

Bibliothèque numérique

medic@

**Laborde, J.-V.. - De la malignité dans
les maladies**

1872.

***Paris : Typographie A.
Hennuyer***

Cote : 90975



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

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?90975x1872x02x02](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90975x1872x02x02)

9

DE LA MALIGNITÉ DANS LES MALADIES

THÈSE

PRÉSENTÉE AU CONCOURS POUR L'AGRÉGATION

(Section de Médecine)

ET SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS LE 13 AVRIL 1872

PAR

Le D^r J.-V. LABORDE

~~Ancien interne des hôpitaux,~~

Lauréat de l'Institut de la Faculté de médecine, de la Société médicale des hôpitaux,
Membre et lauréat de la Société anatomique,
Archiviste de la Société de biologie.

... Si tempora fuerint nubila,
Solus eris.

PARIS

TYPOGRAPHIE A. HENNUYER

RUE DU BOULEVARD, 7

1872

0 1 2 3 4 5 (cm)



DE LA MALIGNITE DANS LES MALADIES

THÈSE

PRÉSENTÉE À L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

Pour l'obtention du Degré de Docteur en Médecine

ET SOUS LE TITRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

LE 12 AVRIL 1875

PAR M. J. LABORD

Docteur en Médecine, ancien élève de l'École Polytechnique,
et ancien interne des Hôpitaux de Bordeaux.

Paris, chez M. G. Masson, éditeur.

PARIS

TYPOGRAPHIE A. HENNELY

15, rue de la Harpe

1875

INTRODUCTION

En inscrivant en tête de cette dissertation le terme nosologique qui en fait le sujet, je ne puis me défendre d'un sentiment de surprise et d'étonnement.

De la MALIGNITÉ dans les maladies!... Sur la terre classique de la tradition et des systèmes vitalistes, au sein de la moderne école de Cos, gardienne fidèle des errements antiques, et où fleurit la doctrine des éléments essentiels en pathologie, à Montpellier enfin, rien n'eût mieux été de mise qu'un pareil sujet; et là, qui eût pu s'étonner de le voir apparaître, si ce n'est ceux qui eussent considéré comme oiseux ou inop-

portun de le reprendre et de le traiter à nouveau ?

Mais ici, en pleine école de Paris, au foyer de l'organicisme pur ou de l'organicisme plus ou moins mélangé et hybride, à la source même de l'anatomie pathologique, au milieu du travail et du système des investigations pathogéniques basées sur les faits physico-chimiques, sur les résultats de la vivisection expérimentale et la notion prépondérante de la lésion des tissus et des organes, que vient faire le mot *malignité* ? qu'a-t-il à y faire ? que nous veut-il ?

Vient-il réclamer sa réhabilitation dans le langage nosologique d'où il est impitoyablement proscrit ? Vient-il, fort de ses antiques et traditionnelles prérogatives, redemander son droit de cité dans les traités dogmatiques, classiques ou non classiques, d'où il est honteusement chassé, à moins qu'il n'y soit un instant introduit, non avec les honneurs et les égards dus à un hôte si vénérable, mais pour y être bafoué et conspué ? Voudrait-il enfin, jaloux des préférences exclusives données à ses puînés, reprendre sa part ou, au moins, une part quelconque à l'élaboration et à la constitution des doctrines modernes ?

En vérité, mon embarras est extrême, et il redouble encore lorsque je prête l'oreille aux derniers et récents échos de certaines appréciations dont le mot malignité a été l'objet dans cette école même ; j'entends retentir encore dans un amphithéâtre de clinique les éclats de rire soulevés par le mot traditionnel de Corvisart, exhumé par Malgaigne sans le savoir sans doute, car il avait assez... d'esprit pour le créer, et toujours répété depuis : « Ceux qui voient tant de malignité ne sont pas toujours malins » ; ou bien : « Il y a des maladies qui ont plus de malignité que leur médecin. »

Et puis, avoir à parler d'un mot dont on a dit qu'il a fait à l'humanité plus de mal que la peste et que la poudre à canon, quelle triste et périlleuse situation ! Et si, d'aventure, je venais à le réhabiliter ! Mais que l'on se rassure : telle n'est point ma prétention ; elle est beaucoup plus modeste.

Après tout, je reviens un peu de ma surprise lorsque je songe qu'il est plus facile et plus commode de rire que de savoir et de dire pourquoi on le fait. Il n'est pas besoin, en vérité, d'être un amant passionné de la tradition médicale pour

reconnaître, à certains termes qu'elle nous a légués, une opportunité au moins rétrospective et le mérite d'occuper encore aujourd'hui l'attention des pathologistes.

Pour bien apprécier cette opportunité, il convient, il est nécessaire de se transporter, par la pensée, aux temps et dans le milieu où la notion dont il s'agit est née ; de vivre en quelque sorte de la vie de ceux qui l'ont créée ; d'apprécier les conditions d'étude et d'observation dans lesquelles ils se trouvaient ; de se mettre, en un mot, si j'ose ainsi dire, en leur lieu et place. Dépourvus de tous procédés et moyens accessoires d'investigation ; privés des immenses privilèges dont nous jouissons à ce sujet : l'auscultation, la percussion, le microscope, l'aide puissante des sciences accessoires, physiques, chimiques, naturelles ; deshérités de l'indispensable secours de l'anatomie et de la physiologie normales, ces deux pivots de la science positive en médecine ; sans anatomie pathologique ; réduits, en définitive, aux ressources de la pure et simple observation dans toute sa nudité, que pouvaient-ils faire ? Assister attentifs et souvent troublés à ce qu'il est permis d'appeler, surtout en visant cette époque,

le drame morbide; en suivre les péripéties et les actes tumultueux, saisir et noter les indices les plus frappants, les plus en relief, et principalement les plus propres à déceler les coups dangereux, imprévus, portés à la nature par cet ennemi terrible et mortel qui est la maladie. Et, dès lors, comment s'étonner qu'ils aient été portés à personnifier cet ennemi aux prises avec l'économie vivante, et à s'attacher à voir dans les manifestations de celle-ci les signes d'un effort réactionnel et d'une lutte qu'il s'agissait de favoriser et de faire triompher? Comment s'étonner aussi que, colligeant ces signes, ils en aient fait quelque chose d'abstrait, et qu'ils aient spécialement employé pour le désigner un langage figuratif? Je ne vois là, quant à moi, rien que de très-naturel, et, loin d'en rire, je ne puis qu'admirer tant de génie d'observation et de sagacité. Aussi, je le déclare, ne me déplait-il pas absolument d'aller revivre un peu au milieu des anciens, même quand ils parlent de la malignité, les modernes en parlant moins sans doute, mais en ayant peut-être davantage.

En somme, nous avons à nous poser et à résoudre les questions suivantes :

Existe-t-il dans le domaine des maladies quelque chose d'occulte, un être de raison, une personification malveillante, un esprit malin, etc., qui, intervenant on ne sait pourquoi, à un moment donné, et comme un traître, dans le cours de ces maladies, leur donne un caractère particulièrement dangereux et irrémédiable ?

Poser une pareille question, c'est y répondre.

Mais n'y a-t-il pas dans le domaine des faits morbides, en dehors des théories et des systèmes, à part les influences de la crédulité facile ou ignorante et de la superstition, sur le terrain même de l'observation et, comme on dit aujourd'hui, de la clinique, n'y a-t-il pas certaines modalités se traduisant par un ensemble étiologique et symptomatique réel, appréciable, réductible en une formule abstraite, ou en un terme équivalent aux mots *malignité*, *état malin* ? et les observateurs de tous les temps qui ont cru à cette chose et ont admis ce mot pour l'exprimer ont-ils eu quelque raison de le faire ?

Il est impossible de ne pas reconnaître, même *à priori*, que cette question mérite d'être examinée.

Enfin, la science moderne, qui repousse et pros-
crit et la chose et le mot, y est-elle autorisée, et
a-t-elle substitué, dans ses progrès et son labeur,
des réalités à des chimères, la vérité à l'erreur ?

L'examen de cette question est le corollaire
obligé de celui de la question précédente.

Ainsi se trouve, si je ne m'abuse, définie notre
tâche et tracé le plan qu'il convient de suivre pour
la remplir.

DE LA MALIGNITÉ DANS LES MALADIES

I

NOTION HISTORIQUE ET TRADITIONNELLE

DE

LA MALIGNITÉ DANS LES MALADIES

Nous l'avons déjà fait pressentir : le mot de *malignité* est loin d'avoir toujours été univoque et invariable dans son acception ; il est peu de termes nosologiques qui aient donné lieu à plus de confusions, d'interprétations diverses, de discussions stériles et, il faut le dire, de disputes peu dignes de savants et de la science ; et cependant il s'est perpétué dans le langage médical — et particulièrement dans la pyrétologie, à laquelle il se rattache intimement — il s'est perpétué, dis-je, plus ou moins saisissable dans sa signification, plus ou moins représentatif de réalités morbides, jusqu'en des temps très-rapprochés de l'époque contemporaine.

C'est au milieu de descriptions symptomatiques, dont la clarté n'est pas toujours parfaite, qu'il nous faut aller chercher cette notion, en l'exhumant, pour ainsi dire, de textes plus ou moins obscurs, auxquels on n'a pas toujours fait dire ce qu'ils disaient ; il nous

faut l'extraire des théories et des hypothèses sans nombre, plus ou moins justifiées et justifiables, auxquelles elle est mêlée ou dont elle est la base ; la dégager des confusions qui le plus souvent l'obscurcissent et la dénaturent ; essayer, enfin, de la saisir et de la montrer dans sa signification la plus réelle et la plus constante, c'est-à-dire dans sa signification historique, qu'elle soit ou non l'expression de la vérité.

Ces derniers mots disent suffisamment — et nous tenons à le répéter — que c'est sans idée préconçue que nous abordons cette partie de notre tâche, qui n'est ni la moins difficile, ni la moins pénible. Mais elle est, sans contredit, la plus importante, et en quelque sorte capitale, car elle est indispensable à la compréhension même de notre sujet : il s'agit, en effet, d'une cause à juger — nous ne disons pas d'un procès à faire — ; or où chercher et où trouver les faits et les éléments de la cause, si ce n'est dans les témoignages impartiaux de l'histoire ?

Toutefois, que l'on se rassure : si le travail résolument entrepris par nous dans ce but, et si les recherches difficilement patientes qu'il a nécessitées ont été pour nous souvent arides, toujours fatigants, nous nous sommes efforcé de le dissimuler au lecteur dans cet exposé plutôt critique et raisonné que purement et aridement bibliographique.

Période hippocratique et galénique.

Le τὸ θεῖον d'Hippocrate est généralement regardé, par les auteurs qui se sont occupés de ce sujet, comme la première expression de l'idée de malignité dans les

maladies ; nous n'y contredisons pas absolument, mais nous ferons remarquer que ce *quid divinum* semble plutôt exprimer cette sorte d'intervention providentielle et, partant, de bon aloi, dont parle si souvent le Père de la médecine pour caractériser les efforts réactionnels de la nature contre la maladie : « Il est, dit-il, aussi nécessaire de connaître les *forces* du corps que la nature de ses affections, afin de s'assurer de celles qui l'emportent ; et s'il survient quelque chose de divin dans les maladies, τὸ θεῖον, il faut en étudier à fond la providence : en agissant ainsi, un médecin devient véritablement habile dans son art et acquiert une réputation véritablement méritée (1). »

Tout le monde connaît ce passage de l'œuvre hippocratique ; mais tout le monde, je ne crains pas de le dire, ne l'a pas suffisamment médité : il contient, en quelques lignes, des vérités pathologiques de premier ordre, que nous verrons sans cesse intervenir et s'imposer dans le cours de cette étude, tant pour y porter la lumière que pour servir de point de ralliement aux opinions les plus diverses et en apparence les plus divergentes ; j'ai particulièrement en vue ici, on l'a pressenti, la notion primordiale, capitale, des *forces* du corps vivant.

Quoi qu'il en soit, le terme qui, dans Hippocrate, semble le mieux exprimer l'idée de malignité, c'est celui de *κακότης*, qui signifie proprement *méchanceté* ou *malveillance*. Les caractères synthétiques de cette disposition et en quelque sorte de cette propension de la maladie, ce sont : l'irrégularité des symptômes,

(1) Hippocrate, Foësius, sect. VII, § 3.

l'incertitude de la terminaison, l'anomalie des crises, la production d'abcès et de métastases. Je souligne l'*anomalie des crises* ; nous verrons plus tard que cette donnée, sur le terrain clinique et pratique, renferme, en partie, la conception réelle de la malignité morbide. C'est aux fièvres, partant aux fièvres malignes, que s'appliquent ces modifications symptomatiques particulières.

Hippocrate a-t-il établi une distinction formelle entre la malignité et simplement la *gravité* de la maladie ? Cette question peut paraître subtile, oiseuse même aux gens étrangers à ces sujets : elle est véritablement importante, dans l'espèce, et au point de vue de la critique bibliographique. Personne ne conteste la gravité dans les maladies, mais beaucoup répudient la malignité : cette divergence absolue prouve la nécessité de chercher et de savoir si ces deux états doivent être distingués ou confondus. Or, pour Hippocrate, le mot *κακόν*, qui est, comme on le sait, le terme sacramentel des prénotions défavorables, semble exprimer plus particulièrement la gravité. Mais il n'en est pas moins vrai — et ceci n'est pas indifférent — que les commentateurs et les successeurs d'Hippocrate, quelques-uns au moins, ont attribué un double sens à la notion de la malignité, en faisant également de l'état grave, *κακόν*, quelque chose de malin.

Ainsi a fait Galien, comme il est facile de s'en convaincre en parcourant ses *Commentarii* et le *De probis pravisque alimentorum succis*, deux de ses ouvrages dans lesquels il est le plus question de la malignité. Une autre preuve de ce fait est donnée par le livre des *Definitiones*, qui, quoique ne paraissant pas être

de Galien, est certainement fort ancien et reflète, en majeure partie, les idées du médecin de Pergame ; on y lit :

« Malignus morbus est qui facultate quidem malignus est et difficilis, specie vero debilis, neque statuta judicationis habet tempora. Aliter malignus morbus vocatur qui ægris periculum minatur neque spem salutis admittit. »

Ici le double sens est évident, et la gravité ou la léthalité est manifestement confondue avec la malignité. C'est à la fois une erreur et d'interprétation et d'appréciation ; car nous allons voir la plupart des auteurs latins, dépositaires de la tradition hippocratique, et aussi la plupart des écrivains marquants des époques suivantes, conserver le sens univoque de l'expression *κακότης*, et le traduire, par exemple, par le mot *pravitas* ; tel est, pour le dire tout de suite, Foës, qui caractérise ainsi la malignité : *naturæ quædam pravitas*.

C'est aussi, avons-nous dit, une erreur d'appréciation, et peut-être pourrions-nous ajouter d'observation, car il ne saurait exister, ce nous semble, plusieurs malignités ; c'est bien assez d'une, et l'auteur, quel qu'il soit, des *Definitiones* pouvait se contenter de celle que représente la première partie de sa définition ; celle-ci, en effet, contient les principaux caractères assignés à travers les siècles par la tradition historique à la malignité que nous appellerons *orthodoxe*.

Avons-nous besoin d'ajouter, avant de quitter l'époque hippocratique, que c'est particulièrement dans les *Aphorismes* et les *Prénotions coaques* que se trouvent les principales sentences ayant trait à la mal-

veillance des maladies et aux signes qui sont de nature à la révéler ? Nous ne pouvons, on le comprend, analyser, encore moins transcrire ici toutes ces sentences, qui sont autant de témoignages du génie d'observation qui les a dictées, et surtout du génie de la prognose, que le vieillard de Cos possédait au suprême degré ; pourtant nous relèverons quelques-unes de celles qui touchent de plus près à notre sujet.

« Dans une maladie aiguë, être refroidi au dehors, mais être brûlé au dedans et avoir soif est mauvais. » (Que l'on se reporte à certaine période du choléra pour reconnaître toute la vérité de cette proposition.)

« Il est fâcheux, la vacuité des vaisseaux n'existant pas, qu'un malade soit faible sans raison. — En général, dans une maladie aiguë, la soif éteinte sans raison est mauvaise. — La torpeur alternant rapidement avec l'état contraire est mauvaise.

« Les frissons fréquents avec stupeur annoncent la *malignité*.

« Si, dans les maladies, quelque événement survient contre la règle, il faut se méfier. »

Toutes ces sentences, dit M. Chauffard, dont la dernière, dans sa généralité, renferme les autres, se rapportent franchement à la notion vraie de la *malignité*. Elles expriment, enveloppées dans le fait extérieur, les désordres insolites, les défaillances irrégulières de la vie commune, et en font ressortir les extrêmes périls (1).

Voilà donc, on n'en saurait douter, le véritable point de départ de la notion vraie de la *malignité* ;

(1) Chauffard, Principes de pathologie générale, p. 467.

nous avons dû y insister, d'autant que nous ne la retrouverons peut-être plus ailleurs dans toute sa simplicité et sa clarté, si ce n'est chez les auteurs, rares d'ailleurs, qui reflètent le plus par leurs écrits et leurs aptitudes le génie et la tradition hippocratiques; en tête de ces auteurs, nous verrons se placer *Borsieri*.

Si nous revenons un instant sur Galien, qui, ainsi que nous l'avons dit, n'ajoute rien ou presque rien au sens hippocratique de la malignité, c'est pour noter, en passant, et pour les besoins d'une discussion ultérieure, que sa doctrine humorale est tout empreinte, en quelque sorte, du mot *putridité* : il la voit ou la cherche partout, jusque dans le sédiment même des urines; elle caractérise essentiellement la caco-chymie, qui est, avec la pléthore, l'un des modes du vice des humeurs : dépravation et *putridité*, tels sont les effets obligés de ce vice humoral. C'est dans ces altérations que toute *fièvre* prend sa source (à l'exception unique de la fièvre éphémère, laquelle se rattache à une affection spéciale du *pneuma*); or ce qu'il nous importe de noter dès à présent, à notre point de vue, c'est que la fièvre tierce est due à la putridité de la bile, la fièvre quarte à la putridité de l'atrabile, etc. Nous n'en voulons pas dire davantage sur ce point, et c'est peut-être trop pour l'humorisme de Galien; mais nous avons à retenir ses idées sur la putridité (1).

Il n'est pas indifférent de noter, en outre et cela tout à sa gloire, que Galien distinguait déjà à part les

(1) Daremberg, *Œuvres de Galien*, Paris, 1834. — Voir Jaccoud, *De l'humorisme ancien comparé à l'humorisme moderne*, thèse d'agrégation, 1863, p. 22, 23.

fièvres pestilentielles *épidémiques*, les fièvres pestilentielles *sporadiques*, ce qui était un progrès sur le vague et le trop de généralisation assignés aux caractères de la malignité dans la plupart des maladies. Nous disons un progrès : cela est peut-être discutable d'une façon absolue ; mais cela est vrai, ainsi qu'on le verra mieux par la suite, relativement aux tendances de certains auteurs à spécialiser et à abstraire autant que possible l'acception de *malignité*.

Nous ne ferons que citer en passant *Cœlius Aurelianus*, le plus remarquable des éclectiques, peut-être contemporain de Galien, bien qu'ils ne semblent pas s'être connus ni personnellement ni dans leurs travaux respectifs, et qui, dans son livre, *De febris* fait allusion, en maints endroits, à certains caractères de malignité et de perniciosité (1).

Nous devons nous arrêter un instant à *Celse*, dont la médecine offre quelque intérêt au point de vue qui nous occupe, car il parle des fièvres, et notamment des fièvres intermittentes, en homme qui semble avoir vécu à leur foyer même ; Celse, en effet, écrivait à Rome.

Celse différencie les fièvres selon leur type, et les distingue en quotidiennes, tierces, quartes ou héméritées ; dans ces dernières il fait rentrer — c'est ce qu'il convient surtout de noter ici — les rémittentes à accès plus ou moins violents, rapprochés, *irréguliers*. Il puise les indications thérapeutiques particulièrement dans l'intensité et le danger des accès. Les

(1) Cité par L.-G. Bos, *Traité spécial de la malignité dans les maladies*, Montpellier et Paris, 1848, in-8°.

moyens qu'il emploie sont d'ailleurs très-divers, et nous n'en parlons uniquement que pour remarquer qu'il blâme Asclépiade de conseiller la veille prolongée et la lumière dans le but d'amener une débilité bienfaisante par l'excès d'excitation ; car, dit Celse, *rien n'est dans ces cas plus redoutable que la faiblesse*.

La fièvre *pestilentielle* et la fièvre *ardente* sont également mentionnées par Celse, quoique décrites très-brièvement et avec son habituelle concision ; il serait facile de retrouver dans ses pestilentielles les formes *putrides* et *adynamiques*. Il note les *délires fébriles*, et place parmi les affections générales la *cardialgie* avec fièvre, pouls déprimé, sueurs, *grande faiblesse* de l'estomac et de tout le corps, angoisse extrême, et quelquefois *phrénésie*. Enfin, à côté, et comme opposée par ses symptômes à la précédente, vient la *léthargie*, affection également fébrile, aiguë, dans laquelle les malades sont assoupis ; elle est très-dangereuse et fait périr en peu de temps, si l'on n'y porte promptement remède.

En somme, dans son tableau des fièvres intermittentes, Celse vise, par la description symptomatique, la perniciosité et la malignité, plutôt qu'il ne les nomme : c'est à l'irrégularité et à l'intensité des manifestations qu'il s'attache surtout, sans les soumettre à une signification abstraite et les personifier en quelque sorte dans un syndrome synthétique.

Dans les siècles de silence et de ténèbres qui suivent les périodes hippocratique et galénique, on trouve à peine quelques vestiges de préoccupations relatives à notre sujet, mais pas la moindre donnée

nouvelle. Grâce à un peuple nouveau, les Arabes, tout ne fut pas perdu en ces tristes temps de défaillance intellectuelle ; mais rien ou presque rien ne fut créé. La magie et l'alchimie, dans ce qu'elles ont de plus grossier, prirent la place de la culture sérieuse des arts et de la science.

Tout au plus devons-nous une mention à quelques auteurs, *rari nantes*, qui ont touché de plus ou moins près à la question de la nature des fièvres, soit en répétant Hippocrate et Galien, soit en reprenant à part l'étude de certaines questions afférentes à cet objet : tel est *Amatus Lusitanus*, qui s'est particulièrement occupé des *crises* et de la stérile théorie des *jours critiques* ; tel est encore *Nicolas Leoniceus*, de Vicence, qui s'appliqua à faire revivre la véritable doctrine hippocratique, et contribua, avec les nombreux traducteurs de cette époque (quinzième siècle) des ouvrages anciens, à renouer la chaîne si longtemps interrompue de la tradition.

DEUXIÈME PÉRIODE.

Fernel et sa pyrétologie. — Baillou. — Sennert.

Mais nous touchons au seizième siècle, et nous avons hâte d'y arriver, car nous commençons à trouver là des écrits et des auteurs qui, par la manière et le talent réel d'observation avec lesquels ils reprennent l'étude des questions de la médecine traditionnelle, se montrent les véritables précurseurs des grands pyrétologistes et épidémiographes des dix-septième et dix-huitième siècles.

Vient d'abord et surtout *Fernel*, qui, selon quelques auteurs (1), aurait le premier formé le groupe des *fièvres malignes*, des maladies générales dites vaguement, avant lui, de *mauvais caractère*. Ce qui est certain, c'est que Fernel a fait de véritables efforts pour fixer la signification du mot *malignité*. L'article de ses *Opera omnia* intitulé *De feбри maligna* (2) est surtout consacré aux distinctions qu'il cherche à établir, et dont il n'est pas sans intérêt de donner ici quelques exemples puisés dans le texte même. Et d'abord, à propos de la *pestilens febris*, voici ce qu'il dit :

« Pestilens porro febris non uno calore, sed pestilenti malignaque perniciē, alias spiritus, alias humores, alias partium substantiam contaminat, huicque differentię surgunt, etc. »

Il n'est pas un mot, une expression de ce passage qui ne mérite l'attention et n'ait une véritable importance historique dans notre étude. Ce qu'il nous faut particulièrement retenir, c'est que, dans le langage de Fernel, *malignité* et *perniciosité* ne font qu'un et se servent, en quelque sorte, d'épithète l'une à l'autre. De plus, cette fièvre caractérisée par une *maligne perniciosité* ne contamine pas seulement les esprits et les humeurs, mais aussi la *substance des parties*, autrement dit les parties *solides* du corps. C'est là une des expressions des premières tentatives de réaction sérieuse contre le règne et l'envahissement des théo-

(1) Voir Bos, Traité spécial de la malignité dans les maladies, p. 16 et *passim*.

(2) Fernel, *Opera omnia*, édit. 1531, p. 28, et *De febris*, p. 312, *passim*.

ries humorales galéniques, une expression du solidisme naissant, dont Fernel peut être à bon droit considéré comme le fondateur ; nous ne pouvions laisser passer cette occasion de le remarquer.

Ce n'est pas tout : Fernel insiste encore sur ces idées et ces distinctions ; un peu plus loin, au chapitre VII, intitulé : *De maligna pestilentique febre, quæ TOTIUS SUBSTANTIE morbus est*, nous lisons :

« Maligna febris est quæ non modo calore, sed et qualitate venenata cor fatigat.

« Qua enim febris est calore, qua maligna perniciosus supra vulgaris putredinis conditionem est.

« Ea autem vel intus sponte gignitur in nobis, vel extrinsecus inducitur...

« E sublimi venenata febris quæ sit, pestilens est ; aliis ex causis, impliciter maligna... »

Dans ce qui précède, une nouvelle qualification se montre unie à la notion de malignité : *qualitate venenata*. Ce n'est pas chose indifférente, on en conviendra, que de faire intervenir « une qualité empoisonnée » dans la fièvre réputée maligne ; et nous verrons plus tard, bientôt même, cette qualité acquérir, aux yeux de certains auteurs, une telle prédominance, qu'ils la substituent à peu près complètement à la malignité elle-même ; les auteurs auxquels nous faisons allusion appartiennent à ce qu'on peut appeler l'ère des confusions, des malentendus, des discussions ou plutôt des disputes subtiles et stériles. Avant d'y arriver, revenons un instant encore à Fernel.

Après avoir accordé à la fièvre maligne la « *qualitas venenata* », il semble, un peu plus loin (dernière citation textuelle), en faire étiologiquement l'attribut

exclusif de la *pestilence*, tandis que toute autre cause, à part la cause toxique, peut donner implicitement la malignité : cette distinction ne recèle-t-elle point l'idée de contagion ?

Quoi qu'il en soit, il nous reste à noter que, pour Fernel, la fièvre maligne et pestilentielle est une maladie de toute la substance, *totius substantiæ* ; que la perniciosité, ou, ce qui est tout un, la malignité, est autre chose, quelque chose au-dessus de la *putridité* ordinaire (*vulgaris*) ; et qu'enfin la fièvre maligne peut naître en nous dans l'intérieur, spontanément, *intus sponte*, ou bien être amenée du dehors.

Ainsi se trouve réalisée par Fernel très-clairement la séparation de l'état malin et de l'état putride, et établie la relation de la *spontanéité* de la maladie avec sa malignité.

Eh bien, sur le terrain de l'histoire où nous sommes placé, nous n'hésitons pas à déclarer que ce sont là des données capitales, dont certaines doctrines, que nous n'avons ni à juger ici ni surtout à défendre, n'ont pas su faire tout leur profit, faute sans doute de les avoir suffisamment saisies et appréciées dans leur vrai sens.

Après Fernel, l'acception du mot *malignité* devint le jouet des interprétations les plus diverses et de confusions de toute sorte. D'ailleurs, vers cette époque, les esprits étaient comme emportés vers un courant d'idées peu fait pour les attacher à l'étude de ces faits de pure observation et de pratique. Paracelse tentait de révolutionner le monde scientifique d'alors, et l'étonnait au moins par ses audaces et ses folies. Van Helmont jetait, à travers, il est vrai, les plus

grossières aberrations chimiâtriques, les fondements de l'humorisme chimique. Ses archées furent aussi, au point de vue médical, les précurseurs de certaines doctrines vitalistes; peut-être, et avec un peu de bonne volonté, trouverait-on un reflet de la notion de malignité dans son *archeus furens*, produisant la discorde et le désordre dans le tout harmonique. Mais, en tout cas, ce ne serait là qu'une personnification plus ou moins poétique, et plutôt du domaine des fictions que de l'observation pathologique. C'est peut-être trop y insister.

Quant à Sylvius de Le Boë, il eut au moins le mérite de fonder à Leyde le premier enseignement clinique; mais il y professa surtout les *âcretés* et les fermentations, et s'il crut à quelque malignité dans les maladies, c'est dans ces âcretés, source de tout mal et de tout danger, qu'il dut la voir.

Cependant, à peu près vers cette époque et touchant pour ainsi dire à Fernel, dont il était l'élève, existait un vrai médecin, d'une réputation fort répandue, c'était Guillaume Baillou. Quoique élève de Fernel, il fit un retour vers les idées purement humorales, et vit dans les dépravations des humeurs toutes les causes des maladies; pour lui, les fièvres n'avaient pas d'autre origine que la pituite et la bile. Mais, son système mis à part, ce fut un des grands observateurs de son temps, et ses études épidémiologiques suffiraient à l'immortaliser. Baillou a sur la malignité des idées qui se rapprochent assez de celle de la tradition antique. Selon lui, la malignité consiste « dans la disproportion qui se trouve entre la légèreté apparente

de la maladie, celle de son invasion, et la cause de ses suites cruelles » (1).

Il appelle *malignes* les maladies qui affectaient sensiblement le *système nerveux* et qui le faisaient tomber dans l'accablement (*magna cerebri et nervosi generis imbecillitas*); maladies dans lesquelles on remarquait un spasme continuel, une inquiétude, une agitation constantes, et qui faisaient périr le malade au moment où l'on était tranquille sur son sort : *Et nobis incautis multos medio tollebant* (2).

On remarquera dans cette description, qui, d'ailleurs, contient en grande partie l'acception ancienne du mot *malignité*, on remarquera, dis-je, un essai de localisation de la cause dans le système nerveux. Mais, à la notion qui précède, Baillou ajoutait ce caractère singulier à la maladie maligne : c'est de n'être semblable à aucune autre affection, et de ne pouvoir être combattue par les moyens qu'on mettait d'ordinaire en usage; faisant ainsi intervenir l'impuissance de la thérapeutique dans l'acception de malignité : « Quoties consuetis remediis morbi non profligantur, ad malignitatem, Galeni consilio, est recurrendum. » C'était là, on le sait, une idée toute galénique. Baillou, d'ailleurs, à l'exemple de beaucoup d'autres auteurs, et de son maître Fernel en particulier, ne distinguait point la fièvre maligne de la fièvre pestilentielle.

Nous ne ferons que mentionner, en passant, Salius

(1) Baillou, *Epidémies et Ephémérides*, liv. I, const. II, 1571. Voir Chambon de Monteaux, *Traité de la fièvre maligne simple*, etc., t. I, p. 27, Paris, 1787, 4 vol. in-12.

(2) Baillou, *loc. cit.*, const. III, p. 19.

Diversus, qui a cependant donné des descriptions bien tracées du tableau symptomatique qui constitue l'irrégularité et l'insidiosité dans les maladies ; nous ne pouvons, on le comprend, ni tout analyser, ni même tout citer de ce qui a trait à cette question réellement immense dans l'histoire.

Mais nous devons nous arrêter un instant à Sennert, qui marque, pour ainsi dire, à notre point de vue, une transition entre le seizième et le dix-septième siècle. « *Morbus malignus est*, dit Sennert, qui pejora, « *quam pro suæ ratione naturæ vel essentiæ, habet* « *symptomata, et cui ex occultis qualitatibus aliquid* « *vitii, quod vires dejicit, conjungitur ; qui, etsi* « *periculosus sit, tamen accidentia pleraque sæpe* « *non admodum violentia et sæva habet, unde simul-* « *lata benignitate non raro et ægros et medicum* « *fallit, et de quibus salutis spes concipitur, præter* « *spem, atque inopinato moriuntur. Similes nimi-* « *rum sunt tales morbi hominibus malis, qui aliud* « *vultu et verbis præ se ferunt, aliud corde occultant* « *et factis præstant (1).* »

Ainsi, des symptômes pires que ne le comporte la maladie dans sa nature propre et dans son essence, certaines qualités occultes, quelque chose de vicieux, qui abat les forces ; une disproportion entre le danger réel et la plupart des phénomènes apparents, d'où une bénignité simulée qui trompe souvent et les malades et le médecin, en leur faisant concevoir l'espoir de la guérison, tandis que la mort arrive inopinément,

(1) Sennert, *Maladies malignes*, t. I, chap. ix, p. 363.

à l'encontre de cette espérance : telle est, pour Sennert, la maladie maligne.

On ne peut s'empêcher de voir dans cette définition l'intention réelle d'être explicite et de traduire les impressions fortement senties d'une observation raisonnée ; en d'autres termes, les impressions d'un clinicien. Qu'il y ait dans ce tableau synthétique des vérités, et des vérités immuables, de médecine pratique, qui oserait le nier ? Mais nous disons de *médecine pratique*, car c'est là, nous ne saurions assez le répéter, le terrain sur lequel il convient, avant tout, de se tenir pour apprécier sainement le point dont il est question.

Ailleurs, sortant de l'abstrait, Sennert désigne plus particulièrement certains symptômes insolites : « ... Si, « præter febris morem et præter solitum soporem, li- « pothymia, cordialgia vel aliquid aliud accidat, omnia « diligentissime perdenda sunt. » Voici encore un tableau plus complet : « Si æger sine causa horreat, « incalescat, sanguinem stillet, cætera vero febris lenta « et quasi cum signis salutis videatur ; fauces exas- « perentur ; cum linguæ nigridine atque asperitate « æger non sitiât ; si pulsus caloris febrilis insolitam « parvitatem cum inæqualitate et frequentia habeat ; « a levi occasione accidant animi deliquia : hæc mor- « bum *malignum* arguunt. »

Nous n'insisterons pas ; cela suffit, sans doute, pour montrer comment Sennert entendait la malignité : logique, d'ailleurs, avec ses idées sur ce sujet, il a formé une classe à part de maladies malignes, et c'est là son tort, comme à tant d'autres ; car, si l'on ne peut en conscience lui reprocher d'avoir reconnu et repré-

senté, dans ses descriptions symptomatiques, certains signes insolites, doués, en quelque sorte, des caractères de l'imprévu, de l'insidieux, de l'anormal, il ne saurait être innocenté d'avoir appliqué cet ensemble symptomatique, et surtout pronostique, à une classification nosologique entière.

Ici se place Thomas Willis, dont l'opinion sur la cause prochaine de la *fièvre maligne* mérite d'autant plus d'être notée, qu'elle se rapporte aux connaissances nouvelles en anatomie et physiologie qui, au grand profit du progrès scientifique, cherchaient à se faire jour à cette époque. L'illustre auteur de *Cerebri anatome, cui accessit nervorum descriptio et usus*, et de *Pathologia cerebri et nervosi generis, in qua agitur de morbis convulsivis et scorbuto*, devait attribuer, on le conçoit sans peine, au système nerveux le privilège de produire la malignité des maladies. L'on ne s'étonnera pas, d'un autre côté, de le voir mêler à sa théorie les idées du plus grossier humorisme, dont, chose incroyable, il était encore entaché, malgré les progrès du solidisme, auxquels il avait tant contribué pour sa propre part. Donc, pour Willis, la cause prochaine de la fièvre maligne consiste dans l'altération du fluide animal et l'*irritation du système nerveux*, irritation due elle-même aux corps étrangers qui agissent sur les filets nerveux, ou aux substances qui portent l'agitation dans les esprits mêmes (1).

(1) Thomas Willis, Opera medica de morbis convulsivis, cap v. V. Chambon de Monteaux, Traité de la fièvre maligne simple, t. I, p. 72 et suiv.

Willis remarque cependant qu'il n'y a pas toujours, en ce cas, altération de ce qu'il appelle *les esprits*, et que, dans quelques circonstances, la malignité paraissait plutôt dépendre d'un *spasme* permanent, par le fait d'une *irritation* constante de la substance même du nerf, sans altération du fluide vital. Nous verrons plus tard l'auteur d'un traité spécial de la fièvre et des fièvres malignes adopter et s'approprier en quelque sorte cette théorie en la noyant dans des développements qui ne sont pas précisément de nature à l'éclairer. Quoi qu'il en soit, l'intervention du système nerveux n'est pas chose indifférente dans l'histoire de la question.

Qu'il nous soit permis de passer sur des noms dont les idées ne diffèrent pas sensiblement de celles que nous avons précédemment évoquées, pour arriver à une époque véritablement nouvelle par les opinions émises sur la notion traditionnelle de la malignité dans des maladies, époque où le doute et même la négation à cet égard commencent à se faire jour : c'est l'époque marquée par l'apparition de deux hommes considérables, *Sydenham* et *Baglivi*.

TROISIÈME PÉRIODE.

Sydenham, Baglivi, Morton, etc.

Sydenham et Baglivi emploient, contre l'adoption par les pathologistes de la fièvre maligne et du mot *malignité*, des arguments que l'on peut appeler *ad personas*, et qu'il est au moins curieux de connaître.

quand on les rend telles par une méthode vicieuse : « Non a venenosa morbi indole, sed a therapia male administrata (1). » Ailleurs, il affirme que le mot *malignité*, dont on se servait pour définir certaines fièvres, était une invention plus funeste à l'humanité que celle de la poudre à canon : « Hoc imaginatum « *malignitatis* nomen imperitia medicorum peperit, « petulantia vulgus fovet. Cujus de malignitate sive « notionem, sive verbum dixeris opinionis, inventio « humano generi longe ipsa pyrii pulveris inventionem lethalior fuit (2). » Jusqu'ici Sydenham condamne le mot et en apprécie, à son point de vue, la funeste intrusion dans la langue médicale. Mais quelles raisons donne-t-il de cette pure appréciation, ou, comme le dit finement M. Dechambre, de « ce genre d'interprétation, que pouvait peut-être se permettre l'auteur d'une *méthode complète pour guérir presque toutes les maladies*, mais qui était loin de suffire à lever toute difficulté (3) » ? Ce qui est certain, c'est que Sydenham semble proscrire plus particulièrement la *fièvre maligne sporadique* : la *fièvre maligne*, dit-il, n'est pas une maladie commune, une maladie de tous les jours ; elle n'est autre chose que la *fièvre pestilentielle épidémique* ; et, de même que Sennert, il observe, à ce sujet, qu'elle touche de si près à la peste, qu'elle prélude souvent à celle-ci, et que, la peste diminuant ensuite de sa violence, elle dégénère en *fièvre pestilentielle*. Ces distinctions, il faut en con-

(1) Sydenham, Opera medica, sect. II, cap. II, p. 63.

(2) Sydenham, Schedæ monitores de novæ febris ingressu, p. 370.

(3) Dechambre, Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. IV, 2^e série, p. 341, article Malignité.

Les fièvres ne sont malignes, dit Sydenham, que venir, ne suffisent pas, en effet, à lever toute difficulté; mais, de plus, elles décèlent un certain compromis auquel l'Hippocrate anglais n'a pu entièrement échapper. Tout en répudiant la fièvre maligne, il admet implicitement une parenté de celle-ci avec la peste; ce ne serait même qu'une affaire de degré ou d'intensité, ayant surtout sa source dans les conditions d'épidémicité: « Nec ab ea nisi ob gradum remissionem terminatur. » Le lien se fait donc avec la fièvre pestilentielle; et c'est, en somme, en celle-ci que résiderait la véritable malignité sydenhamienne. Tout ceci dit par nous sans autre intention que de montrer, à part la vérité historique, combien il est plus facile de critiquer et de renverser que d'édifier.

Nous ne quitterons pas Sydenham sans faire remarquer encore, avec M. Dechambre, que, chose curieuse, une soixantaine d'années plus tard, le même Sydenham était accusé par un autre observateur célèbre, et l'un de ses admirateurs, de *n'avoir pas su traiter les fièvres malignes* (1). « Il y a, sans aucun doute, dit Huxham, des fièvres qui demandent quelque chose de plus que la lancette, de la petite bière et une purgation. La fièvre lente nerveuse (2) doit-elle être ainsi traitée? Est-ce ainsi qu'il faut se conduire dans certaines petites véroles, fièvres pétéchiales, miliaires, etc.? »

Toujours est-il que, malgré sa grande et respectable autorité, malgré son immense influence sur les esprits de son temps et des temps postérieurs à lui, malgré

(1) Huxham, Essai sur les fièvres, chap. viii.

(2) Qui est la fièvre maligne de beaucoup d'auteurs.

même la juste admiration qu'il s'était acquise, Sydenham ne parvint pas à déraciner l'idée de malignité, que nous allons voir bientôt prévaloir plus, sinon mieux que jamais. Il faut lui rendre cette justice, qu'il connaissait assez les hommes pour n'avoir pas conçu l'espoir de faire changer ses contemporains d'opinion à ce sujet : « Non istum qui receptam a viris doctis-
« simis hujus sæculi sive ab antiquioribus de mali-
« gnitate opinionem convellere aut possim aut etiam
« velim, cum ista indicis plus satis se prodeat mani-
« festis (1). »

Pourtant un homme, un praticien presque aussi célèbre que lui, Baglivi, fit écho à son opinion, presque dans les mêmes termes, et avec des arguments de même aloi. Le nom de *fièvre maligne* est, selon lui, imaginé par l'erreur et conservé par les ignorants, qui, pour combattre un venin imaginaire, font un usage abusif de remèdes incendiaires, dont tout le fruit est de rendre la maladie plus dangereuse : « Qui-
« bus quod præcavere volunt, periculum advocant et
« augent (2) ». C'est presque exactement le langage tenu par Sydenham. Il dit encore que c'est un délire de la croire aussi commune que le peuple et les mauvais médecins se le persuadent : « Sed tam frequen-
« tes... ut vulgus et medici somniant frequenter,
« nego. » Mais, qu'on le remarque bien, prétendre qu'elles ne sont pas *si fréquentes* qu'on le rêve, n'est-

(1) Sydenham, Opera medica, sect. V, cap. v, p. 134.

(2) Baglivi, Praxis medica, lib. 1; De febribus malignis et mesentericis, lib. I, cap. XIII.

ce pas avouer implicitement qu'elles existent et qu'on les admet ? Et, en effet, Baglivi les admet, mais en cherchant à les expliquer, et cela avec plus d'audace que Sydenham. Tout ce qui possède un caractère de véhémence a, pour Baglivi, quelque malignité : « Ve-
« hemens nempe malignum. » A l'épithète de *malignes* (fièvres), il ajoute celle de *mésentériques*. Ce mot est au moins fait pour frapper les anatomo-pathologistes modernes. Baglivi attribue, en effet, les fièvres à l'inflammation des viscères, à la quantité excessive d'humeurs dégénérées dans les premières voies : « Ipse enim ut vera fateor quæ diligenti obser-
« vatione, a duobus potissimum causis malignas has
« febres pendere observavi : ab inflammatione visce-
« rum et ab apparatu pravorum crudorumque humo-
« rum in primis viis. » Et il s'écrie après cette découverte : « Quæ nobis videntur malignæ a viscerum
« phlegmone aut erisipelate fiunt, id est a causa evi-
« denti et manifesta ; unde ergo ista malignitas ? » Où donc est-elle cette malignité dont la cause est si évidente et si manifeste ? Broussais n'eût pas mieux ni autrement dit, et il se trouve, comme on le voit, que Baglivi est son précurseur en fait de malignité. Cela est d'autant plus vrai que Baglivi va jusqu'à distinguer les fièvres malignes et mésentériques produites par les excès de régime — un régime *incendiaire*, comme eût dit le moderne novateur, de celles qu'engendrent les émanations marécageuses provenant des débordements du Tibre ; miasmes qu'il appelle même *véneux*, et dont l'action peut se comparer à celle des *champignons* ou autres substances de cette nature. Ce dernier trait est remarquable, et cette assimilation de

l'action des miasmes palustres avec celle des champignons rappelle entièrement les recherches et les déductions modernes sur ce sujet. Voici donc également un précurseur de Salisbury.

Enfin, Baglivi remarque que le *typhus*, espèce de *fièvre ardente*, occupe tout l'intérieur de l'estomac; et que la *fièvre épiale* mérite aussi d'être classée parmi les fièvres ainsi caractérisées par lui (fièvres malignes des auteurs), à cause des accidents graves qu'elle produit. Notons, en passant, que Baglivi a fait un grand nombre d'expériences sur les animaux, pour lesquelles il avait beaucoup de goût, mais dont il n'a pas su tirer toutes les déductions qu'elles comportaient pour un peu plus de positivisme doctrinal.

Quoi qu'il en soit, et à part l'intérêt qui s'attache aux idées propres sur la malignité des deux auteurs célèbres que nous venons d'examiner, il y avait, on en sera convaincu par cette courte analyse, une réelle importance à montrer leur tendance à réagir contre l'établissement et surtout l'abus de ce terme nosologique.

Nous l'avons dit, cette réaction resta isolée et n'eut guère d'influence sur les contemporains de Sydenham et de Baglivi; la notion de malignité prévalut chez la plupart des pyrétologues de cette époque ou de l'époque suivante, Morton, Werlhoff, Ramazzini, Torti, etc.; elle prit même des racines nouvelles et plus tenaces, si c'est possible, dans l'influence des doctrines vitalistes modernes enfantées d'un côté par Stahl, de l'autre par les Bordeu, les Barthez et l'école de Montpellier. L'éclectisme de Boerhaave et de son

école fut loin de lui être défavorable, et nous la verrons admise, respectée et commentée par de Haen, Gaubuis, van Swieten, Stoll, Hildenbrandt, etc. Enfin, l'anatomie pathologique naissante, sous l'impulsion de Bonnet, Barrère, Lancisi et surtout de Morgagni, n'influa tout d'abord que très-médiocrement sur cette idée traditionnelle, bien qu'elle ait été le point de départ de la révolution qui devait plus tard lui être fatale.

Bien qu'il nous ait paru utile, nécessaire même, afin de ne pas augmenter la confusion dans une question déjà si obscure, au moins en apparence, de suivre, autant que possible, dans cet exposé, l'ordre chronologique, nous croyons pouvoir, sans inconvénient, nous en écarter un peu pour examiner rapidement l'opinion de deux auteurs qui ont essayé de réagir, à leur manière, contre la notion traditionnelle de malignité, et qui méritent sous ce rapport de figurer à côté de Sydenham et de Baglivi ; nous voulons parler de Quesnay et de Chirac.

Chirac, qui le prenait de haut avec les anciens, ses prédécesseurs, et même avec ses contemporains les plus illustres — car il ne donnait rien moins que des leçons à Boerhaave, qu'il traitait par-dessous jambe (qu'on me pardonne cette expression) — Chirac trouve que « tous ces mots de *malignité*, de *qualités occultes et délétères*, avaient été inventés par les anciens pour couvrir leur ignorance..., pour soulager leur esprit, et se tirer par un effort d'imagination de l'obscurité ténébreuse dans laquelle ces magnifiques termes de *malignité*, de *qualité délétère* les plongeaient... ; que

leur poison, leur venin, leur vermine des causes malignes étaient si arbitraires et si mal propres à établir des indications curatives..., que je ne crus pas, ajouta-t-il, devoir m'y arrêter ni les prendre pour fondement de la cure de ces maladies... » Nous y voilà ! Ce profond dédain, ce mépris pour les anciens — que Chirac ne cherche nullement à déguiser, car il vit « dans un temps où la physique ne reconnaît d'autre autorité que la raison et l'expérience » — pourquoi les professe-t-il ? Pour dire et pour montrer qu'il vient, lui, mettre l'ordre dans le chaos, répandre la lumière sur ces obscurités. Et cela de quelle façon ? En concluant, « sans balancer, que tous ces accidents (ceux attribués à la malignité) ne sont dus qu'à l'effet d'une cause très-simple, savoir : à l'épaississement extraordinaire de la masse du sang, que personne n'a jamais regardé comme une modification extraordinaire..., épaississement qui fait arrêter le sang dans les vaisseaux du cerveau et dans ceux des viscères, » etc., etc. Telle est pour Chirac la cause *essentielle et contenant* des fièvres malignes, auxquelles il ne consacre pas moins de deux volumes, confondant, d'ailleurs, dans une même classe « les fièvres malignes, pourprées et autres, et la peste, » laquelle est, pour lui, le qualificatif de « toutes les fièvres malignes épidémiques qui causent une grande mortalité (1) ».

Bien que Chirac ait été loin, comme on le voit par cet aperçu, de légitimer ses hautes prétentions, son livre n'en est pas moins curieux à connaître : il trahit,

(1) Chirac, *Traité des fièvres malignes, pestilentielles et autres*, t. I, p. 5, 46, 115, 138 et *passim*. Paris, 1742, 2 vol.

après tout, cette tendance, qui commençait à se généraliser, à rechercher les causes des phénomènes morbides dans les altérations organiques, et partant à pénétrer plus intimement la raison de ces phénomènes.

C'est surtout dans son article *Vitesse du pouls considérée comme symptôme de la fièvre* qu'il faut lire ce que Quesnay pense de la *fièvre maligne* et de la *malignité* (1). Ce qu'il se refuse à admettre par-dessus tout, c'est que l'on puisse appeler fièvre une maladie dans laquelle le pouls n'a nullement les caractères proprement fébriles. « Nous n'admettons, dit-il, d'autre fièvre que celle qui se fait remarquer par l'augmentation de la vitesse du pouls, et nous ne la reconnaitrons dans les maladies mêmes qu'on appelle *fièvres malignes* qu'autant qu'elle s'y manifestera par le même signe ; car, en l'absence de ce symptôme, tous les autres désordres, tels que le spasme, les angoisses, la prostration des forces, les colliquations, la dissolution putride, les évacuations excessives, les assoupissements léthargiques, les gangrènes, etc., dans ces prétendues fièvres malignes, sont fort étrangers à la fièvre : ils forment une complication de maladies qu'on ne doit point confondre sous le nom de *fièvres malignes* avec la fièvre même. »

Le mot de *complication* a ici quelque importance, et il établit une distinction véritablement fondée entre ce qui appartient à la maladie même et ce qui s'y ajoute en quelque sorte. Quant à son appréciation des modifications du pouls dans la fièvre ou plutôt les

(1) Quesnay, *Traité des fièvres*, t. I, p. 130.

fièvres, elle est loin d'être légitimée par les faits d'observation ; et, sur ce point, les anciens ont eu certainement raison cliniquement de se montrer attentifs à ces changements subits et imprévus dans les pulsations chez un fébricitant, et d'en tirer un signe de leurs prénotions défavorables : était-il nécessaire de créer pour cela la notion de malignité ? Là est la question.

Au reste, Quesnay, qui ne veut pas de la fièvre maligne sans un pouls et une chaleur caractéristiques, pour lui, de toute fièvre, admet néanmoins les fièvres malignes lorsque celles-ci offrent ces indispensables caractères de la fièvre. C'est, selon lui, dans les *irritations spasmodiques* locales que se trouve la cause prochaine de cette prétendue malignité des fièvres. Quesnay voyait partout le *spasme*, et c'est par le spasme qu'il expliquait tout, notamment la *prostration des forces*, et dans ce dernier cas les effets du spasme se localisaient dans le cerveau... « Il suffit que le spasme produise de telles contractions dans les parties, pour se saisir du principe de la vie, suffoquer la chaleur naturelle, anéantir les forces et causer fort promptement la mort (1). »

Certes, si, par un tel langage, Quesnay a cru substituer la clarté à l'obscurité, la réalité à la fiction, il s'est, je crois, fort trompé ; mais il peut avoir la consolation de ne pas être seul.

Près de Sydenham, dont il fut le contemporain, et de Baglivi, ou mieux entre l'un et l'autre, il convient

(1) Quesnay, Traite des fièvres, t. I, p. 243.

de placer *Richard Morton* (1). Malgré ses tendances avouées vers l'éclectisme, il est évidemment dominé encore par l'humorisme hippocratique et galénique, auquel il mêle les hypothèses des esprits animaux et du nervosisme. Mais ce qui recommande particulièrement Morton à notre attention, ce sont ses observations véritablement remarquables sur les fièvres intermittentes et sur leur détermination par ce qu'il appelle le *venin* émanant des effluves marécageuses, et pouvant même — notez ceci — se former dans l'intérieur du corps sous l'influence de certaines causes perturbatrices. On ne peut pas toujours saisir l'origine de ce venin ; il échappe aux sens, mais il se révèle par ses effets, c'est-à-dire par les symptômes qu'il provoque. Ne dirait-on pas d'une connaissance intuitive des virus mise en regard de celle des miasmes ? Le venin en question aux prises avec les esprits animaux, voilà, pour Morton, la théorie de la malignité : si les esprits succombent, accablés par le venin, on voit paraître les évacuations suspectes, la *putridité*, les *symptômes de malignité*, et alors il faut soutenir les esprits chancelants à l'aide de fortifiants, des alexipharmques et du quina. Mais il est bien plus explicite à propos des fièvres intermittentes, dont il spécifie parfaitement certains caractères *pernicieux*. Il s'attribue, du reste, franchement la priorité de cette découverte. Nous ne nous arrêterons pas à discuter ce point très-secondaire pour la science : ce qui est certain, c'est qu'après avoir décrit les fièvres dans

(1) Morton, *Pyretologia seu exercitationes de morbis universalibus acutis*, Londres, 1692 ; *Opera omnia, De morbis, passim*.

leur état de simplicité, de bénignité, il les représente couvertes de *masques insidieux* qui peuvent les faire méconnaître et les rendre mortelles; il les montre pouvant simuler tour à tour la migraine, l'apoplexie, la colique, la pleurésie, le rhumatisme, la fièvre scarlatine, l'érysipèle, la diarrhée, etc.; il observe très-justement que, dans ces cas, les malades succombent à la période du froid, et il en déduit que s'opposer au retour des accès est le seul moyen de leur sauver la vie; seul le quinquina est capable de donner ce résultat, et il faut le prescrire à la fin de l'accès, c'est-à-dire au commencement de la période d'apyrexie. Nous n'avons pas besoin d'insister sur l'extrême importance de pareils faits et de tels préceptes, que l'expérience moderne n'a fait que confirmer, et que nous allons voir être mis bien plus en relief et définitivement systématisés par Torti. Quant aux idées de Morton sur les caractères de la malignité, à part leur côté purement théorique et hypothétique, elles méritent d'autant plus notre attention, que ces caractères se confondent, dans l'esprit de la plupart des auteurs, avec la perniciosité.

Nous ne pouvons que signaler rapidement quelques noms, qui ont pourtant ici leur place naturelle, car ils forment avec Morton ce groupe remarquable d'auteurs de la fin du dix-septième siècle et du commencement du dix-huitième qui, après avoir emprunté aux anciens classiques les faits de fièvres intermittentes pernicieuses, les ont observés à nouveau, fixé la plupart des caractères de la perniciosité, et leur ont assigné pour remède spécial — ce sera surtout là leur gloire

impérissable — le quinquina; ce sont : Werlhof, qui a particulièrement fixé son attention sur les fièvres intermittentes pernicieuses dites *soporeuses*, dans lesquelles il note les symptômes apoplectiques accompagnés quelquefois d'hémiplégie, se manifestant d'abord dans un accès, se dissipant ensuite pour faire place à l'apyrexie, et reparaissant après deux ou trois paroxysmes, sans rémission dès lors, et tuant les malades plus ou moins promptement, si le remède héroïque, le quinquina, n'intervient pas opportunément; Lancisi, qui observa ces mêmes fièvres à Modène, même avant Torti, et dont les recherches cliniques et cadavériques sur les *morts subites* et sur les affections cardiaques marquent un véritable progrès dans l'étude positive des causes anatomiques des maladies, et surtout, il est permis de le dire, des maladies réputées malignes ou accusées de malignité; enfin Torti lui-même, qui doit nous arrêter un peu plus longtemps.

Torti.

Tout médecin digne de ce nom connaît certainement et a lu l'immortel ouvrage de Torti (1); nous rougirions d'avoir à nous y étendre ici; il suffit d'en considérer le titre pour en saisir et en apprécier immédiatement toute l'importance à notre point de vue. Mais il ne sera pas sans intérêt ni même sans utilité de relever quelques-uns des passages de Torti qui

(1) Torti, *Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas, inopinato ac repente lethales, una vero china-china peculiari methodo sanabiles*, etc., lib. II, *passim*, 1712, in-4°.

ont plus expressément en vue notre objet et le mot qui s'y rapporte.

« Malignus mos, dit-il au chapitre 1 du second livre, « et prava in universum febrium hujusmodi perniciosarum natura indicatur... »

On voit que Torti emploie ici le mot *malignus* pour caractériser certaines fièvres pernicieuses elles-mêmes ; le qualificatif *prava* rappelle le mot *pravitas*, souvent mis en usage, nous l'avons vu, par les auteurs fidèles à la notion de malignité. Torti rappelle, à ce propos, l'expression suivante de Morton : « de pro-teiformi intermittentis febris genio... »

Ailleurs il ajoute : « Sed potius simulatam dixerim, « ex vi circuitus, effigiem benignitatis ; atque ideo « illius malitia ex mille accidentibus periculosissimis, « quibus implicata exstitit. » (*Loc. cit.*, cap. 1, p. 272.)

L'*effigiem benignitatis* rentre bien aussi dans l'acception traditionnelle. Torti exprime encore la même idée, en termes différents, dans le passage ci-après, dans lequel on trouve, en outre, synthétiquement groupés, quelques caractères symptomatiques :

« Fraudulentior est ea febris quæ, nullo præcedente « pravitatis indicio, ægrum invadit more solito, cum « horrore, rigore et frigore, cui succedit calor... »

Enfin, insistant sur l'importance extrême qu'il y a d'être attentif à tout indice, quelque minime soit-il, capable d'éveiller l'attention sur la nature des accidents et l'issue de la maladie, il ajoute cette image aphoristique, que tout praticien devrait avoir sans cesse dans le souvenir :

... Sæpe exiguus mus
Augurium tibi triste dabit.

Tel est, en peu de mots, mais en mots bien explicites, ce qui, dans Torti, paraît se rapporter expressément à la malignité dans les fièvres intermittentes; et bien qu'il semble que pour lui, comme pour la plupart des auteurs, malignité et perniciosité soient une même chose, nous ferons remarquer néanmoins l'expression d'une légère nuance dans le premier passage cité plus haut, nuance telle qu'à ce qui constitue proprement la perniciosité viendraient parfois s'ajouter certains caractères de malignité, c'est-à-dire un masque de bénignité.

Boerhaave, van Swieten, de Haen, Stoll.

Ainsi que nous l'avons déjà fait pressentir, l'école de Boerhaave et son éclectisme, qui allie sans façon les vieilles idées humorales peu rajeunies à l'iatromécanisme, en y ajoutant quelques-unes des notions anatomiques et physiologiques du temps, cette école, dis-je, ne devait pas répugner absolument à l'idée de malignité dans les maladies, et pour mieux le comprendre, il suffit de se rapporter à la définition que Boerhaave donne de la fièvre : « C'est une affection de la vie s'efforçant de prévenir ou d'empêcher la mort. » L'idée d'effort réactionnel qui rentre dans cette définition appartient bien au mode hippocratique et galénique; mais il faut convenir que, dans les détails des explications théoriques, Boerhaave s'éloigne sensiblement de ses maîtres antiques, et que la clarté ne gagne guère à ce changement : le plus ou moins d'épaississement ou de ténuité des humeurs, du sang

en particulier, et le plus ou moins de résistance provoquée dans les organes circulatoires, telle est, au fond, toute sa théorie morbide. Il y ajoute, il est vrai, parfois, notamment pour les fièvres intermittentes, une modification (viscosité) du fluide nerveux de l'encéphale, et fait intervenir l'influence de l'innervation entravée du cervelet sur les fonctions du cœur. Mais il est plus important pour nous, et quant au point de vue historique, de constater que Boerhaave, de même que son élève favori et commentateur van Swieten, ne distingue la synoque *putride* de la synoque *simple* que par le degré d'intensité; en d'autres termes, la différence réside dans des causes plus graves, notamment dans une acrimonie plus aiguë et quelquefois tout à fait spéciale; ils admettent aussi l'un et l'autre qu'une méthode thérapeutique intempestive peut convertir en putride une synoque simple. D'ailleurs, et ceci est encore à noter, Boerhaave tire l'une de ses principales sources d'indication de l'état des forces, qu'il importe de soutenir. Au reste, Boerhaave n'a pas cru devoir décrire à part des fièvres malignes, et il semble y avoir substitué la fièvre lente nerveuse, qui, pour beaucoup d'auteurs, n'est autre que la fièvre maligne.

Au dire de Chambon de Monteaux (1), van Swieten ne croyait pas qu'il existât des fièvres qu'on pût distinguer des autres par la dénomination de *malignes*; et cependant cet auteur pense que c'est à la fièvre dite *maligne* que van Swieten fait allusion lorsqu'il dit: « Il existe un genre de fièvre putride dans laquelle les li-

(1) Traité de la fièvre maligne simple, etc., p. 22.

quides les plus grossiers qui circulent dans nos vaisseaux ne paraissent pas avoir subi une altération bien marquée; mais la dégénérescence semble se trouver dans les fluides les plus ténus. » Soit; mais, en somme, tout cela n'ajoute pas grand'chose de réel à la notion de malignité.

Avec de Haen et Stoll, les illustres représentants de l'école de Vienne, nous rentrons plus directement dans les idées admises, quoique différemment interprétées, sur la malignité.

« Malignæ dicuntur, selon de Haen, illæ febres quæ
« insuetis stipantur symptomatibus, et solitis non pa-
« rent auxiliis. » Et ailleurs, cherchant à caractériser
la nature même de cette malignité, il ajoute : « Igitur
« malignitatem tunc intelligimus adesse, quando om-
« nia tendunt in citissimam destructionem, si sic per-
« durent sine cita modificatione, haud tamen ita ut
« nulla spes supersit; nam tunc signa malignitatis et
« mortis eadem forent, id quod se ita non habeat,
« multis a morbo maligno ad sanitatis integritatem re-
« deuntibus. »

Une distinction capitale se trouve ici établie : la distinction entre les signes de malignité réelle et ceux de la *mort* par suite d'une aggravation quelconque de la maladie; en d'autres termes, la mort du malade n'implique point nécessairement malignité dans les maladies, et les signes existants de malignité n'enlèvent point toute espérance d'issue favorable : tout réside dans une marche excessivement rapide vers la destruction, sans amendement rapide dans les symptômes malins. Toutefois il y aurait dans cette

dernière appréciation une confusion avec les données anciennes d'un grand nombre d'auteurs sur la notion de malignité si, dans le passage cité par nous en premier lieu, de Haen n'avait pris soin de caractériser la malignité par le mot *insuetis* appliqué aux symptômes.

Enfin, de Haen généralise encore davantage la signification de la malignité, en caractérisant ainsi la maladie maligne elle-même :

« Morbus malignus est in quo aliquando externe
« signa mitia apparent, dum interea destruuntur in-
« terna. »

De Haen, on le voit, s'est efforcé de donner à la notion de malignité la plus grande netteté possible ; Pinel, qui certes n'est pas, comme nous le verrons bientôt, suspect de partialité à ce sujet, lui rend cette justice, tout en se demandant s'il ne restait point à mettre plus de précision et d'exactitude dans la détermination des caractères distinctifs des fièvres malignes (1). Pinel a eu cette prétention ; nous aurons à examiner s'il a réussi.

On doit s'attendre à voir Stoll faire jouer à l'état bilieux, dont il a tant usé et, il faut bien le dire, un peu abusé, un rôle capital, presque exclusif dans les caractères de malignité attribués aux fièvres. Il en parle particulièrement dans son chapitre u des *Éphémérides de 1777*. Il ne saurait admettre une fièvre maligne unique, toujours semblable à elle-même, et susceptible d'une description univoque ; il a observé un grand nombre de fièvres très-différentes, même quant

(1) Pinel, Nosographie philosophique, p. 197, Paris, 1813, 5^e édit.

à leurs caractères de malignité. Et il ajoute : « Fe-
« bres biliosas putridasque per se utique minime ma-
« lignas, varia tamen ratione in malignissimas ob-
« servavi conversas, aut neglectu remediorum, aut
« methodo calefaciente adhibita, aut venæ sectione
« intempestiva et antiphlogistico apparatu. » C'est,
en un mot, le traitement qui est ici accusé de produire
la malignité. Stoll n'est pas seul de cet avis ; et nous
avons vu déjà Sydenham émettre la même opinion.

En somme, Stoll, tout en admettant un état malin,
conclut qu'il n'y a point de signes proprement pa-
thognomoniques de la malignité ; que la fièvre maligne
n'est pas spécifique de sa nature, et que la malignité
de la maladie varie, pour ainsi dire, avec chaque ma-
lade : « Alia est in alio malignitas... Sua cuivis pecu-
« liaris malignitas est, magna methodus therapeu-
« tica. » (*Loc. cit.*, p. 184, 185, 186.) C'est, d'ailleurs,
non pas seulement par un appareil putride des pre-
mières voies, mais par la bile « quantitate et qualitate
« peccante ». L'émétique convient à ces cas et jule
la maladie qui n'est point contagieuse, « non conta-
« giosa » (1). Il n'est pas indifférent de remarquer que
ces réflexions de Stoll se rapportent à la belle des-
cription qu'il a donnée de la fièvre épidémique de
1777 sous le nom de *fièvre lente nerveuse* ; et, comme
on le voit, c'est presque constamment à propos de
cette fièvre lente nerveuse que le mot de *malignité*
intervient sous la plume des auteurs de cette époque.

Avant de passer outre, nous voulons mentionner

(1) Stoll, *Ratio medendi*, part. I, p. 16 et suiv. ; part. II,
p. 283, Paris, 1787, 1^{re} édit.

un auteur de la fin du dix-septième siècle, qui a cherché à caractériser par une comparaison imagée la malignité, c'est Dolœus : « Nec enim, dit-il, leonis » « robur, sed et serpentis astutia. » C'est moins la force du lion que l'astuce du serpent (1). On peut rapprocher de cette définition celle du même genre pittoresque, que donne Tissot : c'est un chien qui mord sans aboyer.

Enfin je signalerai van der Linden, l'ami, au dire de Haller, de Guy Patin, lequel en parle néanmoins, peut-être par une manière à lui de montrer son amitié, fort irrévérencieusement. Mais cela nous importe peu ici, et ce que nous avons à dire de Linden, c'est qu'il est de ceux qui ont attribué les caractères de la malignité aux fièvres putrides, cette malignité pouvant provenir d'une corruption particulière et putride des humeurs : « Soboles latentis cacochymiae pessima. » (Linden, Ex. VIII, § 57.)

Nous aurons à revenir bientôt avec Baldinger sur la question de ces prétendus rapports de la putridité et de la malignité, question qui a suscité tant de stériles discussions.

Nous avons hâte d'arriver à une étape nouvelle, marquée par l'influence de plusieurs individualités de premier ordre dans l'histoire de la médecine.

(1) *Encyclopedia medica*, lib. IV, De febribus, cap. v.

QUATRIÈME PÉRIODE.

Stahl, Frédéric Hoffmann, Barthez, Borden,
l'école de Montpellier.

Il est à peine besoin de le dire, le terrain véritablement favorable et pour ainsi dire propre à la culture des questions de la nature de celle que nous examinons, c'est le terrain des doctrines vitalistes, quelles que soient les modalités diverses de ces doctrines. A ce point de vue, on devine et on comprend toute l'influence qu'ont dû exercer Stahl et un système doctrinal d'où découle cette définition de la maladie : un trouble, une irrégularité dans le gouvernement de l'économie animale par l'affection de l'âme. Loin de nous l'intention, d'ailleurs irréalisable dans nos conditions, d'analyser de près les causes générales de cette influence, et même de rechercher ses liens plus ou moins étroits avec notre sujet ; qu'il nous suffise, en ce qui concerne directement la conception de malignité, de dire que pour Stahl elle est tout entière dans ces mots : « In malignis (morbis) anima obliviscitur et desipit ; neque deinceps nec tuetur nec vigilat. » Il faudrait certainement à cette expression toute synthétique et abstraite quelques commentaires pour lui donner une forme plus sensible et plus réelle, surtout au point de vue de la phénoménologie morbide ; mais pourquoi chercher à l'expliquer et peut-être la dénaturer à l'aide d'interprétations plus ou moins forcées ? Nous la livrons donc aux méditations de chacun telle qu'elle est sortie de la pensée de l'auteur.

teur. Stahl est d'ailleurs plus explicite dans sa dissertation intitulée : *De malignitatis indole*. Les caractères du pouls, en ce cas, y sont appréciés ainsi : « *Illum debilem esse verum pathognomicum signum* » « *veræ defectivæ virium prostrationis ;* » et il ajoute : « *Vera itaque virium defectio, repentina et quasi* » « *spontanea, cum pulsu isto debili, duplicatum malignitatis signum præbet...* » et enfin il tire de là cette conclusion à l'adresse du *rara avis* de Baglivi : « *... Ut adeo rara sit avis illa observatio, loquacissimi* » « *morum etiam ore vulgata, pulsus sanus, urina sana,* » « *et tamen æger moritur (1).* » On trouve cet adage répété, à propos de malignité, dans une dissertation moderne qui n'est certes pas sans mérite (2) ; si nous signalons ce fait, ce n'est pas pour appliquer à l'auteur les paroles de Stahl, mais pour faire un curieux rapprochement d'époques et d'idées.

Collègue de Stahl, Fr. Hoffmann, quoique se rapprochant de lui doctrinalement par certains côtés spiritualistes de son système, s'en éloigne complètement en ce que son spiritualisme, ou ce qu'on a appelé sa *théosophie*, est entièrement relégué dans le domaine des causes premières, et n'a rien ou presque rien à faire avec les maladies : ici, ce sont uniquement les phénomènes physiques qui doivent préoccuper le praticien, et sur ce terrain de la réalité morbide tout se réduit, au fond, à l'état de *spasme* ou à

(1) *Dissertatio de malignitate in febris*, par P. J. Flachus, Altorfii (collection de la Faculté).

(2) Huchard, *Etude sur les causes de la mort dans la variole*, 1871.

l'état d'*atonie* ; quelle application fait-il de ses idées à la conception de malignité dans les maladies ? Nous avons à exprimer, à cet égard, le regret de n'avoir pu puiser à la source même et nous procurer ce que Hoffmann a spécialement écrit sur ce sujet. Il a composé, en effet, un mémoire intitulé : *De malignitatis natura, origine et causa* (Halæ, 1693, in-4°) ; mais il est probable que ses idées sur ce sujet se trouvent fidèlement reflétées dans la riche, trop riche collection de thèses soutenues à cette époque soit à Hall, soit à Iéna, soit à Göttingue, et que nous signalerons bientôt. Toujours est-il que, si nous en croyons certains auteurs, entre autres Chambon de Monteaux (1), ce serait dans l'apparition et la présence des *exanthèmes* dans les maladies que Hoffmann ferait spécialement consister la malignité. Il ne peut s'agir ici, sans doute, que de certains exanthèmes dits *malins*, ou des fièvres exanthématiques malignes. Mais ce qu'il nous est permis de tenir et de donner pour certain, c'est que Hoffmann a particulièrement signalé les tristes résultats de l'ignorance et de l'impéritie relativement à l'admission trop facile ou même à la production artificielle de ce qu'on appelle la *malignité* ; le titre de sa dissertation dit, à cet égard, toute sa pensée : *De conversione morbi benigni in malignum et per imperitiam medici*.

Selon *Bordeu*, toute fièvre dépend de l'inégale distribution des forces. Bien que physiologiste éminent, dans l'acception organicienne, il procède, en réalité,

(1) Traité de la fièvre maligne simple, etc., p. 829. — Fréd. Hoffm. Med. rat. syst.

de Stahl pour son humorisme, que M. Jaccoud qualifie très-heureusement de *vitaliste*, et aussi d'Hippocrate par cette idée que la maladie est, en somme, un effort réactionnel. Cette réaction se traduit, pour Bordeu, par une conspiration générale des forces, un concours de mouvements vitaux suscités pour une fin déterminée, et cette fin, c'est la coction et l'excrétion. Voilà bien, cet aperçu suffit à le montrer, le point de vue auquel nous avons déjà vu et nous verrons surtout désormais se placer les auteurs qui considèrent comme dérivant de la nature morbide la notion de malignité. Quoi qu'il en soit, les circonstances dans lesquelles Bordeu semble plus particulièrement faire résider cette malignité sont les suivantes : lorsqu'une maladie, *légère en apparence*, détruit d'une manière insensible les *sources de la vie* et qu'elle donne ensuite naissance aux accidents les plus graves, et cause la plupart du temps la mort du malade qui en est attaqué ; ou bien encore lorsque le malade se présente au médecin *sous l'apparence d'une simple incommodité* (1). Il y a là, sans doute, quelques-uns des caractères généralement assignés à la malignité ; mais, en vérité, Bordeu n'est pas des plus explicites sur ce point. Il en est autrement de Barthez.

Nous n'avons pas à apprécier ici le système philosophique et médical de l'illustre auteur des *Nouveaux Eléments de la science de l'homme* ; nous devons, à bon droit, le supposer connu de tous ; ce qui nous im-

(1) Bordeu, Recherches sur le pouls, chap. xxx, p. 320 ; comparez Chambon de Monteaux, Traité de la fièvre maligne simple, etc.

porte, c'est de montrer comment il a conçu la malignité dans les maladies. « Dans les maladies malignes, dit-il, le système des forces du principe vital se trouve affaibli par une véritable *résolution* des forces de tous les organes qu'ont produite les causes primitives de ces maladies, en portant le plus grand désordre dans la succession des fonctions. » Puis, développant cette idée : « Il est très-important, ajoute-t-il, de bien distinguer cet état de *résolution* des forces qui caractérise une maladie maligne, d'avec l'état de simple *oppression* des forces, d'autant que, dans cette oppression, des évacuations convenables développent souvent très-promptement l'action des forces *radicales* que l'on croyait éteintes... Il faut donc, pour reconnaître une maladie maligne, examiner si la production a été manifestement précédée de causes graves ou longtemps continuées, dont les unes aient essentiellement affaibli le système des forces en portant un grand trouble dans l'harmonie et la succession des fonctions, et dont les autres, dans la formation primitive de cette maladie, aient lésé particulièrement plusieurs organes divers... » Nous ne nous arrêterons à ce tableau, dans lequel Barthez cherche à pénétrer jusqu'à l'essence de l'état malin, que pour faire remarquer la distinction entre la résolution et l'oppression, la première attaquant et brisant les forces jusque dans leur racine même (racine qui est évidemment pour Barthez le principe vital), l'autre ne leur portant qu'une atteinte en quelque sorte partielle et apparente. Cette distinction, nous la retrouverons admise et reproduite, non pas seulement par les élèves, les adeptes naturels et de tradition, de l'école fondée

par lui, mais aussi par des auteurs ralliés plus ou moins complètement à cette doctrine, et qui, dans un milieu tout différent, ont élevé dans ce sens leurs voix isolées et faisant, pour ainsi dire, discordance avec les errements de leur école. Il est véritablement curieux et intéressant à la fois de rapprocher des paroles que nous venons de citer quelques passages du chapitre si remarquable de MM. Pidoux et Trousseau sur la médication névrosthénique, dans leur *Traité de thérapeutique et de matière médicale*; ce rapprochement est, du reste, d'autant plus opportun, qu'il est directement afférent à la question de la malignité, considérée tant en elle-même qu'au point de vue des médications thérapeutiques : « Les fonctions d'un ou de plusieurs organes peuvent offrir une prostration profonde, des désordres, un défaut d'harmonie, une incohérence de phénomènes absolument exempts de danger, et sans que l'existence en soit compromise. Nous n'en exceptons même pas les fonctions vitales; mais il faut pour cela que la cause de ces anomalies soit indirecte, et *n'ait point porté immédiatement son influence sur les forces vitales de l'économie* : c'est ce qui constitue l'*oppression* des forces, la faiblesse et l'ataxie indirectes... Que la trachée-artère soit tout à coup oblitérée, qu'une des cavités du cœur vienne à se rompre subitement, etc., voilà la mort directe par le poumon, le cœur...; mais qu'un individu soit étendu sans vie par un coup violent reçu sur la région épigastrique indépendamment de toute lésion appréciable d'organisation, ou que le même effet soit produit par l'annonce d'une nouvelle funeste (et dans ces deux cas le mécanisme est le même), nous dirons que

la vie, que le *principe vital* de l'homme est atteint dans sa source, qui n'est ni au cœur ni au poumon... »

Il importe de dire que, pour MM. Trousseau et Pidoux, la localisation, le siège de cette unité vitale serait le nerf trisplanchnique.

Plus loin, ces mêmes auteurs ajoutent, et ceci est encore plus près de notre sujet : « Quelques substances vénéneuses, telles que divers poisons septiques fournis par les animaux, comme sont les venins d'ophidiens ; les plantes vireuses, comme le tabac, le datura-stramonium, la jusquiame, produisent des symptômes analogues à ceux des maladies *malignes*, et qui attestent une atteinte directe portée aux *forces radicales*. »

Enfin, les réflexions suivantes, qui sont comme une paraphrase de ce qu'a dit, à ce propos, Hippocrate lui-même, méritent aussi d'être signalées ici : « Le talent de reconnaître une maladie maligne à son début, la pénétration encore plus précieuse qui, au milieu d'une maladie bénigne ou grave, découvre des tendances ataxiques, et par conséquent en déduit l'indication positive, sont les plus admirables privilèges de notre profession... » (Trousseau et Pidoux, *op. cit.*)

Avant l'illustre professeur de l'école de Paris et son collaborateur, l'auteur d'un traité des signes des maladies autrefois fort estimé et qui a encore son importance historique, Landré-Beauvais, a tenu sur l'état et le rôle des forces vitales un langage peu différent de celui qui précède. Il reconnaît que les forces vitales nous mettent en état de juger des changements et des crises de plusieurs maladies ; il range sous cinq chefs les modifications possibles et appréciables de

l'état de ces forces : 1° l'augmentation ou l'exaltation ; 2° la diminution ; 3° l'*oppression* ; 4° la dépravation ou la perversion ; 5° enfin la suspension ou la perte des forces bornée à quelques organes. Il s'attache à distinguer l'*oppression* des forces de leur épuisement et de leur prostration ; bien qu'il ne prononce pas le mot de *malignité* ou d'*état malin*, qui, depuis Pinel surtout, avait à peu près disparu du langage médical d'alors pour être remplacé par le mot *ataxie*, il n'est pas douteux que les passages suivants se rapportent cliniquement à ce que tant d'auteurs anciens désignaient par le terme *malignité* :

« Si, dès le début d'une maladie aiguë, les forces du malade sont très-abattues, quoique la fièvre ne soit pas fort vive, quoiqu'il n'ait été précédé ni de douleurs fortes ni de grandes évacuations, on a lieu de s'attendre que la maladie qui commence sera une fièvre adynamique ou ataxique (1)... Les maladies aiguës dans lesquelles il y a un grand abattement des forces motrices joint à des symptômes anormaux, comme un délire phrénétique et un pouls petit et faible, ou une grande chaleur et la bouche sèche sans soif, sont les plus dangereuses... »

Ici, il est évident que nous sommes avec cet auteur en pleine *malignité*, car nous retrouvons dans sa description les contrastes symptomatiques donnés pour caractères essentiels à cet état particulier par ceux qui l'admettent sans détours. La chose est la même, seuls les mots sont changés.

(1) Cet aphorisme pronostique est d'ailleurs emprunté à Le Roy, dont nous verrons bientôt les idées sur la *malignité*.

Nous terminerons ces rapprochements, qui offrent, on le voit, un réel intérêt, en rappelant l'espèce de classification que propose Richerand, dans sa *Physiologie* si longtemps classique à propos de ce qu'il appelle les divers états de la *dynamique* animale considérée dans les différentes maladies; voici les divers termes appliqués par Richerand aux états divers des forces dans les fièvre :

Oppressio virium : dans la fièvre inflammatoire, synoque simple (angioténique);

Fractura virium : dans la fièvre biliaire ou ardente (méningo-gastrique);

Languor virium : dans la fièvre pituiteuse ou maladie muqueuse (adéno-méningée);

Prostratio virium : dans la fièvre putride (adynamique);

Ataxia virium : dans les fièvres *malignes* ou *ataxiques*;

Synderatio virium : dans la fièvre pestilentielle (adéno-nerveuse).

Ce tableau résume fort bien, d'ailleurs, les modifications introduites à cette époque dans la classification des fièvres, et que nous verrons appartenir à Pinel.

Et maintenant revenons aux anciens, aux anciens du dix-huitième siècle; ils sont nombreux et presque tous illustres, ce dont personne ne disconviendra en présence des noms qui les représentent; à part ceux que nous avons examinés (1), ce sont: Sauvages, Mead, Huxham, Tissot, Zimmermann, Pringle, Lind, Fother-

(1) Voir plus haut Torti, Chirac, Quesnay, etc.

gill, Cullen, Selle, Piquer, Le Roy, Baldinger et Borsieri, et nous en oublions certainement. Nous aurions fort à faire, on le comprendra, de les analyser tous, même en nous restreignant au point de vue qui nous occupe ; mais il en est quelques-uns qui, à cet égard, méritent de fixer plus particulièrement l'attention : c'est à ceux-là que nous nous attacherons de préférence.

Huxham, Tissot, Zimmermann, Baldinger, etc.

Nous avons déjà dit un mot des idées d'Huxham sur la malignité, à propos de sa critique sur la manière dont Sydenham traitait certaines fièvres, notamment les fièvres dites malignes, que ce dernier n'admet point, en principe. C'est particulièrement au chapitre viii de son essai intitulé : *De la fièvre putride, maligne, pétéchiiale*, que Huxham parle de la malignité. Faisons tout d'abord remarquer que le titre qui précède implique de soi confusion entre les termes putridité et malignité ; l'auteur, du reste, ne donne pas, que je sache, d'explications spéciales sur ce point. Mais, pour lui, c'est surtout dans l'apparition de pétéchies que réside l'état malin :

« Si l'on voit, dit-il, paraître des taches noires, livides, brunes ou vertes, il est hors de doute qu'il y a malignité... Plus les taches sont fleuries, moins il y a à craindre ; c'est un bon signe quand les pétéchies noires ou violettes deviennent d'une couleur brillante ; de grandes taches noires ou livides sont presque toujours accompagnées de fortes hémorragies... Nous rencontrons encore assez souvent dans les fièvres ma-

lignes une efflorescence comme la rougeole, mais d'une couleur plus sombre et plombée, qui rend la peau, principalement la poitrine, comme marbrée et bigarrée. »

« Je n'ignore pas, ajoute Huxham, que le nom de malignité, qu'on applique à ces fièvres, est tombé depuis ces dernières années dans un grand discrédit, et que probablement on s'en est souvent servi pour couvrir l'ignorance ou pour exalter une cure. Mais il y a un fondement réel et naturel à une telle nomination, ou du moins pour quelque mot qui puisse distinguer la maladie que je viens de décrire d'avec la fièvre inflammatoire ordinaire... Je ne veux disputer avec personne sur les mots, mais il est nécessaire que nous en ayons pour nous communiquer nos idées, et lorsqu'ils sont bien définis, on n'a pas beaucoup de raison de chicaner dessus (1). »

Il semble, d'après ces derniers mots, que pour Huxham le terme de malignité soit assez bien défini pour qu'il doive être admis et ne point prêter à chicane : toutefois, en le caractérisant spécialement et à peu près uniquement par l'apparition de pétéchiés dans le cours de la fièvre dite putride, et surtout par certaines modifications de ces pétéchiés, il en change sensiblement, il faut l'avouer, le sens traditionnel. Toutefois on comprend cette tendance du praticien à donner cette signification à des manifestations qui lui ont paru constituer un signe pronostique des plus graves et des plus défavorables.

(1) J. Huxham, Essai sur les fièvres, trad. de J. Glutton, Paris, 1732, p. 123, 127, 128.

Nous avons vu comment Tissot représentait, à l'exemple de Dolœus, la malignité par l'image d'un « chien qui mord sans aboyer ». C'est surtout dans sa belle description de l'épidémie de Lausanne (1) qu'il faut chercher et que l'on trouve les caractères symptomatiques de cet état; les symptômes que Tissot donne comme les signes les plus dangereux de la maladie qu'il a observée sont : le météorisme du ventre, les soubresauts des tendons, la perte de connaissance, des déjections involontaires, l'éruption de pétéchies, la langue sèche, noire et vacillante, un tremblement universel, etc. On ne s'étonnera pas, d'ailleurs, de voir la putridité des humeurs et de la bile jouer le principal rôle dans ces manifestations, si l'on se rappelle que Tissot partage presque toutes les idées humorales des anciens.

Sous ce dernier rapport, Zimmermann mérite d'être placé immédiatement à côté de Tissot, car il croyait, lui aussi, à l'influence presque exclusive de la bile et de la putridité des humeurs. Pour ces auteurs, et avec de telles idées, il était difficile de ne pas réunir en une même chose malignité et état putride, et par conséquent fièvres putrides et malignes. C'est d'ailleurs ce que nous venons également de constater dans Huxham.

Dès cette époque, cette question de savoir s'il fallait attribuer aux *fièvres putrides* d'alors les caractères de malignité avait provoqué nombre de mémoires et de dissertations, principalement en Alle-

(1) Tissot, *Historia epidemïæ biliosæ lausannensis anno 1753.*

magne et dans les principales universités d'outre-Rhin, et si l'on veut savoir quelle énorme quantité d'encre a fait couler ce sujet, sans grand bénéfice pour la clarté et pour la science, il suffira de parcourir la longue, l'interminable liste des thèses soutenues, à ce propos, à Hall, à Iéna, à Gœttingue, à Heidelberg, Wurtzbourg, etc. Nous donnons en note quelques-unes de ces indications bibliographiques; mais que Dieu nous garde d'analyser même sommairement ces élucubrations, où la vaine subtilité le dispute à la confusion, et où s'étalent les théories les plus grossières (1) !

Toutefois il convient d'en excepter la dissertation de Baldinger, qui a insisté avec des arguments sérieux, et puisés à la source d'une bonne observation, sur cette distinction entre la putridité et la malignité. Déjà nous avons noté les remarques de van der Linden à ce sujet. Baldinger est encore plus explicite, et il retire franchement le sens du mot malignité dans son application aux fièvres putrides, pour lui substituer l'ataxie (2). Dans les fièvres malignes, d'après Baldinger, la peau est sèche, il y a constipation et, en général, absence de crises; au contraire, dans les

(1) Wedel, De malignitate in morbis, Ienæ, 1721, in-4°. — Ehler, De malignitate morborum, Wurzburgii, 1760, in-4°. — Büchner, De gradibus malignitatis in morbis malignis, Halæ, 1733. — Nicolai, De notione morbi maligni, Ienæ, 1763. — Fahner, Epistola de dissensione medicorum quoad malignitatis notionem, Ienæ, 1779, in-8°. — Du même, De causis et signis malignitatis, Ienæ, 1779, in-8°. — Voir la collection des thèses de la bibliothèque de la Faculté, commençant par celle de Georgius Ehrardus Hambergerus, et la collection de Stahl.

(2) Baldinger, Op. med., Gœttingue, 1727, program. V.

fièvres putrides, il y a de la diarrhée, des hémorrhagies, etc. Pinel a, comme nous le verrons, sagement profité de cette distinction de Baldinger pour faire la même substitution du mot ataxie au mot malignité, et pour constituer son groupe, non absolument nouveau, des fièvres ataxiques. Toujours est-il que l'origine première au ou moins principale de cette distinction est importante à noter.

Nous n'avons qu'un mot à dire de Sauvages, du moins pour notre objet, car on sait de quelle célébrité a joui, d'un autre côté, sa classification nosologique à la façon des naturalistes, et réalisant un vœu émis par Sydenham. Les caractères de la malignité sont attribués par Sauvages à la phlegmasie muqueuse de l'estomac, laquelle prime pour ainsi dire toutes les autres phlegmasies, et qu'il qualifie en propres termes de *febris typhodes, vel remittens, maligna*. Cette vue est véritablement remarquable, si l'on songe surtout à la place qu'occupe aujourd'hui dans le cadre nosologique la fièvre typhoïde, laquelle embrasse dans sa compréhensive synonymie la fièvre muqueuse et aussi la fièvre maligne, et si l'on songe, en outre, aux altérations locales qui lui sont assignées.

Je dois également une mention à Fothergill (1), qui, avec Huxham (2), Wethering (3), Levison et plusieurs

(1) Fothergill, Account of the Putrid Sore-Throat, 1746, 1747, 1748.

(2) Huxham, A Dissert. on the Ulcerous Sore-Throat, 1730, 1733.

(3) Wethering, De angina gangrenosa.

autres épidémiographes du dix-huitième siècle, a décrit une maladie qu'ils ont crue nouvelle, sous le nom de mal de gorge putride, malin, ulcéreux. Il semble résulter des judicieuses critiques de M. Lasègue qu'il ne s'est agi dans ces cas d'autre chose que de la scarlatine épidémique, plus ou moins irrégulière, anormale, de mauvaise nature, « à laquelle ne manquait aucun des symptômes caractéristiques, y compris l'imprévu des incidents et la multiplicité des modes de terminaison heureuse ou malheureuse, mais dans laquelle la prédominance et la gravité de l'angine ont fait prendre celle-ci pour la maladie principale et primitive ».

Enfin, qu'il me soit permis de signaler seulement, sans m'y arrêter, car leurs écrits ne m'ont paru ajouter rien de nouveau à la matière :

Selle, qui, ainsi que le montre un simple coup d'œil jeté sur la synopsis de ses *Rudimenta pyretologiae*, admet une variété maligne dans chacun de ses genres de fièvres ;

Piquet (1), qui dit à ce propos : « On ignore l'essence de la malignité, et l'on disputera peut-être éternellement sur ce sujet ; cependant on ne peut douter de son existence, c'est-à-dire de maladies qui paraissent bénignes et qui véritablement sont fort graves... » ;

Le Roy, dont le mémoire (2) sur ce sujet mérite

(1) Traité des fièvres, 1776.

(2) Le Roy, Mélanges de physique et de médecine, Paris, 1778, Second mémoire sur les fièvres aiguës, sect. II, p. 239 et suiv.

d'être consulté, et qui, entre autres choses, rejette la contagion de la définition des fièvres malignes en général, par ce motif très-plausible qu'elles peuvent être sporadiques ; et qui, en outre, pense qu'il est plus conforme à la réalité des faits d'admettre et de décrire des fièvres malignes, et non une fièvre maligne. Le Roy reflète assez fidèlement les idées de l'école de Montpellier à cette époque : on y divisait les fièvres aiguës (c'est ainsi qu'on y appelle toutes les fièvres continues, graves et rapides) en bénignes et en malignes ; les bénignes ne s'accompagnent jamais de symptômes inquiétants, les malignes sont toujours violentes et dangereuses (voir Borsieri, *loc. cit.*, p. 204, en note) ;

Enfin Chambon de Monteaux (1), qui a écrit un traité spécial sur la matière, dans lequel, après avoir rapproché les opinions plus ou moins concordantes des auteurs, il essaye de découvrir lui-même la cause prochaine de la malignité, laquelle consisterait, selon lui, dans l'altération du fluide animal et l'irritation du système nerveux (théorie imitée de Th. Willis, ainsi que nous l'avons déjà dit).

Nous avons hâte d'arriver à Borsieri.

Borsieri.

Au point de vue de la notion de malignité dans les maladies et particulièrement dans les fièvres, Borsieri marque certainement à lui seul une époque, que l'on

(1) Chambon de Monteaux, Traité de la fièvre maligne simple et des fièvres compliquées de malignité, Paris, 1787, 4 vol. in-12.

pourrait appeler époque de la renaissance de la véritable tradition hippocratique. Ses *Institutes de médecine pratique* sont, en effet, le plus pur reflet des idées et de la tradition antiques, avec le complément de sa riche expérience et de son érudition immense. Certes, si la lumière peut être faite sur un sujet réputé, non sans motifs sans doute, obscur, confus, inopportun même dans le langage médical, c'est par l'intervention de cet esprit clair, précis, rebelle aux hypothèses et aux théories hasardées, fidèle aux enseignements de l'observation exacte et consciencieuse de la nature morbide, et toujours enclin à leur donner le pas sur les conceptions spéculatives et doctrinales. Il faut tout lire et tout méditer dans l'ouvrage de Borsieri ; il faudrait citer ou au moins analyser la majeure partie de ses *Institutes* pour traduire sa conception complète de la malignité et de la perniciosité. Ce labeur, on le conçoit, ne nous est pas possible dans les conditions présentes. Mais nous devons tout au moins essayer une esquisse de cette conception ; et nous le ferons, dans les courtes limites qui nous sont imposées, en nous attachant aux passages qui, sous une forme synthétique, résument le mieux les idées de l'auteur sur ce sujet.

Les considérations générales suivantes qu'émet Borsieri dans son chapitre sur la *Division et différences des fièvres* méritent d'être intégralement citées :

« ... Tous les auteurs, dit-il, n'ont pas sur la malignité une même opinion. La plupart, néanmoins, donnent aujourd'hui le nom de *malignes* à ces fièvres qui s'avancent insidieusement, obscurément, sous une apparence de bénignité, et qui, subitement et sans

cause connue, abattent les forces, lèsent l'action du cœur et des nerfs, et entraînent à leur suite des symptômes insolites, fâcheux, bien différents par le caractère de ceux que présente une maladie simple et pure. La défaillance subite, imprévue des forces vitales et animales, le pouls à peine fébrile, presque normal, et avec cela une soif intense et une sensation ardente de chaleur intérieure, voilà un exemple de malignité ; ou la soif est nulle et la langue sèche et aride, ou encore les forces languissent sans cause évidente, les insomnies sont accablantes, une anxiété et une agitation extraordinaires fatiguent le malade, et ces symptômes se présentent avec une fièvre minime quant au pouls, et une forme morbide légère en apparence. »

Il serait inutile, si nous ne tenions à y insister, d'analyser ce tableau des plus explicites et des plus compréhensifs, quoique court et rapide : la conception de malignité — que ce mot soit oui ou non opportun, ce que nous n'examinons pas ici — s'y trouve représentée dans tout son jour et sous tous ses aspects : marche insidieuse, obscure ; bénignité apparente ; défaillance subite, imprévue des forces vitales et animales (notez cette séparation des forces), tout cela sans cause connue ; symptômes insolites, fâcheux ; contraste, désaccord, désharmonie entre certains phénomènes morbides, et surtout anomalie dans l'état du pouls, eu égard à la nature fébrile de la maladie ; voilà, d'après Borsieri, les indices, les caractères réels et saisissables de cet état qu'on appelle *malignité*. C'est la conception antique, mais plus claire, dégagée de son entourage suranné de qualités occultes et de gros-

sières hypothèses. Bien plus, il y ajoute la notion de l'altération organique : « ... elles (ces fièvres malignes) lèsent l'action du cœur et des nerfs. »

Il n'est pas sans importance d'ajouter que, pour Borsieri, la propagation de la malignité par *contagion* n'est pas chose constante, et que « l'état de malignité est bien distinct de celui de *putridité* », cette dernière pouvant, de même que la malignité, venir compliquer toute fièvre (1).

Dans une longue note annexée aux passages que nous venons de citer, Borsieri développe et complète ses idées sur la malignité ; il les rapproche des opinions, plus ou moins analogues aux siennes, de différents auteurs ; cette note mériterait assurément plus qu'une simple mention ; nous devons tout au moins y relever quelques passages indispensables pour le complément de la conception borsérienne. Pour lui, et en adoptant la signification qu'il propose, il n'est pas de fièvre qui parfois ne puisse être maligne : éphémère maligne, synoque maligne, maligne quotidienne, tierce, quarte, etc. Une maladie quelconque pourra même être maligne : la pleurésie, la rougeole, la variole, l'érysipèle, le phlegmon, etc., « car la malignité, ajoute-t-il, constitue l'*espèce*, non le *genre* ». C'est ce que de Haen avait déjà à peu près dit. Stoll, nous l'avons vu, allait un peu plus loin dans ce sens ; il faisait dépendre en quelque sorte la malignité de chaque variété individuelle.

Borsieri explique ensuite, d'une manière qui mérite

(1) J.-B. Borsieri de Kanilfeld, *Institutes de médecine pratique*, trad. de E. Chauffard, Paris, 1836, t. I, p. 204 et 205.

de fixer toute notre attention, le symptôme capital qui se rattache à la « chute subite, inattendue des forces : il n'y a pas seulement, dit-il, abattement des forces animales dans les maladies malignes, mais surtout abattement des forces vitales. Cette faiblesse se révèle par l'affaissement de l'organisme entier, par des lipothymies fréquentes, faciles, par un pouls débile dès le début, ou bientôt languissant, ou encore par l'image de la mort qui se présentera subite et imprévue. » (*Loc. cit.*) Puis il cite des passages empruntés à Hamilton (*De prax. regul. et febr. miliar.*, p. 46), à Scardona (*De febribus*, cap. cvi), à Le Roy, qui expriment, à peu de différences près, des vues conformes aux siennes en cette matière.

Nous pourrions rapprocher de Borsieri son traducteur et vulgarisateur, s'il ne nous paraissait préférable et surtout plus digne d'intérêt de reporter ses paroles et ses préceptes sur ce sujet aux véritables moment et milieu où ils se sont produits, moment et milieu où ils devaient trouver peu d'écho.

Peut-être pensera-t-on que nous nous sommes trop étendu sur cette partie de notre travail qui touche aux auteurs anciens : nous n'acceptons ce reproche que de ceux qui sont familiarisés avec les études historiques médicales, et encore ceux-là reconnaîtront-ils, nous l'espérons, qu'il était nécessaire de faire ainsi, de même qu'il est toujours nécessaire d'exposer les faits avant de tirer des inductions quelconques. Quant à ceux qui les ignorent, ces faits, ou qui n'en ont qu'une connaissance imparfaite, ils ne peuvent

assurément que nous savoir gré de la peine que nous avons prise et que nous leur épargnons à eux-mêmes.

En résumé, issue de l'école hippocratique, et, dans cette école, plus particulièrement de l'art de pronostiquer, qui n'a jamais été porté à un si haut degré de perfection, la notion de malignité a suivi les péripéties des doctrines qui se sont succédé et ont régné tour à tour : tantôt admise dans sa primitive simplicité, d'autres fois adultérée et noyée dans des confusions et des obscurités de toute sorte ; tantôt rejetée et repoussée comme une erreur ou une inutilité, d'autres fois reprise et réhabilitée avec des modifications diverses dans sa signification ; presque toujours paraissant répondre à une nécessité et à une réalité dans le domaine des faits et de l'observation pure ; ayant survécu, en définitive, grâce à une interprétation plus précise, et plus en harmonie avec les progrès de la médecine pratique, d'un certain nombre d'hommes illustres, notamment des pyrétologues des deux derniers siècles, en tête desquels il faut placer Borsieri, elle a trouvé enfin son plus puissant appui dans les doctrines qui se sont montrées et se montrent encore les plus fidèles aux notions traditionnelles ; et c'est là que nous allons la voir se réfugier encore, et surtout aujourd'hui.

II

ÉPOQUE MODERNE ET CONTEMPORAINE

**Pinel et la nosographie philosophique, Broussais,
Laennec, l'école anatomo-pathologique.**

Avec Pinel, l'acception de *malignité* dans les maladies semble entrer dans une phase nouvelle : le mot, en effet, semble disparaître ; en réalité il n'est que déplacé ; il passe, pour ainsi dire, dans le mot *ataxie*, et les fièvres malignes deviennent, aux mains de l'illustre nosographe, les fièvres ataxiques. Son chapitre sur ce sujet spécial (1) débute par des paroles qui ne sont guère qu'un écho de celles de Sydenham et des auteurs qui n'ont vu dans le mot *malignité* qu'une « heureuse ressource pour un esprit peu exact » ou le masque de l'ignorance. « Comment, dit-il, n'être point rebuté des explications vaines et frivoles de ce qu'on appelle *malignité* dans les maladies, qu'on attribue tantôt à une dyscrasie insigne, à une intempérie salino-sulfureuse du sang et des liquides, à une humeur d'une activité virulente, etc. ? » Sur ce point, nous ne saurions, en vé-

(1) Pinel, Nosographie philosophique, 6^e édit., 1818, t. I, ordre 5, p. 208.

rité, contredire Pinel; mais, en laissant de côté les vaines explications, comment a-t-il, en définitive, réformé lui-même les choses et porté la lumière dans ce chaos? Il commence par défier l'observateur le plus éclairé et le plus réfléchi de trouver dans l'exercice de la clinique quelque symptôme de *malignité* qui n'ait été indiqué dans les *Prénotions* de Cos. Et, en effet, logique avec cette déclaration, que l'on pourrait peut-être se permettre de dire naïve, avec tout le respect dû à un homme tel que Pinel, il se tire d'affaire, selon l'expression de M. Dechambre, en empruntant aux *Coagues* et à différents pyrétologues, Huxham, Lind, Pringle, Selle, des tableaux de fièvres continues ou intermittentes marquées par des symptômes d'origine encéphalique... ou par de brusques changements dans les phénomènes, par l'irrégularité du type ou des stades, par la coexistence de certaines complications, etc., et avec ces éléments il façonne des fièvres cérébrale, lente, nerveuse, inflammatoire, biliaire, muqueuse, qui correspondent aux fièvres malignes des auteurs, mais qu'il appelle *ataxiques* ou *adynamiques*. C'est particulièrement sa *fièvre ataxique*, continue ou intermittente, qui répondrait à la fièvre maligne des auteurs; car voici la synonymie qu'en donne Pinel: « *Typhus*, Sauvages, Cullen, etc.; *fièvre maligne* des auteurs; *febris atacta*, Selle; *febris nervosa*, Franck, etc.; *fièvre ataxique*, Pinel. » La fièvre qu'il décrit sous le nom d'ataxique ou adynamique participe, dit-il, du caractère de la fièvre putride et de la fièvre maligne, et il en prend ce qu'il appelle un rare modèle dans la description d'Huxham (*fièvres putrides-malignes*). Tout cela, on le voit, ne change pas beau-

coup les choses, et les mots seuls sont changés; ajoutons qu'il résulte peut-être de la manière de faire de Pinel une confusion nouvelle, car les deux classes qu'il institue des fièvres adynamiques et des fièvres ataxiques ne sont, après tout, ainsi que le remarque encore très-judicieusement M. Dechambre, qu'un doublement du groupe des symptômes malins, lesquels ainsi séparés ne sont plus justifiables.

En somme, Pinel ne paraît pas être parvenu à réaliser son intention d'éclairer ce point de la pyrétologie, et, tout en partageant l'opinion de Sydenham et sa réprobation du mot *malignité*, il a montré la même impuissance à édifier; chez l'un comme chez l'autre, je veux dire dans leurs écrits, la chose a comme fatalement survécu au mot. Cette remarque se révélera plus tard dans toute son importance.

On sait quelle fut l'influence de Pinel sur toute sa génération; longtemps sa nosographie fit loi, servant de guide et de modèle à bon nombre d'auteurs, même les plus illustres, sans parler des copistes purement serviles. Parmi les premiers fut Alibert, qui mérite de nous arrêter un instant. Dans son travail sur les fièvres intermittentes pernicieuses, qui de simple thèse inaugurale devint un traité, il touche en maints passages à la question dont il s'agit, et quoique participant directement des idées et de la méthode terminologique et de classification de Pinel, et substituant, par conséquent, l'ataxie à la malignité, il est néanmoins plus explicite que son maître à ce sujet. Il se range franchement à l'avis de Baldinger, et, comme lui, envisage les symptômes par lesquels s'exprime la

malignité dans les fièvres comme des lésions plus ou moins profondes des principales facultés de la force vitale. Avec Barthez, il fait consister la malignité et le péril des mêmes fièvres dans la distribution irrégulière des mouvements vitaux et dans l'action désordonnée des organes. Il suffit, pour apprécier toute l'importance qu'Alibert accorde à la considération des forces dans la production de la malignité ou de la perniciosité dans les fièvres, de jeter un simple coup d'œil sur son chapitre iv sur le pronostic : il y parle de la « nécessité d'avoir égard à l'état des forces vitales » ; « de l'irrégularité des actes propres à ces forces, comme signe du danger principal des fièvres pernicieuses » ; « du désaccord dans les phénomènes sympathiques ; enfin du mode d'altération des forces vitales ». Ce mode lui paraît différent selon qu'il s'agit des fièvres ataxiques (répondant plus particulièrement aux malignes) ou des fièvres adynamiques : dans les premières, le désordre porterait principalement sur les phénomènes qui tiennent à la sensibilité ; les secondes tendraient spécialement à altérer la motilité (1). Ce sont exactement les idées de Pinel.

Quoi qu'il en soit, la chaîne de la tradition n'est pas encore rompue ; elle a subi seulement les modifications inséparables des lentes évolutions de la science vers le progrès.

Mais Broussais paraît, se saisit du sceptre doctrinal, et courbe momentanément sous ce sceptre toute une génération médicale.

(1) Alibert, *Traité des fièvres intermittentes pernicieuses*, 3^e édit., 1804, p. 136, 190 et suiv.

Broussais.

Quelque éphémère qu'il ait été, le règne de Broussais et de son système devait nécessairement éloigner de l'étude, ou tout au moins d'une appréciation tranquille et saine des choses du passé et de la tradition, les esprits asservis au despotisme de sa doctrine. Il fut un moment où tout adepte du physiologisme broussaisien se serait cru déshonoré s'il avait seulement essayé d'incliner ses regards vers ce honteux ontologisme, bafoué, conspué, ridiculisé...

Ce pelé, ce galeux,
D'où venait..... toute maladie!...

Qui eût osé, en ce moment, prononcer seulement le mot malignité? « Pendant vingt ans, dit Devay, un professeur se serait cru déshonoré dans l'esprit de ses élèves s'il eût laissé échapper par hasard dans sa leçon le mot de malignité; son auditoire eût accueilli, en effet, cette expression avec une défaveur marquée. » Défaveur est trop peu; et, en tout cas, elle se fût certainement manifestée par l'éclat de rire; c'est ainsi que de nos jours, nous l'avons déjà dit, le mot de malignité est reçu par le professeur comme par les élèves, et cependant nous n'avons pas un Broussais.

Mais n'eût-il pas pu se rencontrer, au temps de ce dernier, quelqu'un, un vitaliste égaré, par exemple, qui eût été autorisé à lui dire, à lui et à ses partisans: « Vous avez aussi, sans vous en douter, votre malignité à vous; elle réside dans votre éternelle

gastrite ou gastro-duodénite, ou du moins elle en vient ; pour attaquer et combattre cet ennemi redoutable et sans cesse renaissant sous votre diagnostic, ne lui faites-vous pas une guerre acharnée avec un petit animal avide et insatiable, qui puise et s'abreuve à la source même de la vie, c'est-à-dire des forces qui l'alimentent et l'entretiennent, et, les réduisant à leur minimum de faiblesse, détruisant leur puissance réactionnelle contre l'atteinte morbide, réalise par là les conditions essentielles de l'état malin dans les maladies, c'est-à-dire les conditions inhérentes à l'organisation qui constituent son plus ou moins de résistance vitale?... »

Ce langage a dû être certainement tenu ; il a été tenu en réalité, nous osons l'affirmer. Par qui ? Par les vitalistes ? C'est trop naturel. Par les organiciens aussi, ceux, il est vrai, ceux-là surtout qui ont organisé la docte cabale contre le grand doctrinaire à son déclin. Ne les avons-nous pas entendus nous-mêmes, quelques-uns d'entre eux du moins, crier à l'homicide par l'anéantissement des forces, l'anémie artificielle et pour ainsi dire expérimentale créée par la méthode broussaisienne sur toute une génération de malades ? Avaient-ils raison dans leurs accusations ? Je n'oserais le nier absolument ; mais alors n'ont-ils pas un peu touché insciemment à la question de malignité ?

Mais un autre labeur qu'une pure réaction contre Broussais s'accomplissait à cette époque. Laennec venait de découvrir tout un monde nouveau de signes des maladies, et les esprits, invinciblement attirés vers ce

mode de recherches, y étaient exclusivement appliqués. Les progrès de l'anatomie pathologique ne le cédaient point à ceux de la sémiologie, d'où la tendance à rapporter et à relier les manifestations symptomatiques avec la *lésion* des organes, tendance absolument contraire et fatale à la notion et à la question de malignité. Occupés, d'ailleurs, à l'investigation patiente et localisée des altérations organiques, courbés sans cesse sur le cadavre et oubliant presque l'être vivant qui l'avait précédé, comment les esprits d'alors auraient-ils même pu songer à ces sortes de questions? En ce qui concerne plus particulièrement celle dont nous traitons, le résultat de cet état de choses devait être et fut, en effet, de faire rentrer peu à peu dans une détermination anatomique plus ou moins nette l'ensemble symptomatique et étiologique constituant, selon les auteurs, la malignité, et de subordonner cet ensemble à des altérations organiques plus ou moins constantes.

C'était là, en un mot, ce grand travail de désessentialisation auquel étaient comme fiévreusement occupés la plupart des hommes marquants de cette époque; le professeur Bouillaud l'accomplissait pour les fièvres en général, s'efforçant de mettre partout et toujours la lésion organique à côté ou en regard du symptôme et de montrer le lien qui les attache comme la cause à l'effet, et subordonnant la classification à la nature anatomique. Prost (1), Petit et Serres, etc., avaient déjà fixé la constance et les caractères des lésions intestinales dans les cas de fièvres graves, mu-

(1) Prost, La médecine éclairée par l'observation et par l'ouverture du corps, Paris, 1804.

queuses, gastriques, adynamiques, ataxiques. Le lien était trouvé, il n'y avait qu'un pas à faire pour opérer la fusion, l'unification : à M. Louis revient le mérite de l'avoir fait et d'avoir, selon l'expression d'un de ses élèves, « réduit à l'unité fièvre typhoïde presque toute la pyrétologie (1) ». Voilà, en définitive, où est venu aboutir et comme échouer tout ce qui se rapporte à la malignité dans les maladies.

Ce n'est plus, en effet, que dans la synonymie qu'il faut aller chercher aujourd'hui dans les traités de pathologie interne et que l'on trouve les vestiges du mot malignité ; ce n'est que dans les descriptions symptomatiques et dans les modalités admises et constituées par la prédominance de tels ou tels accidents, de telles ou telles fonctions lésées, que se décèle le groupe des symptômes ou les indices de l'état malin traditionnel ; ces modalités, il est à peine besoin de le dire, sont surtout représentées par les termes ataxie et adynamie quant aux symptômes, par le mot anomalie quant à la marche irrégulière de la maladie, et par le terme générique gravité comme expression du pronostic. Seuls les mots pernicieux et perniciosité, qui sont en définitive l'état malin ou la malignité des fièvres intermittentes, surnagent dans le naufrage.

On comprend facilement, après cela, que le mot de malignité ait disparu de presque tous les traités modernes de pathologie générale ; nous disons presque, car nous comptons à peine une exception, que nous signalerons bientôt plus explicitement. Si on le retrouve dans quelques recueils encyclopédiques, c'est

(1) Grisolle, Traité de pathologie interne.

pour y être ordinairement plus ou moins maltraité. Il est curieux de jeter un coup d'œil sur l'article que lui ont consacré les auteurs du *Dictionnaire des sciences médicales*, en soixante volumes (1818) cet article est fort court, mais il est ce que l'on peut appeler topique et dit assez carrément son fait à la malignité; en cela il est déjà propre à piquer la curiosité; mais, de plus, il a son importance historique, car il reflète, comme la plupart de ces répertoires, les idées prépondérantes du temps (1).

« En médecine, dit Mérat, on donne le nom de malignité à des symptômes ou à des maladies qui, sous une apparence de bénignité ou du moins d'une intensité médiocre, sont cependant très-dangereux et sont souvent suivis de la mort : ce sont des affections insidieuses qui trompent ceux qui les observent; c'est, suivant l'expression de Tissot, un chien qui mord sans aboyer... »

Bien des choses seraient à dire et à critiquer dans cette définition si les quelques développements qui la suivent ne montraient qu'elle semble être simplement une nécessité ou, si l'on veut, un devoir scrupuleux imposé par les exigences alphabétiques d'un dictionnaire encyclopédique. Mérat, en effet, rejette bien loin le mot de malignité, et voici pourquoi et comment :

« Il résulte donc de ce vague du mot malignité qu'on doit l'exclure du langage exact de la médecine, puisqu'il ne représente que des idées peu cohérentes

(1) *Dictionnaire des sciences médicales* par une Société de médecins et de chirurgiens, 1818, t. XXX, p. 363.

et peu certaines... Il ne pourrait être conservé qu'en lui attachant un sens exact et bien connu, adopté par tous les praticiens. Cette expression, ajoute-t-il, est d'autant plus dangereuse, qu'elle emporte avec elle l'idée d'un traitement qui peut être nuisible dans bien des cas. C'est en ce sens qu'on a dit que le mot de malignité avait tué plus de monde que la peste. »

Enfin, Méral répète pour la fin, et comme pour ne pas laisser échapper le trait de satire, le fameux mot qu'à ce propos Corvisart avait coutume de prononcer dans ses cours : « Ceux qui voient tant de malignité ne sont pas bien malins ; » ou bien encore : « il y a des maladies qui ont plus de malignité que leur médecin. »

Ceci ne prouve guère à nos yeux qu'une chose, c'est qu'on peut s'appeler Corvisart et n'être pas toujours sérieux. Mais ce que nous tenons à garder pour notre propre compte dans l'article de Méral — et ceci est sérieux — c'est ce qui suit :

« Il faut dans les auteurs étudier le sens dans lequel ils l'emploient (le mot malignité), pour profiter de ce qu'ils rapportent des maladies malignes. »

C'est justement là le programme que nous nous sommes tracé et la tâche que nous nous sommes imposée, comme nous paraissant être la plus utile.

On peut rapprocher de l'article qui précède celui des auteurs du *Compendium de médecine*, lequel se termine par ces paroles : « N'insistons pas plus longtemps sur une dénomination qui n'a jamais eu aucun sens précis, et qui est entièrement abandonnée aujourd'hui. »

Cependant, à côté de cette réprobation générale, quelques hommes — ce ne sont pas les moins remarquables de cette époque — plus attentifs et plus fidèles à la tradition médicale et à ses enseignements, sans répudier pour cela les acquisitions du progrès, émettent des idées toutes favorables à la notion de malignité. Nous tenons toujours, à ce propos, hors de cause, bien entendu, l'école de Montpellier, ses adeptes immédiats et en quelque sorte ses constituants : là on a plutôt renchéri sur l'idée ancienne. Nous signalerons ici particulièrement, au milieu de bien d'autres travaux très-importants de cette école, la remarquable thèse du docteur Jaume, intitulée : *Tableau analytique de la malignité considérée comme élément essentiel* (1); sous une forme concise, mais très-nette, l'auteur y présente, en effet, un tableau complet de la malignité telle qu'elle a été entendue par les divers auteurs, et une critique motivée, à son point de vue, des abus, des confusions et des erreurs que le mot et la chose ont suscités. Nous aurons l'occasion de mettre à profit ce travail.

C'est également ici le lieu de signaler le remarquable mémoire de Francis Devay *Sur la malignité dans les maladies fébriles et particulièrement dans les fièvres continues* (2), travail conçu absolument dans les idées traditionnelles et vitalistes de la malignité, et qui, à part le côté doctrinal, qui peut n'être pas du goût de tout le monde, renferme des vues et des pré-

(1) Thèses de Montpellier, 1817.

(2) Revue médicale, journal du progrès, etc., 1843, t. I, p. 305; t. II, p. 35.

ceptes excellents de médecine pratique ; et, à côté de ce mémoire, le traité spécial de L.-G. Bos, vaste compilation un peu confuse, mais qui contient, en somme, à peu près tout ce qui a été dit et que l'on peut dire, à un certain point de vue, sur la question.

Récamier, dans ses leçons de même que dans ses écrits, malheureusement rares, parlait un langage entièrement conforme aux idées qui touchent à la notion de malignité. C'est plutôt, il est vrai, le mot ataxie qu'il emploie ; mais nous savons qu'à cette époque, sous l'influence de Pinel, cette simple substitution de mots ne changeait pas beaucoup aux choses. L'idée de force ou de résistance vitale domine tellement l'esprit et l'attention de Récamier, qu'il appelle *biosiques* ces fièvres dans lesquelles la vie est pour ainsi dire atteinte jusque dans ses sources les plus vives : « Dans les fièvres biosiques ataxiques, dit-il, la résistance est vive ou paresseuse, mais essentiellement faible et disposée à s'éteindre, quelle que soit la forme sthénique ou asthénique des phénomènes qui sont fortement ou faiblement dessinés et sans rapport exact entre eux. La marche est incohérente, les terminaisons sont difficiles ; l'action des agents morbifiques, soit en bien, soit en mal, est sans proportion avec leur quantité apparente et avec les phénomènes produits (1). » Il donne de ces phénomènes un tableau qui retrace exactement les traits essentiels que nous avons vu si souvent être attribués à la physionomie symptomatique de la malignité : « sentiment d'un

(1) Récamier, Recherches sur le traitement du cancer, t. II, p. 424.

froid glacial s'alliant à celui de la chaleur... chaleur la plus forte avec le pouls le plus faible... un froid excessif faisant place à une chaleur ardente... la modération et la régularité apparente des phénomènes pendant les premières périodes de la maladie, et leur gravité fatale et imprévue à une époque plus avancée, sans cause évidente et surtout proportionnée... » C'est aux fièvres lentes nerveuses que Récamier assigne ces caractères; nous rappellerons que fièvre lente nerveuse et fièvre maligne ont été longtemps synonymes dans les auteurs; et que c'est, en tout cas, à la lente nerveuse que l'on a plus particulièrement assigné le privilège de la malignité.

Nous avons vu MM. Trousseau et Pidoux traiter, avec une hauteur de vues et un bonheur d'expression familiers à ces maîtres, des conditions dynamiques de résistance vitale favorables à la production de syndromes morbides tels que celui que nous examinons : c'est à propos de la fièvre intermittente et de la perniciosité, et des indications thérapeutiques qu'elles suscitent, que ces auteurs s'occupent de ce sujet; mais ils ne répugnent pas, ou du moins ils ne paraissent pas répugner à inscrire dans ces pages remarquables le mot malignité; ils en ont si bien parlé qu'il leur sera sans doute beaucoup pardonné. Il n'est pas surprenant, du reste, de voir un élève de Bretonneaux et de Récamier tenir un langage quelque peu discordant avec celui de la plupart de ses collègues de la Faculté.

A l'époque des premières apparitions chez nous du

choléra, les esprits durent, on le comprend, être fortement frappés et préoccupés, non pas seulement de la léthalité rapide et presque constamment fatale de cette maladie, mais aussi de certaines formes plus insidieuses, à caractères symptomatiques plus imprévus : l'idée de malignité, méconnue, oubliée ou fort assoupie, se réveilla à ce propos dans quelques-uns de ces esprits, qui trouvèrent matière à rapprochement avec certaines pyrexies graves. Parmi ces observateurs d'élite, nous citerons M. le docteur Matice, qui publiait, le 1^{er} octobre 1849, dans *l'Abeille médicale*, un mémoire intitulé : *Considérations sur la forme insidieuse du choléra, les caractères de la malignité, et quelques indications thérapeutiques*. Nous regrettons de ne pouvoir que signaler ce remarquable travail, que nous ne quitterons pas cependant sans dire comment M. Matice entend d'une façon générale la malignité : elle consiste, dit-il, dans « les signes indiquant la cessation prochaine de la vie au moment où, dans un certain nombre de cas, le péril semble encore éloigné ou ne paraît pas exister. » D'ailleurs, M. Matice a traité plus complètement et plus largement ce sujet dans un mémoire inédit sur les fièvres exanthématiques et sur la variole en particulier, mémoire qui, malheureusement pour la science, n'a pas vu le jour.

C'est vers cette même époque, et à propos de la même maladie, que Michel Lévy et Rostan indiquaient comme indice grave la présence d'albumine dans les urines. Mais, beaucoup plus près de nous, au sein même de cette Faculté, une voix autant autorisée que courageuse s'est élevée et s'élève officiellement (car

elle enseigne la pathologie générale), qui soutient et professe les préceptes et les errements conformes à la véritable notion, je veux dire à la notion traditionnelle de malignité dans les maladies.

Ainsi que nous l'avons fait pressentir ailleurs, les vues de Borsieri sur la malignité dans les maladies sont complètement adoptées par son traducteur; il n'en pouvait être autrement, Borsieri étant, aux yeux de M. Chauffard, comme aux yeux de tous ceux qui le connaissent suffisamment, « le pur interprète de la belle antiquité médicale, et ayant précisé cet état (l'état malin) en termes qui sont un digne commentaire de l'enseignement hippocratique et le complètent. » Mais, tout en se ralliant à Borsieri, M. Chauffard donne sur la conception de malignité sa note en quelque sorte personnelle, dans un langage d'autant plus remarquable qu'il appartient en propre — et ce n'est pas son moindre mérite — à l'auteur, et qu'il tranche singulièrement, par ce qu'il exprime et par la manière dont il le fait, sur le langage médical et les errements de la même époque.

« La vie commune, dit M. Chauffard, se réalise par la coordination incessante d'éléments divers, par une conspiration commune et réglée, par un enchaînement ordonné de fonctions, qui ne souffrent ni interruption ni repos; son plus éminent caractère se peut résumer en ces mots : harmonie, équilibre, stabilité... Il faut qu'une réaction (dans les mouvements médicaux de la nature) présente l'ensemble fidèle et la continuité des phénomènes qui appartiennent à la vie commune; que la succession et la convergence des actes anormaux rappellent celles des actes normaux;

il faut qu'entre tous les symptômes de la vie commune il y ait harmonie, concordance, rapports réciproques d'évolution... A ces seules conditions, les réactions soulevées seront régulières, assurées dans leur marche et aboutiront à leur fin.

« Si ces caractères manquent, au sein des manifestations réactives il y aura de profonds désaccords. Si leur ensemble est troublé et désuni; si tels phénomènes sont prononcés dans un sens; si tels autres, qui doivent marcher conjointement, manquent ou sont dans un sens opposé; s'ils changent de tendance, de nature, subitement et sans que l'art ou les circonstances ambiantes soient intervenus par aucune sollicitation...; si les progressions voulues et l'ordre accoutumé de l'évolution morbide se troublent, s'intervertissent ou s'interrompent tout à coup et sans raison suffisante, la réaction est mal engagée, mal soutenue, faiblement constituée dans ses éléments nécessaires, gravement compromise, sur le point de succomber inopinément. C'est l'état désigné par les anciens sous le nom de malignité... La malignité est d'autant plus redoutable et l'extinction vitale plus proche, que la désharmonie et l'inconstance des phénomènes de réaction sont plus profondes et portent sur des actes plus directement attachés à la vie commune, aux fonctions élémentaires de nutrition, aux sécrétions organiques majeures, aux mouvements intimes de composition et de décomposition. » (*Loc. cit.*, p. 465, 466.)

On le voit, c'est en somme la notion hippocratique que M. Chauffard adopte, mais qu'il commente, qu'il s'efforce de préciser et qu'il explique en ces quelques mots pleins de choses. Nous n'avons pas à apprécier,

et en tout cas il ne nous convient pas de le faire ici, l'idée doctrinale qui, au fond, se révèle dans ces paroles et qui les dicte ; ce qu'il nous importe avant tout de noter dans ce passage et de retenir, c'est que, pour que l'état malin existe et soit réellement constitué, il ne faut pas que « l'art ou les circonstances ambiantes soient intervenus par aucune sollicitation ». Ainsi se trouvent nettement exclues de la notion de malignité les influences causales extérieures, quelles qu'elles soient, même, évidemment, les influences épidémiques.

C'est donc seulement et uniquement dans l'individu vivant, au sein même de la vie, qu'il faut aller chercher et les causes et les signes de la malignité : c'est, pour le dire de suite et d'un seul mot, dans la spontanéité morbide que cet état particulier réside et se manifeste dans le cours de la maladie. Cette remarque trouvera bientôt son application et des développements plus opportuns.

Nous ne parlons pas de la part que l'intervention intempestive de l'art peut avoir dans la production d'un appareil symptomatique qui emporterait avec lui l'idée de malignité : cette occurrence est signalée et invoquée par un grand nombre d'auteurs ; c'est même pour certains l'occasion du malin plaisir d'accuser confraternellement l'ignorance, les erreurs ou la méthode thérapeutique de leurs confrères. L'ignorance, soit ; on ne saurait trop la réprouver, et ce n'est pas trop que de mettre sur son compte la malignité de bien des cas morbides. Mais ce n'est même pas là un motif suffisant de repousser et de condamner sans examen la signification et l'opportunité

d'un terme nosologique. C'est pourquoi M. Chauffard a raison de réserver l'intervention de l'art et ce qui peut lui être imputé. Enfin, en indiquant comme expression prédominante de la malignité l'atteinte directe et plus ou moins profonde des fonctions nutritives et de sécrétion, l'auteur donne en quelque sorte un substratum plus précis à cet état, que nous verrons, par là, et ainsi envisagé, avoir d'étroits liens avec les phénomènes dits critiques, lesquels se rapportent plus expressément à ces fonctions.

Au reste, M. Chauffard n'est pas absolument seul, je ne dis pas dans son camp doctrinal — là n'est pas pour nous la question — mais dans l'idée ou l'habitude motivée de faire intervenir le terme malignité dans le langage médical. Et il n'est pas indifférent de remarquer que, bien que chassé de la plupart des livres modernes de pathologie, ce mot ne répugne pas absolument à certains auteurs dont l'autorité dans l'espèce n'est pas pour nous sans importance. Dans les *Leçons de clinique médicale* de M. Jaccoud, il est inscrit en toutes lettres, et l'interprétation qu'il en donne en regard du cas clinique qui l'a provoqué mérite à tous égards notre attention. C'est à propos de variole que M. Jaccoud parle de malignité; il n'y a à cela rien d'étonnant; mais voyons comment il en parle :

« C'est une erreur, dit-il, que d'attacher l'idée du danger à la seule variole confluente; il est une forme de variole discrète qui est tout aussi grave que la confluente, et à laquelle vous devez toujours songer en présence d'un exanthème variolique qui marche mal; cette forme est celle qui a été décrite par Bor-

sieri sous le nom de variole discrète maligne; » et M. Jaccoud emprunte et cite à peu près textuellement les traits symptomatiques essentiels de cette forme, qui est justement celle que présente sa malade (1). « C'est, ajoute ensuite M. Jaccoud, parce que les symptômes fâcheux de la période prodromique persistaient; cette persistance indiquait clairement que l'éruption n'était pas achevée, et comme en un jour elle avait à peine progressé, nous avions affaire à un de ces cas toujours inquiétants, dans lesquels l'organisme est impuissant à effectuer la détermination cutanée... »

Puis, cherchant les conditions qui ont pu ou dû présider à cette anomalie de la maladie, M. Jaccoud les trouve tout entières dans la malade elle-même et les dispositions actuelles de son organisme :

«... Bref, dit-il, elle (la malade) était à bout de forces, elle succombait à la peine quand elle est tombée malade. Eh bien, c'est à ces conditions extrinsèques toutes particulières que j'attribue la forme et la marche anormales de la variole; ce n'est plus en vertu d'une propriété pernicieuse à elle appartenant que la maladie est maligne; si elle est redoutable dans sa terminaison, dérégulée dans ses allures, c'est uniquement en raison des conditions mauvaises de l'organisme qu'elle a frappé; épuisé au moral et au physique, l'individu est impuissant à accomplir le travail anormal qui lui est imposé, et voilà tout. Dans ces deux cas donc la conception figurée qui at-

(1) Borsieri, op cit, t. II, chap. ix, De la variole, p. 136 et suiv. — Comp., Jaccoud, Clinique médicale, p. 520.

tribue aux maladies malignes un mauvais caractère, *morbus mali moris*, n'est point réalisée... Je suis fort enclin, pour ma part, à transporter de la maladie au malade cette formule si chère aux anciens ; la maladie étant une opération accomplie par l'individu vivant et non pas un être créé en dehors de lui et qui vient le saisir avec un caractère constitué d'avance, je conçois à merveille qu'un mauvais organisme fasse une mauvaise opération et soit insuffisant pour l'accomplir, mais je conçois moins facilement qu'un être fictif, qui n'a d'existence réelle que dans le malade, possède en dehors de lui un caractère bon ou mauvais.... Ce n'est pas la puissance fatale d'un génie malin qui a terrassé cette femme, c'est simplement son organisme qui n'est pas « assez fort pour accomplir régulièrement l'opération suscitée en lui par le poison variolique... »

Quiconque lira ces lignes verra combien elles avaient ici leur place marquée ; nous devons les rapporter intégralement, ne fût-ce que dans l'appréhension d'en atténuer la portée. Mais quiconque les lira attentivement et les méditera, y trouvera, j'en suis convaincu, comme nous-même, l'expression légèrement voilée sous certaines nuances qui appartiennent surtout au langage moderne, l'expression, dis-je, de l'idée d'effort réactionnel attribué à la maladie ou à l'organisme en puissance de la maladie, peu importe, partant de l'idée traditionnelle à laquelle nous nous sommes si souvent heurté dans le cours de cette étude.

Qu'est-ce, en effet, que « l'organisme impuissant à effectuer la détermination cutanée » ? « l'individu

impuissant à accomplir le travail anormal qui lui est imposé » ? ou bien encore un organisme à bout de forces et incapable « d'accomplir régulièrement l'opération suscitée en lui par le poison variolique » ?... et cette opération elle-même ? Ici, nous avons la réponse de M. Jaccoud : cette opération, ce n'est pas autre chose que la maladie elle-même, « la maladie étant une opération accomplie par l'individu vivant ». Eh bien, individu vivant, forces, opération suscitée et accomplie régulièrement ou irrégulièrement... qu'est-ce à dire ? Que l'on ne se méprenne pas, de grâce, sur notre intention, qui n'est nullement de faire doctrinalement de M. Jaccoud ce qu'il n'est sans doute pas ; nous ne faisons que constater et analyser, et si l'on nous mettait en demeure d'exprimer personnellement notre avis à ce sujet, nous n'hésiterions pas à déclarer que nous nous rallierions complètement à cette interprétation et à ce langage très-médical, si nous ne pensions que quelques réserves doivent être faites relativement à l'attribution trop exclusive donnée à l'organisme ou à l'individu de réaliser seul, et en dehors de toute autre influence, les conditions de l'état malin et anormal.

LA MALIGNITÉ ET LES ÉTUDES PATHOGÉNIQUES MODERNES.

Nous venons de prononcer le mot anormal : c'est certainement dans le langage moderne celui qui, au figuré, représente le plus exactement, en s'y substi-

tuant — nous ne dirons pas le mieux — le terme malignité. C'est dans l'étude et la description des fièvres exanthématiques qu'il intervient le plus fréquemment et le plus opportunément; et pour la variole, en particulier, il est en quelque sorte consacré depuis Sydenham.

Mais les intentions et les prétentions de la science moderne vont plus loin que de remplacer un mot figuratif par un autre; elle entend substituer à ce qu'elle considère, à tort ou à raison, comme des fictions, de stériles abstractions ou des erreurs, des résultats marqués au coin du positivisme de l'observation et de l'expérimentation; pourvue et comme armée des procédés d'investigation les plus puissants et de plus en plus perfectionnés, associant les inépuisables ressources des sciences physiques, chimiques et naturelles aux efforts incessants de l'observation pure, appuyée sur les acquisitions fécondes de l'anatomie et de la physiologie pathologiques, de la physiologie normale et de la médecine expérimentale, elle a marché et elle marche résolument en avant, le dos pour ainsi dire tourné au passé, à la recherche du mécanisme intime des phénomènes morbides constitutifs des maladies; non-seulement elle s'efforce de pénétrer jusque dans la trame des organes et dans les éléments les plus ténus des tissus de ces organes, pour y découvrir les altérations, les dérangements matériels qu'y apporte le travail morbide, mais encore elle s'ingénie à dévoiler et à saisir les liens qui unissent et rattachent ensemble la lésion, le symptôme et la cause: là est, en somme, dans ses tendances essentielles, tout le labeur moderne. Eh bien, qu'a-

t-il produit dans ses immenses et indéniables progrès qui porte atteinte à la conception de malignité, en montrant que cette conception est désormais non pas seulement surannée, mais inutile, inopportune, et réductible aux notions pathogéniques les plus positives?

On n'attend pas de nous que, pour examiner cette question, nous passions successivement en revue toutes les acquisitions de l'anatomie et de la physiologie pathologiques; ce serait chose ici impossible, et nous ne la croyons pas nécessaire; il nous suffira, sans doute, de jeter un coup d'œil rapide sur nos connaissances de cette nature et sur les travaux qui paraissent toucher de plus près à notre sujet.

Du côté du système nerveux — le système organique qui, par-dessus tout, doit attirer l'attention dans l'espèce — l'anatomie pathologique a dévoilé des altérations qui éclairent d'une lumière toute nouvelle bien des phénomènes auparavant inexpliqués: le délire, les convulsions, la plupart des symptômes proprement cérébraux qui accompagnent les pyrexies, la variole, par exemple, trouvent une raison d'être, sans doute, dans l'existence d'une méningite par propagation, d'une méningo-encéphalite, d'une phlébite suppurée ou non suppurée des sinus cérébraux (Tonnellé, Bouillaud, Legroux, etc.) ou des vaisseaux veineux ophthalmiques et du front; et cependant le délire aigu dans les pyrexies peut-il toujours et positivement être rattaché à une lésion organique, matérielle? La question mérite au moins d'être posée.

Il est impossible également de ne pas remarquer de quel voile épais restent encore couvertes les altérations anatomiques du système du grand sympathique,

celui que MM. Pidoux et Trousseau accusent, nous l'avons vu, d'être le siège des synergies dynamiques, et dont les lésions — les lésions fonctionnelles, par conséquent — se lieraient à la rupture, au désordre, à la désharmonie des forces vitales radicales.

Cependant l'effet des localisations des lésions encéphaliques éclairé par les données de la physiologie normale, vient également apporter son contingent d'explications, non-seulement au mécanisme et à la nature de certains accidents (paralysie, convulsions, délire, etc.), mais encore à la soudaineté et l'imprévu de ces accidents : tels sont, en particulier, les raptus hémorrhagiques, si étroitement liés à certaines formes de pyrexies ou de maladies générales graves voisines de celles-ci, mais complètement assimilables à elles.

L'étude si bien faite des coagulations sanguines et de leurs conditions, soit *in situ* (thromboses), soit en migration dans les canaux vasculaires (embolies), ne donne-t-elle pas la raison le plus souvent suffisante de certains phénomènes des plus graves (gangrènes, apoplexies, paralysies), quelquefois imprévus à cause de leur soudaineté, et qu'on pourrait dire insidieux, si l'on ne connaissait et la cause anatomique et le mécanisme morbide ? Et, pour ne pas sortir des pyrexies, ne trouve-t-on pas dans les acquisitions toutes récentes sur l'altération du muscle cardiaque, notamment dans la variole (Desnos, Huchard), et dans les altérations du système musculaire en général (Zenker, Cornil, Hayem, Ball, etc.), ne trouve-t-on pas, dis-je, d'une part un lien saisissable entre les lésions (stéatose) et les défaillances soudaines, les li-

pothymies, les syncopes subitement mortelles; et d'autre part la justification de l'altération des fonctions motrices générales et de certaines hémorrhagies partielles et disséminées? Ces dernières n'ont-elles pas aussi une autre raison d'être dans les altérations si bien décelées du tissu et des éléments des canaux vasculaires eux-mêmes?

Et, en hématologie, dans l'étude, qui sera l'une des principales gloires de la science moderne, des altérations du sang, soit dans la quantité, soit dans la qualité, soit dans son adultération par des produits étrangers, quelle riche moisson de faits et de résultats qui touchent à notre sujet et projettent sur lui une vive lumière! Altérations de quantité? Anémies générales atteignant dans ses forces vives l'organisme entier, et le mettant dans des conditions favorables de réceptivité et de gravité morbides; anémies locales, aptes surtout dans leurs localisations dans les centres nerveux à produire des symptômes subits et spasmodiques: vertiges, ictus apoplecticus, convulsions (Vulpian, Kusmaul et Tenner, Brown-Séquard). Altérations de qualité, soit par modifications intrinsèques des éléments propres qui entrent dans la composition du sang, soit par l'introduction dans celui-ci de matières étrangères à sa composition propre, et venues soit de l'organisme lui-même en état de maladie, soit du dehors: dans le premier cas, ce sont les altérations du sang que des recherches directes et positives montrent consistant dans une diminution de la fibrine ou *hypinose* (Andral et Gavarret, Andral, Simon, etc.), et qui paraissent caractériser, en ce qui

concerne le liquide sanguin, les états dits *putride* (1) et *adynamique* (2), états touchant de si près à la notion de malignité, qu'ils se trouvent constamment mêlés ou confondus dans les désignations des auteurs; dans le second cas, ce sont la pyoémie, la septicémie,

(1) Consultez sur ce sujet la très-remarquable thèse que M. le docteur A. Lacassagne vient de soutenir à Montpellier (concours d'agrégation) : La putridité morbide au point de vue des théories anciennes et modernes. Je remercie sincèrement ce savant confrère de m'avoir, dans un sentiment d'aimable sympathie, adressé directement et spontanément son travail, que je regrette de n'avoir pas eu le temps de mettre plus à profit.

(2) Pour bien apprécier les conditions pathogéniques de l'adynamie, il convient de distinguer, avec M. Jaccoud, l'adynamie primitive, qui naît pour ainsi dire avec la maladie primitive, et dans laquelle le malade, à peine touché, fléchit et succombe; et l'adynamie secondaire ou consécutive, qui apparaît plus tardivement, se développe peu à peu, et peut être regardée alors comme la conséquence naturelle de l'évolution même des accidents morbides. Dans ce dernier cas, l'altération du sang est réelle, démontrable et démontrée; et on est alors pleinement autorisé à rapporter à la viciation du liquide nourricier la prostration absolue des forces organiques et vitales, qui vient constituer un état morbide nouveau surajouté, pour ainsi dire, à la maladie primitive...; alors aussi se montrent les signes de putridité, etc., etc... Dans le premier cas, au contraire, on est peu autorisé à invoquer une altération du sang qui vraisemblablement n'existe pas encore; il y a là une influence toute-puissante de la maladie sur le système nerveux, influence que nous ne nous expliquons pas, c'est vrai, mais que nous sommes obligés d'admettre, lorsque nous voyons les individus les plus robustes sidérés en deux ou trois jours par une scarlatine maligne, par exemple. Les observateurs anciens, ajoute M. Jaccoud, avaient très-bien interprété les faits de ce genre : la manière dont ils avaient conçu ce groupe de fièvres nerveuses en est un sûr garant (Jaccoud, *loc. cit.*, p. 104); nous sommes ici, on le voit, pleinement sur le terrain de la malignité.

les toxémies de toute sorte, vastes questions, toujours renaissantes et tout récemment encore à l'ordre du jour scientifique, non résolues et en état d'évolution dans la marche du progrès moderne, mais dont l'étude a déjà donné lieu à des résultats qu'il nous importe particulièrement de retenir et de commenter rapidement.

Du pus ou des matières purulentes, des produits septiques, des débris ou détritiques de produits organiques développés et élaborés dans leurs phases diverses dans un organe ou un lieu quelconque de l'organisme sont résorbés ; que s'ensuit-il ? Deux résultats presque toujours simultanés et solidaires : des désordres généraux dont la traduction symptomatique a des manifestations constantes et que représente la désignation générale d'*infection purulente* ou *putride*, et sur le terrain doctrinal, *fièvre purulente*, etc. ; des effets locaux à la suite du transport circulatoire et du dépôt d'une plus ou moins grande quantité de ces produits ou de ces débris dans des organes ou viscères privilégiés, et là provocation d'un travail morbide nouveau et consécutif : voilà, par un de ses côtés au moins, la théorie des *métastases* réduite à la proportion anatomique. Ici, du reste, les pathologies médicale et chirurgicale se touchent et se donnent la main (que ne le font-elles toujours !), j'entends pour l'étude forcément commune des états morbides dont il s'agit. Ce serait peut-être le moment de dire un mot, à ce propos, des affections externes qui ont conservé et gardent encore l'épithète de *malignes* : ulcères malins, œdème malin, tumeurs, pustule maligne ; mais nous avons cru devoir en parler à une autre place.

La théorie, ou, si l'on veut, la doctrine de la septicémie et de la pyoémie ensemble, a provoqué récemment, dans le domaine pathogénique, des applications qui intéressent directement notre sujet. Dans un travail remarquable, déjà cité par nous, et intitulé : *Étude sur les causes de la mort dans la variole*, M. H. Huchard, mettant à profit les idées et quelques matériaux de notre regretté Chalvet, ramène ces causes aux deux chefs suivants : 1° septicémie primitive et virulente ; 2° septicémie secondaire et asphyxie cutanée. Le premier mode se rapporte aux deux premières périodes, invasion et éruption : « Ce qui crée alors le danger, dit l'auteur, c'est une altération primitive du sang par le virus, laquelle arrive à son maximum dans les varioles hémorrhagiques, détermine cliniquement les symptômes d'une véritable anoxémie et anatomiquement les lésions d'une stéatose généralisée par suite de la mort physiologique du globule sanguin. Outre ses attributs stéatogènes, le virus de la variole possède encore des propriétés phlogogènes qui atteignent spécialement le système musculaire et qui, s'étendant au myocarde dans les varioles graves, peuvent donner lieu aux accidents ordinairement mortels de la paralysie cardiaque. »

En second lieu, c'est-à-dire dans les deux derniers stades de la maladie : « altération sanguine consécutive à la première, et qui est due à la résorption des matériaux de la suppuration ; suppression plus ou moins complète des sécrétions excrémentielles et respiratoires de la peau... ; asphyxie cutanée ; enfin, phénomènes mécaniques d'asphyxie respiratoire pulmonaire. » (P. 4.) En somme, les causes de la mort dans

la variole se résumeraient dans ces deux mots : *septicémie* et *asphyxie*.

Il n'est pas contestable que, d'une façon générale, ces deux termes généraux n'expriment une réalité au point de vue des mécanismes de la terminaison de la maladie ; mais où sont les preuves ou les attributs de cette septicémie virulente primitive ? Dans les altérations du liquide sanguin, dit l'auteur ; et ces altérations sont les suivantes, et subordonnées ainsi qu'il suit : diminution de la plasmine concrescible (fibrine) et simultanément hyperminéralisation du plasma ; altérations physiques des globules : agglutinement, allongement, déformation étoilée (Proust, Brouardel, Chalvet, Coze et Feltz, etc.) ; paralysie et désoxygénation de ces mêmes globules, partant anoxémie (Brouardel, N. Gréhant). Ces altérations du sang sont-elles particulières à la variole et aux maladies virulentes en général ? Non, répond M. Huchard lui-même, et il les rapproche de celles dues à certains poisons, tels que l'oxyde de carbone, l'acide chlorhydrique (Cl. Bernard). Que conclure de tout cela, si ce n'est qu'on est tout au plus autorisé à dire que le virus variolique agit à la manière des poisons ? Quant à la septicémie secondaire, qui n'est autre en partie qu'une pyoémie, la chose ne nous paraît pas contestable, du moins en ce qui concerne la part que cet état morbide général prend à certaines déterminations graves et à la terminaison fatale des varioles confluentes. Mais les varioles discrètes, graves, anormales, dites *malignes*, qu'en fait M. Huchard ? Qu'il me soit permis de le renvoyer, à ce sujet, à M. Jaccoud. M. Huchard déclare, du reste, franchement, en terminant : « Quant

au désaccord qui, dans tous les cas de varioles *malignes*, a été noté entre les lésions anatomo-pathologiques et l'état général, nous croyons être mieux dans le vrai en disant qu'il existe seulement entre notre ignorance et la science. » Cela est fort possible ; mais il y a encore de l'ignorance sur ce point ; c'est tout ce que nous voulions constater.

Certes, il en est de la fièvre typhoïde comme de la variole : elle a ses altérations anatomiques, et leur découverte constitue un des grands événements scientifiques de notre époque ; leur constance, leur siège sur une vaste surface muqueuse et dans des organes essentiels à l'assimilation nutritive, les phénomènes de résorption septique qui s'y produisent, tout cela fournit en partie la raison de certains phénomènes symptomatiques de la maladie et de certaines modalités de ces phénomènes. Mais à la période initiale, où ces altérations ne sont pas encore développées, comment interviendraient-elles dans la genèse des accidents et l'interprétation pathogénique de ces accidents ? Il faut donc encore ici une septicémie primitive, virulente ou non. Et lorsque la mort arrive, sans que le témoignage cadavérique prouve l'existence même de ces lésions ? Encore de l'ignorance.

A côté, ou plutôt en face de la théorie septicémique, se place la théorie *parasitaire* ou des *germes*, laquelle explique les attributs virulents, contagieux et infectieux des maladies par le développement soit autochthone, soit hétérochthone de parasites animaux et végétaux dans l'organisme humain, et particulièrement dans le sang : ce sont, pour les parasites animaux, les infusoires du genre *bacterium* (bactéries, bactéri-

dies) qui interviennent dans ces déterminations morbides, et tout le monde connaît les noms des auteurs dont les travaux se rapportent à ce genre de recherches et de découvertes : Tigri (de Sienna) et auparavant (en 1840) Henle et Holland ; Davaine, qui s'est principalement occupé des maladies charbonneuses et a institué les expériences les plus ingénieuses ; Coze et Feltz (*Recherches sur les maladies infectieuses*, 1872) ; Christot et Kierner (*Institut*, 1868), qui ont étudié en ce sens la maladie farcino-morveuse des hommes et des animaux : toutes recherches qui se lient étroitement à la question tant à la mode et exhumée, en somme, des idées de van Helmont, à la question des ferments et des fermentations, laquelle amène immédiatement à la bouche et sous la plume les noms de Pasteur, Béchamp (les microzymas) (1), Estor et Saint-Pierre, et de tant d'autres.

Les parasites végétaux ont également leur part dans cette doctrine pathogénique : J.-H. Salisbury, en particulier, voit dans le développement de végétaux microscopiques, les *palmelles* dans certaines conditions telluriques, et dans leur pénétration dans l'organisme la cause immédiate de l'infection palustre et des fièvres de malaria ; il retrouve ces végétaux dans les urines des malades, et il parvient, par voie d'expérimentation, — une voie assez originale et qui s'adresse surtout à ses amis, — il parvient, dis-je, à provoquer la fièvre avec ses types plus ou moins accentués en réalisant les conditions d'introduction dans l'organisme

(1) Voir sur ce sujet, à part Béchamp, le travail critique de M. de Ranse : *Du rôle des microzymas*, etc., etc.

des soi-disant végétaux infectieux. Salisbury fait, de plus, la *syphilis* elle-même tributaire de sa théorie parasitaire végétale, et il voit la cause de l'infection et de la contagion de cette affection dans la présence de nouvelles espèces d'algues microscopiques, dont il donne la description (1).

On voit quels horizons nouveaux ont été ouverts et s'ouvrent encore à ces questions. Et ce n'est pas tout : les études de thermométrie clinique ont apporté un appoint considérable à la description nosologique, au diagnostic et au pronostic ; par ce dernier côté surtout elles interviennent efficacement dans la détermination de l'ensemble des signes les plus positifs. Est-il besoin de rappeler les progrès accomplis dans l'étude et les procédés d'examen des urines, source précieuse de renseignements de première importance pour la connaissance complète des états morbides, de leur genèse et des prévisions qu'ils peuvent suggérer. En ce qui concerne plus particulièrement les signes dangereux et qui autrefois pouvaient passer pour insidieux, il nous suffira de noter les caractères tirés de la présence de l'albumine dans les urines, du sang et d'autres matières étrangères à sa composition normale, matières septiques ou simplement purulentes, présence de *bleu* constitué par une accumulation de substances hydrocarbonées (Gubler) ; les modifications qui entraînent le syndrome *urémie*, la présence de certaines parties constituantes de la bile — et à ce propos, dans le

(1) Salisbury, Causes des fièvres intermittentes, trad. de l'anglais par F. Terrier, in Revue des cours scientifiques, 6 novembre 1869. — Salisbury, the American Journal of the medic. Sciences, for january 1868, p. 17.

même ordre de faits, signalons l'influence présumée de ces éléments biliaires, notamment des acides sur les globules sanguins et la théorie pathogénique qui s'y rattache des *ictères graves*, et aussi appelés malins. A cette gravité ou à cette malignité, qui de la sorte se trouve un peu démasquée, concourent aussi les altérations si bien connues aujourd'hui de l'organe hépatique : atrophie aiguë, dégénérescence graisseuse, abcès dits métastatiques ou autochthones, etc., etc. Voilà sans doute, dira-t-on, de quoi défrayer en grande partie l'ancienne malignité des fièvres bilieuses. Enfin, je ne saurais omettre les récentes recherches de Guido Baccelli (1) sur la perniciosité dans les fièvres de malaria, fièvres dont il donne une théorie physiologico-anatomique fondée sur les modifications de ce qu'il appelle la petite circulation abdominale. Nous ne voulons pas apprécier ici cette théorie, qui, comme tant d'autres, prêterait certainement le flanc à une critique autorisée ; mais nous devons relever quelques données sur la perniciosité, qui ne s'éloignent pas sensiblement, au fond, des termes essentiels de la notion de malignité.

« L'individu, dit Baccelli, fait de la perniciosité un fait complexe ; car, sans parler de sa résistance, qui est une défense contre l'influx pernicieux, ses prédispositions, son état actuel, les restes de ses maladies passées peuvent de cent manières différentes donner naissance à un symptôme, à une force morbide qui, quoique engendrée par le caractère spécial de l'individu, ne se serait point révélé sous l'influence de la malaria. »

(1) Guido Baccelli, Leçons cliniques sur la perniciosité, traduct. de Louis Julien, Paris et Lyon, broch. in-8°, 1871.

C'est là, sous une forme un peu différente, le langage que nous avons déjà vu si souvent tenir aux discoureurs sur la question de la résistance et des forces vitales.

« Tout affaiblissement, dit-il ailleurs, de la force organique rend les sujets plus exposés à l'influence morbide et accroît leur réceptivité pour la fièvre. »

Au point de vue du type fébrile, la perniciosité, pour lui, réside dans la *subcontinuité* ; c'est l'idée de Borsieri. Enfin, il remarque, à propos des *fièvres larvées*, que « l'on se trouve en présence d'un fait de perniciosité indépendant de l'intensité de la cause, mais lié à des *dispositions cachées*, à des conditions individuelles ou à un ensemble de raisons étrangères à la puissance infectieuse... »

Né retrouve-t-on pas absolument dans ce langage celui des fauteurs de la notion de malignité ?

Si nous mentionnons en dernier lieu les belles recherches de M. Chauveau sur les éléments actifs des virus, ce n'est pas que nous en méconnaissions toute la portée et tout l'intérêt : bien loin de là ; mais les résultats acquis jusqu'à présent dans ses recherches ne touchent que très-indirectement à notre sujet, étant plutôt relatifs à la question de l'origine et du mode contagieux, par inoculation, des virus.

Arrivé à ce point de notre travail, et après les développements historiques et critiques qui précèdent, ce qui nous reste à remplir de notre tâche sera non pas moins facile — car en un pareil sujet tout est difficulté — mais très-abréviable : l'analyse a été longue et aussi complète que possible ; il ne s'agit maintenant que de nous résumer dans un rapide tableau synthétique.

III

CONCEPTION GÉNÉRALE DE LA MALIGNITÉ DANS LES MALADIES SELON LA TRADITION ET SELON L'IDÉE ET LA SCIENCE MODERNES

Notion de la malignité et la maladie. — La malignité dans ses rapports avec la gravité, la perniciosité, l'ataxie, l'adynamie, etc. — La malignité dans ses rapports avec l'étiologie : le malade et le milieu. — La malignité et la symptomatologie; le pronostic; les indications thérapeutiques. — La malignité dans les maladies internes, externes (chirurgicales); dans ses relations avec les classifications pyrésologiques.

SYNONYMIE : *Grecs*, τὸ θεῖον, quid divinum (Hipp.), νοσος κακότητος, κακότηθεια; *Latins*, morbus mali moris, pravitas, morbus cardiacus (?) (Cœlius Aurelianus); *Allemands*, ataxia, febris atacta (Selle), febris nervosa (sapida et versatilis, Frank); *Anglais*, typhus (Cullen), fièvre pestilentielle (Grant); *Français*, état pernicieux, insidieux; maladie de mauvais génie, fièvre ataxique, ataxie (Pinel), malignité, malignitas de la plupart des auteurs.

Il est impossible de se le dissimuler, surtout après les développements qui précèdent, c'est principalement et exclusivement sur le terrain des doctrines

vitalistes et de la tradition sur laquelle ces doctrines prennent leur appui, que la notion de malignité trouve sa véritable raison d'être ; elle se tient mal, elle chancelle sur le terrain de ce qu'on se croit autorisé à appeler le positivisme anatomique et physiologique moderne. Est-elle absolument incompatible avec les errements et les réels progrès de ce dernier ? C'est ce que nous essayerons de dire. Toujours est-il que la conception de malignité est, pour employer le langage philosophique, adéquate à la conception de la maladie ; or il est nécessaire d'entendre celle-ci dans le sens d'un *effort réactionnel de la nature vivante*, effort primitivement régulier, procédant du consensus harmonique de toutes les fonctions de la vie, marchant vers un but commun, le rétablissement de l'équilibre rompu ; il est, dis-je, nécessaire de se référer à cette manière de concevoir la maladie, quelle qu'en soit la vérité, pour concevoir pareillement les conditions de désordre, d'irrégularité, de désharmonie dans le consensus morbide, de soudaineté, d'imprévu, d'insidieux, de trompeur, conditions qui constituent la malignité. Il y a plus, il ne suffit pas de la considération des désordres fonctionnels proprement dits pour embrasser complètement, au sens traditionnel, la conception de l'état malin ; il faut pénétrer plus profondément dans le dynamisme de ces fonctions, et faire intervenir les *forces* dont l'harmonie et la synergie maintiennent leur état d'équilibre.

Il y a plus encore, les forces ont dans le langage vitaliste, et surtout dans le langage barthésien, un rang hiérarchique : les unes étant les forces *radicales*, ce sont celles qui sont directement impliquées dans la

production de la malignité ; les autres, les forces animales, organiques, ou de relation, n'étant impliquées qu'accessoirement. Quelque étrange que puisse paraître à quelques-uns ce langage, il faut ici le parler, savoir même le parler et l'entendre, sous peine de voir se dérober la notion de la malignité. Nous n'avons pas, du reste, à revenir sur tout ce que nous avons dit à ce sujet ; et nous devons maintenant fixer dans sa véritable acception traditionnelle et, pour ainsi dire, dans son individualité propre le terme malignité.

Et d'abord la notion de malignité ne doit pas comporter l'idée d'accidents intercurrents ; quant à la complication, elle ne doit être entendue et admise dans ce sens qu'autant qu'elle fait partie intégrante de la maladie primitive sujette à malignité, et qu'elle ne vient pas simplement s'y ajouter comme épiphénomène.

Malignité n'est point *gravité* ; c'est autre chose, et c'est plus que cela ; la malignité contient nécessairement la gravité ; mais il peut y avoir gravité sans malignité (de Haen, Jaume).

Bien que la *perniciosité* paraisse représenter la malignité dans la fièvre intermittente palustre ou de malaria, et qu'un grand nombre d'auteurs, entre autres, si je ne m'abuse, Borsieri lui-même, les confondent dans ce cas, il en est qui admettent une nuance entre les deux termes, de telle sorte que certains caractères de malignité se mêleraient à la *perniciosité* même : Torti nous l'avons vu, est de cet avis. D'autres sont plus radicaux, Jaume, par exemple, et séparent absolument malignité et *perniciosité*.

L'ataxie et l'adynamie, qui dans le langage moderne ont remplacé la malignité, l'ataxie surtout (Pinel) ne sauraient être, au sens traditionnel, confondues avec elle, bien que l'une et l'autre puissent être, en quelque sorte, contenues dans l'état malin : dans l'ataxie, bien qu'il y ait également irrégularité et désharmonie, « le désordre ne porte pas essentiellement sur les synergies de la vie commune » (Chauffard); il n'atteint celles-ci que secondairement, et il frappe plus spécialement les fonctions dites de réaction, non les forces radicales qui constituent essentiellement la vie. Pour ce qui est de l'adynamie, l'adynamie franche, ce n'est pas non plus un état primitif et capital, mais secondaire; il n'est véritablement réalisé que lorsque les forces radicales, soutien obligé de la vie générale et commune, sont épuisées et succombent, d'où il suit que l'état malin domine et entraîne l'état adynamique, mais est en dehors de ce dernier, et non constitué par lui. En se reportant à la distinction établie plus haut, avec M. Jaccoud, entre l'adynamie primitive et l'adynamie secondaire, on est porté à regarder la première seulement comme équivalente à la malignité des anciens et des vitalistes.

Envisagée dans ses relations avec l'étiologie, la malignité entraîne la considération capitale du malade dans son état constitutionnel propre, originel ou acquis, et par-dessus tout dans son état de résistance et de forces vitales, qui le rend plus ou moins apte à réagir contre la cause morbigène occasionnelle; l'action de celle-ci n'est que secondaire, accessoire, et c'est ainsi qu'il convient d'envisager l'influence, quelque efficace qu'elle soit, de l'épidémicité. D'ailleurs,

la notion de malignité n'entraîne pas nécessairement l'idée de *contagion* (Borsieri).

En somme, l'état malin, réduit à sa compréhension la plus simple et la plus nette possible, dégagé des obscurités et de la confusion des hypothèses et de la théorie, n'est autre qu'un *syndrome clinique* ne constituant nullement une maladie unique, individuelle (fièvre maligne), mais pouvant surgir dans toute maladie, bien que son terrain le plus favorable soit les maladies dont le génie est de frapper d'emblée et d'abattre les forces vitales. Il ne saurait donc être la base d'une classification nosologique.

C'est particulièrement dans l'art du pronostic, si familier aux anciens, que le terme *malignité* a pris naissance, et c'est dans le pronostic qu'il intervient surtout pour le médecin aux prises avec la pratique.

Il a inspiré des méthodes thérapeutiques aussi ridicules que les théories qu'il a suscitées ; on a longtemps discuté et disputé, à ce propos, sur l'opportunité et l'efficacité du *chaud* ou du *froid*, et de cent autres moyens de la polypharmacie la plus grossière, jusqu'à ce que des praticiens sérieux et illustres, les Morton, les Torti, les Borsieri, etc., soient venus instituer des méthodes appropriées et rationnelles. L'on peut dire d'une façon générale que la médication que ce syndrome clinique appelle expressément, en dehors des indications spéciales fournies par l'intermittence et la perniciosité (quinquina), est celle qui concourt, par ces moyens, à relever et à soutenir les forces vives plus ou moins anéanties et à favoriser l'effort critique et réactionnel profondément troublé.

Nous ne dirons qu'un mot, en passant, des mala-

dies externes ou chirurgicales dans lesquelles intervient et persiste encore aujourd'hui le mot *malignité*; en réalité, son acception est ici détournée de son véritable sens et représente plutôt l'idée de gravité ou de léthalité; il est pour ainsi dire synonyme de *mort certaine plus ou moins prochaine* ou de *récidive* (tumeurs malignes, ulcères malins, cancer, etc.) (1). Il faut excepter pourtant l'anthrax dit malin et la pustule maligne, affections dans lesquelles le mot *malin* retourne au sens médical et traditionnel. Le congrès de Bordeaux a suscité récemment des travaux intéressants sur cette question, mais où nous ne trouvons rien de particulièrement nouveau à ajouter à ce que nous avons dit jusqu'à présent.

(1) Voir la discussion sur le cancer à l'Académie de médecine, 1854. — Consultez également une lettre de M. Verneuil adressée à M. Bouillaud, in *Gaz. hebdom.*, 1854. — Enfin comparez l'article Anthrax du Dictionnaire encyclopédique.

IV

RÉSUMÉ : LA MALIGNITÉ ET LA MÉDECINE MODERNE.

CONCLUSION.

Tel est le bilan ancien et moderne sur cette question.

On peut maintenant comparer et juger. Quant à moi, je ne saurais mieux faire, pour me résumer et conclure, que d'emprunter les paroles suivantes à un article destiné à refléter un jour, au point de vue historique, l'idée moderne sur ce sujet (1) :

« Etant écartés les symptômes et groupes de symptômes qui, ayant pour moteur une lésion anatomique connue et étant physiologiquement explicables, ne peuvent par cela seul, alors même qu'ils porteraient sur le système nerveux, être, au vrai sens, réputés malins ;

« Etant écartés les symptômes et groupes de symptômes qui, sans être physiologiquement explicables, sont manifestement inhérents à une lésion ou à un ensemble de lésions anatomiques déterminées ;

« Etant écartés, enfin, les symptômes qui sont l'effet direct et l'effet ordinaire, normal, régulier, d'une cause appréciable, fussent-ils de la plus haute gravité,

« Il reste :

« 1° Les maladies dans lesquelles la tendance funeste,

(1) Dictionnaire encyclopédique, *loc. cit.*, p. 345.

la mobilité des manifestations morbides (anatomiques ou fonctionnelles), leur expression insolite, leur marche irrégulière, une réaction languissante ou violente à l'excès, un danger imminent, sont les signes avant-coureurs, ou bien sont l'expression normale et irrégulière d'une cause plus ou moins connue (miasme variolique, variole bénigne et variole maligne) ; ou bien ne peuvent être dérivés, dans l'état actuel de la science, d'aucune cause, d'aucune lésion, et sont pour le praticien une énigme indéchiffrable (fièvre pernicieuse) ;

« 2° De secrètes dispositions de l'organisme vivant en vertu desquelles il ne répond pas convenablement à l'action offensive des agents morbifères, connus ou inconnus, et, après une lutte bizarrement accidentée, succombe à une attaque dont, dans d'autres circonstances, il se fût dégagé sans peine. »

Et l'auteur de la proposition ajoute : « Cette seconde proposition laisse à l'économie la part qui lui revient dans le drame pathologique. »

Eh bien, oui, voilà le point essentiel et qui nous ramène fatalement à cette considération capitale dans la notion nosologique qui nous occupe, considération qui domine d'ailleurs, sans qu'il soit possible de l'éviter même inconsciemment, toute conception clinique de la maladie : c'est *l'état des forces* de l'organisme vivant, dans l'état de santé et dans l'état de maladie. Là est le point de rencontre inévitable, le point de ralliement obligé de toutes les opinions, de toutes les doctrines, quelque divergentes qu'elles soient d'un autre côté ; c'est le terrain commun d'une réalité fatale où viennent aboutir et se confondre tous les systèmes,

pour aussi laborieusement qu'ils aient été échafaudés. Et, en effet, qu'il s'agisse de l'*enormon* d'Hippocrate et des hippocratistes, des esprits vitaux ou même, en vrais termes, des forces qui président à la coction des maladies dans la doctrine galénique; qu'il s'agisse de ce qu'un grand nombre ont appelé simplement *vires* ou *vires vitales*; que ce soit l'*archeus* de van Helmont, la *vis vitalis* de Gaubius, l'*âme* de Stahl, le principe vital et les forces radicales ou non radicales de Barthez, le dynamisme ou le dualisme dynamique de l'école de Montpellier, le vitalisme pur et traditionnel de quelques modernes, ou le vitalisme adultérin, c'est-à-dire associé à l'organicisme; que ce soit l'organicisme lui-même—en présence et au lit du malade, sous l'empire et en quelque sorte sous l'étreinte inéluctable de la réalité vivante, tous ces mots, toutes ces choses, tous ces efforts de l'esprit et quelquefois du génie, à quoi se réduisent-ils? A l'obligation de reconnaître que l'on est en présence d'une lutte à laquelle il faut nécessairement prendre part, et dans laquelle il faut prendre un parti. Certes, le *mot* pourra bien ne pas venir à la bouche et ne pas être prononcé, mais la chose viendra, à coup sûr, à la pensée du praticien : ce sera l'objet essentiel de ses méditations et peut-être de ses tourments, lorsqu'en présence de la feuille de papier inévitable il sera mis en demeure de tracer les règles et les moyens d'un traitement approprié.

Je m'arrête, ou plutôt je suis arrêté par le moment impitoyable.

J'aurais pu, imitant certains procédés de table rase,

faire à mon sujet le procès du ridicule et du dédain, l'envelopper avec une partialité préconçue dans les obscurités et les confusions réelles qu'il a suscitées, mais dont il n'est pas peut-être toujours responsable, et le condamner, même sans circonstances atténuantes : c'eût été là une tâche facile, particulièrement commode dans notre situation, et qui, sans doute, nous eût valu de flatteuses approbations. Nous n'avons pas fait ainsi ; nous ne devons pas le faire. La vraie science ne saurait s'accommoder de ces façons quasi sommaires de trancher une question, et en quelque sorte de la vider ; et lorsque cette question, même sous un vocable qui semble la réduire à de très-minimes proportions, a provoqué et occupé, à travers les siècles, l'attention des plus grands observateurs, lorsqu'elle a pris part, en s'y mêlant, quelquefois en les suscitant à presque tous les systèmes et à toutes les doctrines médicales, il n'est pas permis, il ne convient pas de la considérer *à priori* comme non avenue et comme indigne d'un examen sérieux.

Si, pour cet examen, elle ne se prête pas absolument aux procédés topiques de la démonstration directe, matérielle, expérimentale, elle est, du moins, justiciable, ainsi que toute question pareille, de la démonstration *historique et critique*. C'est dans cette voie, pénible, mais sûre, que nous nous sommes résolument engagé. Quels que soient, quant au fond du débat, les résultats de la longue, et cependant encore imparfaite enquête à laquelle nous nous sommes livré, elle aura du moins, ce me semble, cette incontestable utilité, de permettre à ceux qui ignorent absolument ou qui ne connaissent que très-imparfaitement cette

question — et il n'est pas téméraire de les dire nombreux — de leur permettre, dis-je, ou de l'apprendre ou de la mieux connaître en l'étudiant avec des matériaux classés et s'y rapportant uniquement. Puis, cette étude et cette connaissance réalisées, les uns, ceux qui se contentaient d'en rire, verront s'ils y étaient réellement autorisés, et s'ils ont, oui ou non, à rougir de leur façon légère et gaie d'apprécier et le mot et la chose ; les autres, ceux qui, avec une conviction légitimée par une étude, une connaissance suffisante de la question, ont cru devoir la reléguer parmi les illusions ou les erreurs du passé, la proscrire du langage et des livres de la nosographie, trouveront dans notre travail, ainsi qu'il a été conçu et réalisé, une occasion nouvelle d'examiner si, en toute conscience, ils ont tort ou raison ; et quant aux partisans réels, convaincus et quelquefois passionnés de la chose et du mot, peut-être trouveront-ils ici quelques éléments propres à mitiger ce qu'il pourrait y avoir d'exagéré dans leur conviction, et, en tous cas, ils goûteront encore une fois le plaisir, s'ils nous font l'honneur de nous lire, de rencontrer les motifs traditionnels ou personnels de leur conviction.

Enfin, qu'il nous soit permis d'espérer que nous aurons réussi à montrer — c'est tout le mérite que nous ambitionnons — que l'on peut traiter *sérieusement* un sujet qui a l'air de n'être pas sérieux, et que beaucoup de gens regardent comme ne l'étant pas.

FIN.

