé à l'homme de conduire à une heureuse fin. Elle n'y arrivera, en effet, que par les efforts de celui dont on pourra dire avec vérité : *Majestati naturæ par ingenium.*

Rien de cela , dira-t-on , n'appartient aux généralités de la clinique. J'en conviens volontiers. Mais mon but étant de prouver qu'une Thèse écrite sur un pareil sujet pouvait à peine fournir quelques pages , je l'ai atteint en montrant qu'il n'y a rien ou presque rien à dire en se renfermant dans le cercle tracé par le programme ministériel. Si j'eusse parlé de l'importance de la clinique , de l'impossibilité où l'on est de devenir médecin sans se livrer à son étude , j'aurais dit des choses sans doute très-vraies , mais si triviales , que les élèves les connaissent avant d'arriver sur les bancs. Si j'eusse tracé l'histoire de la fondation des chaires de clinique , à partir des prêtres *médecins* de l'antiquité , jusqu'à la clinique d'accouchement , dont l'Université va bientôt *accoucher* , j'aurais fait de l'histoire médicale. Des préceptes sur la manière d'observer les maladies , d'en recueillir les symptômes , de les convertir en signes , etc. , appartiennent à une branche particulière de la science appelée séméiologie. Les quelques considérations qui précèdent sont , si

l'on veut, de la nosologie. En un mot, il n'y a pas de généralités possibles sur un point de pratique qui consiste à reconnaître un fait particulier, et à dire ce qu'il est précisément. Mais comme le ministère a dédaigné de rechercher quelles étaient les branches de la science médicale qui peuvent admettre des généralités, je n'ai pas dû manquer l'occasion de lui apprendre que, s'il croyait qu'il y en eût d'applicables à la clinique, il affichait une ignorance impardonnable des choses les plus évidentes. Au reste, cela n'a rien de surprenant d'après l'organisation et la manière de procéder de l'administration en général, et de l'administration de l'instruction publique en particulier. Des employés subalternes font des projets auxquels ils ne comprennent rien ; un ministre les signe sans les lire, et les vices attachés au monopole de l'instruction se montrent si ostensiblement chaque jour, que bientôt l'arbre qui porte de tels fruits devra être arraché jusque dans ses dernières racines.

FIN.