MÉMOIRE
SUR LA VACCINATION
PRATIQUÉE
AVEC L'AIGUILLE A COUDRE,
ET SUR
LES CROUTES VACCINES.
1809.

BIBLIOTHÈQUE TOULOUSE

Hommage de l'amitié
à Mr. Rigal, docteur en
chirurgie, à Gaillac.

Carbès

Rés. PF XIX 143 /2

MÉMOIRE
SUR LA VACCINATION
PRATIQUÉE
AVEC L'AIGUILLE A COUDRE,
ET SUR LA MANIÈRE D'EMPLOYER UTILEMENT
LES CROUTES VACCINES;

Suivi de quelques Corollaires relatifs à la Vaccine.

PAR R. TARBÉS,

Membre de plusieurs Sociétés médicales et autres Sociétés savantes.

A PARIS,

CHEZ { CROULLEBOIS, Libraire, rue des Mathurins.
MEQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine.

1809.

N. B. Il est bon de répéter ici que je continue de vacciner gratuitement les personnes indigentes, et de donner du vaccin à tous ceux qui m'en demandent.

Les lettres non affranchies ne seront pas reçues.

MÉMOIRE

SUR LA VACCINATION

ET SUR LES CROUTES VACCINES.

INTRODUCTION.

En parcourant les fastes de l'histoire médicale, on n'y trouve aucune découverte qui offre autant d'intérêt que celle de la vaccine, puisque son inoculation est le préservatif assuré de la petite vérole, maladie qui détruit ou qui dégrade singulièrement l'espèce humaine.

La vaccine ayant fait aujourd'hui ses preuves dans les quatre parties du monde, il n'est plus permis de s'inscrire en faux contre cette heureuse découverte, à moins qu'on ne soit dominé par un esprit de contradiction, qui est toujours inexcusable dans les questions de fait, sur-tout lorsque des millions d'expériences offrent partout les plus heureux résultats.

L'inoculation de la vaccine étant donc adoptée par tous les savans du monde, il paraît étonnant qu'il existe encore une petite coterie de détracteurs qui semble avoir pris à tâche de jeter la désolation et le découragement dans les familles, en publiant de loin en loin des écrits toujours remplis de suppositions jointes aux mêmes sophismes dont se servaient, il y a environ soixante ans, ceux qui étaient contre l'inoculation de la petite vérole.

Cependant le docteur *Chappon*, guidé par de nobles

sentimens de franchise et d'humanité, s'est empressé d'abjurer son erreur sur l'autel de la vérité, même après avoir fait imprimer contre la vaccine un volume in-8.° de 376 pages (1).

La rétractation de ce médecin, qui préside le bureau des consultations médicales du dixième arrondissement de Paris, a été consignée dans les journaux : elle porte textuellement qu'ayant eu occasion de voir, depuis trois ans, un nombre infini de petites véroles, et n'ayant trouvé dans sa pratique aucun enfant vacciné qui en ait été attaqué, il a dû céder à l'évidence, et conseiller désormais la vaccination.

Ce bel exemple de M. *Chappon* n'aura pu entraîner que ceux qui sont exempts de jalousie ou d'amour-propre ; car il en coûte trop, dans les sciences, de convenir que l'on s'est trompé ou que d'autres ont mieux fait que nous.

Ne sait-on pas aussi que dans tous les temps et par une étrange fatalité, les découvertes utiles ont constamment trouvé des contradicteurs, parmi ceux-là même qui, par état, leur devaient l'accueil le plus favorable ? C'est ainsi que la circulation du sang fut d'abord méconnue malgré les preuves démonstratives *d'Harvée*; c'est ainsi que la cautérisation actuelle prévalut long-temps sur la ligature des vaisseaux, malgré les efforts d'*Ambroise Paré*. Que n'a-t-on pas dit aussi sur l'antimoine et sur tant d'autres découvertes utiles à l'art de guérir ?

Mais enfin, le jour perce et la vérité triomphe : le

(1) Cet ouvrage est intitulé : *Traité historique des dangers de la vaccine*, etc., à Paris, an XII — 1803.

public éclairé, juste appréciateur du bon et du vrai, sait les démêler à travers les nuages dont on a cherché à les envelopper; il démasque l'envie et la calomnie; il applaudit aux efforts zélés du génie, et couronne les heureux travaux de *Jenner*, en gravant son nom au temple de mémoire sur la liste des bienfaiteurs de l'humanité.

Quoique tous les Gouvernemens s'entendent pour obtenir l'extinction de la petite vérole, néanmoins ils ne peuvent espérer d'y parvenir qu'en obligeant, sous les peines de droit, les parens à faire vacciner leurs enfans dans les six premiers mois de la naissance. En attendant que cette loi salutaire soit généralement rendue, toutes les personnes qui exercent l'art de guérir, tous les fonctionnaires publics et tous les ministres des cultes, doivent travailler sans relâche à propager l'inoculation jennérienne, par les divers moyens qui sont en leur pouvoir.

Rien n'égale le zèle, la philantropie et l'activité de la Société centrale établie à Paris, près de Son Exc. le Ministre de l'intérieur, pour l'extinction de la petite vérole en France, par la propagation de la vaccine. Le Comité central, qui est continuellement en activité, est au-dessus de tout éloge. Dans son rapport du 12 juin 1806, fait en séance générale, ce savant et laborieux Comité a exposé qu'il avait constamment appelé l'attention de ses collaborateurs, et qu'il avait fait lui-même de nombreuses et importantes expériences sur deux objets essentiels, qui consistent à simplifier le mode d'insertion de la matière vaccine, et à trouver un procédé pour la conserver.

C'est pour répondre à l'appel de ce respectable Comité que je vais donner le résultat de ma pratique, en invitant les gens de l'art à vérifier ce que j'avance dans cet opuscule, afin de se convaincre de la vérité par la voie de l'expérience, à laquelle tout raisonnement doit être subordonné.

PREMIÈRE PARTIE.

De la Vaccination avec l'aiguille à coudre.

Le vésicatoire, l'incision, la piqûre et la friction, sont autant de moyens qui ont été employés pour vacciner. Les deux premiers ont été reconnus trop incertains et trop douloureux; c'est pourquoi on les a bientôt abandonnés. La manière de vacciner par friction, ne m'a point réussi dans les divers essais que j'ai faits. C'est donc la piqûre qui mérite la préférence; c'est aussi le procédé le plus généralement usité jusqu'à ce jour.

Quoique la lancette soit l'instrument dont on se sert ordinairement pour inoculer la vaccine par piqûre, je peux affirmer qu'il vaut infiniment mieux vacciner avec l'aiguille à coudre qu'avec la lancette.

Il y avait quelque temps que je vaccinais avec cette aiguille, lorsque je fis part de ce procédé à la Commission de vaccine du département de la Haute-Garonne. Ayant eu occasion d'aller à Paris, il y a quatre ans, je lus à ce sujet un mémoire au Comité central de vaccine le 24 ventôse an 13 — 1804. Quelques membres du Comité m'ayant alors objecté que les boutons vaccins qui résultaient de la piqûre de l'aiguille devaient être

plus petits que ceux qui succédaient à la piqûre de la lancette, j'offris, pour dissiper ce doute, de vacciner avec l'aiguille à coudre dans l'hospice de vaccine séant rue du Battoir-Saint-André-des-Arcs, qui est aussi le lieu des séances du Comité. Je pratiquai donc mes vaccinations avec l'aiguille à coudre, en présence de plusieurs personnes, tandis que l'estimable docteur *Husson*, médecin ordinaire de cet hospice, vaccinait les mêmes enfans au bras opposé avec la lancette. Voici les expressions du Comité dans son rapport précité, page 78 :

« M. *Tarbés*, secrétaire du Comité de vaccine de » Toulouse, avait depuis quelque temps remplacé la » lancette par l'aiguille à coudre, instrument à la portée » de tout le monde : il eut la complaisance de nous com- » muniquer les observations qu'il avait recueillies, et le » Comité s'empressa de lui faciliter les moyens de re- » nouveler sous ses yeux l'expérience qui lui avait réussi » à Toulouse : six enfans ont été vaccinés dans l'hospice » du Comité le 1.er germinal, et l'on a pris, dans cet » essai, la sage précaution de se servir des aiguilles à » un bras, et de la lancette à l'autre, pour pouvoir » juger comparativement le nombre, la grosseur des » boutons ; il est résulté que sur ces six enfans le même » nombre de boutons a été le produit de l'une et de » l'autre méthode, que leur volume a été le même, et » que les piqûres ont paru moins douloureuses pour les » enfans. »

On voit d'après cela que l'avis du Comité central de Paris est formellement en faveur de l'aiguille à coudre, qui est employée aujourd'hui à Toulouse par la plupart

de mes collègues. Mais quelques officiers de santé des environs m'ont avoué qu'ils ne vaccinaient point avec l'aiguille à coudre, crainte que toutes les femmes ne voulussent le faire à leur exemple : cette crainte est sans doute fondée sur ce que les personnes qui sont étrangères à l'art de guérir, ne sont pas dans le cas de discerner la fausse de la vraie vaccine, ce qui est cependant fort essentiel pour qu'un sujet vacciné soit ensuite à l'abri de la petite vérole, dont la *vraie vaccine* est le seul préservatif assuré.

Néanmoins, il est évident que la classe la moins éclairée du peuple est encore la seule qui se refuse, en partie, à soumettre ses enfans à la vaccination ; il faut donc, pour l'y engager, se servir d'un instrument familier, tel que l'aiguille à coudre. D'ailleurs, cette aiguille offre plusieurs avantages, non-seulement sur la lancette ordinaire, mais encore sur toutes les aiguilles proposées tant par les anciens que par les nouveaux inoculateurs. Ces dernières aiguilles n'étant que des lancettes plus étroites que celles qui servent à la saignée et à la vaccination, tous les reproches que je vais faire ici à la lancette seront communs à ces aiguilles, sans en excepter ma lancette cannelée (1).

1.° L'aspect de la lancette inspire la crainte de la douleur à la plupart des mères, et fait aussi pleurer les enfans qui ont assez de connaissance, tandis que l'aiguille à coudre n'a rien d'effrayant pour personne. J'ai vu en effet plusieurs mères qui ont refusé de faire

(1) Voyez mon Mémoire historique et pratique sur la Vaccine, page 38, 2.e édition, an IX — 1801.

vacciner leurs enfans avec la lancette, tandis qu'elles ont permis sans difficulté qu'on le fît avec l'aiguille qu'elles avaient dans leur étui.

2.° La piqûre que l'on fait avec la lancette est infiniment plus grande et plus douloureuse que celle de l'aiguille. On peut comparer cette dernière à celle que font les écoliers en plaçant une épingle aux parties latérales des doigts sans les faire saigner. Il suffit, en effet, que le vaccin soit déposé sous l'épiderme, pour que les vaisseaux absorbans puissent s'approprier cette matière, qui est si active, qu'il n'en faut qu'un atome pour donner la vaccine.

3.° En se servant de la lancette, les piqûres sont toujours plus ou moins sanglantes; ce qui excite les pleurs des enfans, car ils ne peuvent pas supporter la vue de leur sang, et les mères partagent volontiers ce sentiment. Au contraire, en vaccinant avec l'aiguille, on ne voit pas ordinairement le moindre vestige de sang, ce qui fait que les enfans sont disposés à recevoir sans difficulté toutes les piqûres qu'on veut leur faire, regardant cela comme une sorte de jeu.

4.° L'issue du sang qui accompagne les vaccinations faites avec la lancette, peut entraîner le vaccin hors de la piqûre, et faire manquer ainsi le succès de l'opération. Lorsque cela a lieu, on est dans l'usage d'en accuser ou le défaut d'énergie du vaccin, ou le défaut d'action du système absorbant de l'individu. Si l'expérience prouve que l'on réussit mieux à communiquer la vaccine en se servant de l'aiguille à coudre, c'est parce que les piqûres ne saignent pas du tout, et que le vaccin reste déposé sous l'épiderme, où il produit son

effet sur la peau, au point que les boutons sont aussi gros et en tout semblables à ceux qui résultent des piqûres faites avec la lancette.

5.° Tous les vaccinateurs ont expressément recommandé de laisser les bras nus, jusqu'à ce que le sang fût desséché sur les piqûres, et en même temps ils ont défendu d'approcher les enfans du feu, crainte que le vaccin ne s'évapore. Il n'en est pas de même lorsqu'on a vacciné avec l'aiguille, car n'y ayant point de sang, les bras peuvent être habillés tels qu'ils étaient, sans craindre d'enlever le vaccin avec les manches des habits, ce qui est très-avantageux, sur-tout en hiver, puisqu'il est facile de gagner alors un rhume ou toute autre maladie, en laissant quelque temps les bras nus lorsqu'on n'y est pas habitué.

6.° On n'emploie que très-peu de vaccin avec l'aiguille, et il y a des cas où cette économie est fort avantageuse. Un bouton qui ne fournirait de la sérosité que pour vacciner quatre sujets avec la lancette, suffirait pour trente vaccinations individuelles avec l'aiguille.

7.° Le liquide qui recèle le vaccin altère ou oxide le fer de la lancette pour peu qu'on l'y laisse sécher, ce qui oblige les vaccinateurs à faire souvent repasser leurs lancettes; mais la négligence ou l'éloignement du coutelier peuvent empêcher de les avoir dans un besoin urgent, tel qu'une épidémie varioleuse, tandis qu'en adoptant l'aiguille on est assuré de ne jamais manquer de cet instrument, parce qu'on le trouve partout.

8.° L'usage de l'aiguille est non-seulement économique pour le vaccinateur, mais encore il est bien plus

favorable au succès de l'inoculation que celui de la lancette. D'ailleurs, l'on n'a jamais à craindre de faire du mal à personne avec l'aiguille ; il n'en est pas de même avec la lancette, puisque l'on a vu tantôt l'enfant, tantôt l'opérateur ou les assistans blessés, à la suite de quelque mouvement imprévu de celui qu'on vaccine ou dont on recueille du vaccin.

9.° Pour bien pratiquer la vaccination avec l'aiguille à coudre, il est essentiel d'en choisir une moyenne, qui soit bien pointue sans être rouillée. Si elle était petite, on n'aurait pas l'aisance de la tenir, et le talon pourrait entrer dans le doigt de l'opérateur. Si au contraire l'aiguille était trop grosse, la pointe souleverait difficilement l'épiderme, et la piqûre serait alors aussi douloureuse que celle de la lancette. En se servant d'une aiguille moyenne, on sera étonné de la facilité, de la promptitude et du succès de la vaccination, en la pratiquant de la manière suivante.

Il faut commencer par tendre la peau du bras en la saisissant par-dessous avec la main gauche ; sans cette attention la peau fuirait en y appuyant la pointe de l'aiguille, lorsqu'on veut percer l'épiderme.

Après avoir chargé de vaccin la pointe de l'aiguille, on la soutient entre le doigt indicateur et le pouce, tandis qu'avec le bout du doigt du milieu on presse sur le talon de l'aiguille, afin de percer l'épiderme dans une direction presque perpendiculaire, mais en dirigeant aussitôt la pointe obliquement sous l'épiderme, et en la faisant entrer une demi-ligne seulement. L'aiguille doit toujours être tenue comme si on voulait coudre : lorsque sa pointe est ainsi entrée, on la fait tourner dans

la piqûre, en roulant le corps de l'aiguille entre l'indicateur et le pouce. Pour mieux détacher le vaccin de l'aiguille, on presse avec le pouce de la main gauche sur la pointe dans l'instant qu'on la retire de la piqûre. L'on doit mouiller avec du vaccin le bout de l'aiguille, avant de faire chaque piqûre. Telle est la manière simple dont je vaccine, depuis cinq ans, avec le plus grand succès, et sans voir le moindre vestige de sang.

Je dois encore observer que si l'on veut faire entrer d'emblée et obliquement la pointe de l'aiguille, on s'expose à la faire glisser sur l'épiderme sans l'entamer : dans ce cas, le vaccin abandonne l'aiguille, et l'on peut manquer son opération, si l'aiguille n'est de nouveau chargée avant de faire une piqûre de la manière qu'il convient. Un autre point, non moins essentiel au succès, consiste à tenir en bas la pointe de l'aiguille dès qu'elle est chargée du vaccin : car si on tient la pointe en haut, la sérosité vaccinale coule, par son propre poids, tout le long de l'aiguille, de sorte que la pointe s'en trouve dépourvue.

SECONDE PARTIE.

De la conservation du Vaccin, et de la manière d'employer les croûtes vaccines.

Il arrive tous les jours que plusieurs personnes de l'art se trouvent privées d'avoir du vaccin à leur disposition, lorsque la petite vérole se manifeste subitement dans des campagnes, en exerçant sa malignité ordinaire. Dans ces fâcheuses circonstances, l'on a recours aux villes les plus voisines, qui se trouvent

quelquefois dépourvues du bienfaisant préservatif, que l'on invoque avec d'autant plus d'ardeur que le péril est imminent. En attendant, la petite vérole moissonne impitoyablement les enfans, et souvent le germe salutaire n'arrive que quand le mal est consommé.

Parler d'un moyen infaillible d'avoir du vaccin à sa disposition, en tout temps et en tout lieu, c'est parler d'une chose qui intéresse essentiellement tout le monde.

Lorsqu'on conserve du vaccin, c'est ou pour son propre usage ou pour l'envoyer à une distance plus ou moins considérable. Il peut être recueilli à cet effet sur du fil, entre deux verres; sur les pointes de la lancette, de l'aiguille et du cure-dent. La conservation du vaccin fluide dans l'excavation d'une lame de cristal, dans des tubes capillaires, dans de petites bouteilles, ou dans un tube contenant une éponge imbibée, sont des procédés trop compliqués; c'est pourquoi on a essayé d'autres moyens. Enfin les croûtes vaccines ont offert tout simplement ce que l'on recherchait avec tant d'appareil. C'est donc par leur moyen que la vertu communicative du vaccin peut être conservée dans toute son énergie pendant des années entières.

Après avoir employé moi-même ces croûtes avec le plus grand succès, je dois préconiser ce moyen, qui est facile à mettre en pratique dans toutes les occasions, et qui peut balancer les autres moyens d'user du vaccin desséché. Quant à l'usage du vaccin sous forme liquide, rien ne peut remplacer la vaccination de bras à bras.

Plusieurs autres praticiens se sont également servis des croûtes vaccines, et le Comité central de Paris est de ce nombre. Si tous les vaccinateurs n'ont pas réussi dans leurs essais, c'est sans doute parce qu'on ne s'est pas assez appliqué à recueillir de bonnes croûtes, car toutes ne m'ont pas paru propres à donner la vaccine : telles sont celles qui ne seraient pas parvenues à leur parfaite dessication sur le bras; celles qui sont formées par une sérosité trop aqueuse et pas assez gommeuse; enfin toutes les croûtes secondaires sont parfaitement inertes.

Après avoir cueilli des croûtes vaccinales de bonne qualité, on les gardera dans une petite fiole bien bouchée avec du liége. Peut-être que cette précaution est aussi inutile que bien d'autres; car la première fois que j'ai vacciné en employant des croûtes, il y avait plus de six mois qu'elles étaient enveloppées dans un papier qui roulait sur mon bureau.

L'on peut se servir des croûtes de quatre manières, et j'ai tout aussi-bien réussi que si je m'étais servi du vaccin desséché sur verre.

Le premier procédé appartient au Comité de vaccine de Paris : il consiste à dépouiller une croûte de l'espèce d'épiderme qui la recouvre, à mettre ensuite une gouttelette d'eau dans la petite cavité qu'on observe à la face qui touchait à la peau. Lorsque l'eau agitée avec une aiguille ou une lancette a pris une teinte laiteuse, on inocule cette matière à l'ordinaire.

Pour vacciner par le second procédé, il faut porphyriser la croûte avec une molette sur un marbre bien poli; lorsqu'elle est réduite en poudre très-fine,

on la délaye avec très-peu d'eau, jusqu'à consistance gommeuse ou de sirop ; car il faut seulement rétablir le vaccin et lui donner la même consistance qu'il avait sur le bouton.

Troisièmement, l'on peut prendre de la poudre sèche des croûtes, et la placer sur une légère égratignure, en couvrant le tout d'un taffetas gommé.

Quatrièmement enfin, plusieurs personnes ont réussi en détrempant les croûtes dans de l'eau, après les y avoir faites suffisamment macérer, c'est-à-dire au point d'en former une sorte de mucilage.

Parmi les praticiens qui ont réussi a employer les croûtes de l'une de ces quatre manières, on compte MM. *Buniva* à Turin, *Desparanches* à Blois, *Aubry* à Pont-le-Voy, *Rampont* à Chably, *Labouisse*, chirurgien major du 4.e régiment des cuirassiers ; *Hannequin* à Charleville, *Thaller* à Massevaux, *Coutele* à Albi, *Valentin* à Marseille, *Rigal* à Gaillac, etc., etc.

Pour s'assurer si le vaccin contenu dans les croûtes jouissait aussi de la vertu préservative de la petite vérole, ce dernier virus a été inoculé à des sujets vaccinés avec les croûtes, sans qu'il en soit rien résulté. J'ai fait, pour ma part, trois contre-épreuves de cette espèce avec le plus grand succès, ainsi que plusieurs de mes collègues.

L'ancienneté des croûtes ne leur fait pas perdre la faculté de communiquer la vaccine, puisque M. *Massot*, officier de santé à Orban, a employé des croûtes qui avaient dix mois, et que M. *Faucher*, médecin dans la nouvelle Angleterre, a obtenu le développement de la vaccine, avec des croutes recueillies depuis deux ans.

D'après cela, il est évident que la conservation du vaccin dans les croûtes, est un moyen infiniment précieux, soit parce qu'on ne sera plus tourmenté par la crainte de perdre la vaccine dans les endroits où elle aura été déjà mise en activité, soit parce qu'on peut l'envoyer ainsi dans les régions les plus éloignées sans que le germe bienfaisant risque de s'altérer, parce qu'il est invisqué dans une croûte assez épaisse, qui le retient fixe et hors d'état de s'évaporer.

Tels sont les deux objets importans que je m'étais proposé de traiter dans ce mémoire. Heureux ! si mes efforts peuvent être utiles à l'humanité.

COROLLAIRES

Relatifs à la Vaccine.

LE germe de la vaccine vient de quelques vaches anglaises qui ont des boutons à leurs mamelles : cette matière inoculée à l'homme, le préserve de la petite vérole.

Si au contraire l'on inocule du pus d'un bouton variolique, on donne la petite vérole et non la vaccine.

La matière vaccine ne perd rien de son énergie et de sa vertu préservative en passant successivement sur un très-grand nombre d'individus ; elle est la même que celle que l'on prendrait sur une vache anglaise.

La vaccine peut être inoculée aux sujets bien portans sans aucune préparation et dans toutes les saisons de l'année.

Les enfans les plus jeunes, ainsi que les personnes les plus âgées, peuvent être vaccinés sans danger, parce que la vaccine est à peine une maladie.

Un seul bouton vaccin est suffisant pour préserver de la petite vérole. Si l'on fait deux ou trois piqûres à chaque bras, c'est parce qu'il est rare que chacune produise un bouton : en vaccinant de bras à bras, l'on est plus certain du succès qu'en employant d'autre vaccin.

La vaccine ne donne point de maladie particulière, et ne laisse jamais aucune suite fâcheuse après elle. Cependant ses ennemis ont voulu lui attribuer toutes les maladies ordinaires à l'enfance, comme si les sujets vaccinés devaient être exempts de toute autre maladie que de la petite vérole.

Il est reconnu aujourd'hui que la vaccine facilite la dentition, et que plusieurs affections cutanées et autres maladies chroniques sont guéries ou améliorées par cette inoculation.

Lorsqu'on a l'intention de guérir quelque maladie par le moyen de la vaccine, il faut multiplier les piqûres, afin d'augmenter l'action vitale dans la partie vaccinée, et d'opérer ainsi un effet révulsif; il y a des cas où il convient de faire les piqûres sur la partie malade ou aux environs.

La *vraie* vaccine est la seule qui préserve de la petite vérole, sans qu'on sache de quelle manière le virus vaccin opère cet effet sur l'économie animale; mais il est constant que celui qui a été vacciné est au pair de celui qui a déjà eu la petite vérole; bien plus, il n'est ni défiguré ni affligé d'aucune incommodité assez ordinaire à plusieurs anciens varioleux.

On reconnaît la *vraie* vaccine aux traits suivans. Ce n'est guère que vers le troisième ou le quatrième jour qu'il paraît un peu de rougeur et d'élévation à la piqûre; bientôt il s'y développe une vésicule déprimée dans son centre et entourée d'une aréole rouge; cette vésicule grossit jusqu'au dixième ou onzième jour; ensuite la dessication s'opère, et la croûte tombe d'elle-même du vingtième au vingt-cinquième jour de la piqûre. Lorsque la fièvre a lieu, elle ne dure ordinairement que quelques heures.

La *fausse* vaccine a une forme toute différente et une marche bien plus rapide, puisque le lendemain de la piqûre il y survient un bouton pointu qui est sec dans cinq à six jours, et dont la croûte mince ne tarde pas à tomber.

Tous ceux qui n'ont eu que la fausse vaccine, sont ensuite exposés à avoir la petite vérole; il faut alors recommencer jusqu'à ce qu'on obtienne une vraie vaccine.

Il est arrivé que des personnes peu instruites ont inoculé la fausse vaccine, et l'ont propagée croyant que c'était la bonne, ce qui a ensuite attiré des reproches peu mérités à la vaccine.

La vraie vaccine ne préserve point de la petite vérole volante ou variolette. Les individus qui n'ont eu que cette maladie après avoir été vaccinés, ont été mal à propos réputés avoir la petite vérole ordinaire.

Si le système absorbant se trouve dans l'inertie, ou si le vaccin est sans vertu, l'inoculation ne produit aucun effet: dans ce cas, le sujet n'est point vacciné; il peut donc contracter la petite vérole, si on ne s'empresse de le vacciner réellement.

Lorsqu'il survient quelques boutons à un enfant qui a été vacciné, certains les qualifient aussitôt de petite vérole, afin d'avoir le plaisir d'inculper la vaccine.

Pendant une épidémie varioleuse, on voit souvent la petite vérole exister sur le même sujet en même temps que la vaccine, parce que la petite vérole avait été contractée avant la vaccination, ou très-peu de jours après : car la vaccine ne devient préservative qu'après la dessiccation des croûtes vaccinales. Si un enfant meurt lorsqu'il a l'une et l'autre maladie, c'est de la petite vérole confluante et non de la vaccine, qui n'est jamais mortelle.

Tous les médecins, tous les chirurgiens, et généralement toutes les personnes éclairées s'empressent de faire vacciner leurs enfans, soit parce qu'ils sont certains de l'efficacité de la vaccine, soit parce qu'ils savent que le sang, au lieu de se dépurer par le moyen de la petite vérole, ne fait que contracter par cette maladie une qualité vicieuse, dont l'éruption est la suite. Ce vice est si positif, qu'il se manifeste souvent par un grand nombre de boutons qui caractérisent la malignité la plus complète, à laquelle le malade succombe.

Il est certain que nous ne portons pas, en venant au monde, le germe de la petite vérole. Si, comme le pense le vulgaire, cette maladie servait à dépurer le sang, les sujets qui n'ont que très-peu de boutons devraient être plus exposés ensuite aux maladies que les autres ; cependant nous voyons tout le contraire, puisqu'il n'y a que ceux qui ont été couverts de pustules qui se trouvent avoir des suites fâcheuses, que l'on ne voit souvent finir qu'avec la vie.

L'on s'est assuré que la vaccine préservait de la petite vérole, en inoculant celle-ci à des enfans guéris de la vaccine, en faisant jouer, manger et coucher ensemble des varioleux actuels avec d'anciens vaccinés; enfin, en observant que tous ceux qui ont subi la vaccine ont été toujours exempts de la petite vérole, même dans les endroits où cette maladie régnait.

Depuis neuf ans que j'ai introduit la vaccine à Toulouse, nous avons eu occasion d'y voir trois épidémies varioleuses, et nous avons observé que la dernière n'a existé que dans une partie de la ville, parce que les habitans de ce quartier avaient négligé la vaccination : aussi perdirent-ils beaucoup d'enfans de la petite vérole. Comme tout le reste de la ville était en grande partie vacciné, la petite vérole n'y gagna pas du tout, ce qui est très-certain.

Qu'il me soit permis de dire ici qu'ayant déjà professé aux écoles royales de chirurgie de Toulouse, je fus chargé en l'an 9 par la Société de médecine, chirurgie et pharmacie de cette ville, de faire aux écoles de la Société un cours de pathologie chirurgicale. Par décret impérial du 1.er mai 1806, une école de médecine et de chirurgie ayant été établie à Toulouse, le Gouvernement me nomma professeur pour la même partie. Aux termes du règlement de l'école, le directeur doit rendre à M. le Préfet un compte annuel de la manière dont les cours ont été faits. Je vais copier ce qui me concerne, afin que chacun puisse en penser ce qu'il voudra.

Extrait du Rapport sommaire des travaux de l'École impériale de Médecine et de Chirurgie de Toulouse pendant l'année scolaire 1808.

3.° Le cours de pathologie chirurgicale a été fait par M. *Tarbés*, dans l'intention particulière de rendre les jeunes chirurgiens très-utiles aux armées. En conséquence, le professeur s'est beaucoup étendu sur toutes les plaies d'armes blanches, en distinguant le petit nombre de cas où la suture est préférable au bandage unissant et aux autres moyens de réunion ; il a ensuite traité dans le plus grand détail des plaies d'armes à feu, en les considérant en particulier à la tête, à la poitrine, au bas-ventre ou abdomen, ainsi qu'aux extrémités, et en indiquant les procédés les plus convenables pour faire l'extraction des divers corps étrangers qui peuvent

compliquer ces sortes de plaies, et la manière de les panser, etc.

Les fractures ont été considérées sur tous les os du corps humain. Après avoir indiqué les différences, les causes, les signes et les accidens dont elles sont susceptibles, l'on a exposé les moyens de réduction, et l'on a fait ensuite l'application de chaque bandage convenable, afin de rendre les préceptes plus sensibles et plus durables.

Toutes les luxations ont été considérées de la même manière, tant en général qu'en particulier, en ayant toujours le squelette sous les yeux, pour mieux exposer les divers déplacemens dont les os sont susceptibles.

Les tumeurs et les ulcères ont offert des considérations particulières, prises dans leurs différentes espèces.

Enfin la vaccination a été pratiquée dans l'école par les étudians, à la suite des leçons qui ont eu lieu sur cette matière importante.

Dans tout son cours, le professeur s'est attaché à faire usage des meilleures maximes renfermées dans les écrits sur la chirurgie moderne, en ayant l'attention de bannir tout esprit de système, pour ne présenter aux élèves que des faits avérés par la saine pratique.

4.° Etc., etc.

Fait à Toulouse, le 17 octobre 1808. Larrey, directeur, *signé.*

Vu par le Préfet du département de la Haute-Garonne. A Toulouse, le 23 novembre 1808. En l'absence du Préfet : le conseiller de Préfecture, Bastide, *signé.*

Pour copie conforme :

Le directeur de l'école, LARREY.

Comme l'on m'a attribué des ouvrages qui me sont étrangers, je me suis décidé à donner la notice de ceux qui m'appartiennent, et de ceux auxquels j'ai eu quelque part concernant l'art de guérir.

NOTICE

Des Ouvrages de R. Tardés.

Imprimés.

Essai anatomico-chirurgical sur la symphysotomie, 1779.

Exposé succinct des principales méthodes de traiter les maladies vénériennes, etc., 1803, in-8.°

Réponse à cette question : Est-il plus avantageux aux enfans d'être nourris par leur mère, que d'être livrés à des nourrices mercenaires qui les exposent à des maladies ; et dans ce cas, quels sont les moyens d'y remédier ? 1785.

Manuel de la saignée, ou dialogue sur l'art de pratiquer cette opération, an V — 1797, in-12, de 300 pag.

Mémoire historique et pratique sur la vaccine, etc., seconde édition, corrigée et augmentée, an IX — 1801, in-8.°

Précis historique de deux cours publics de chirurgie et de vaccination, faits en l'an X — 1802 aux écoles de la Société de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse, in-4.°

Rapport particulier sur la vaccine fait à M. *Richard*,

préfet du département de la Haute-Garonne, an XIII — 1804, in-8.° *Ce rapport a été imprimé et distribué par ordre de M. le Préfet.*

Observation sur une goutte-sereine parfaite avec mouvement de l'iris. Voyez le Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, tome 2, page 319.

Observations relatives aux bons effets du vinaigre blanc appliqué sur le périnée, pour guérir la perte de semence chez les hommes. *Idem*, tome 3, page 304.

Accouchement de deux jumeaux, dont l'un était à terme, tandis que l'autre paraissait n'avoir que six mois. *Idem*, tome 5, page 141.

Relation d'une opération césarienne pratiquée sans succès sur une femme vivante, dont le diamètre antéro-postérieur du bassin n'avait qu'un pouce et trois quarts. *Idem*, page 427.

Observations sur les funestes effets du laurier-rose. Voyez les Annales de la Société de médecine-pratique de Montpellier, tome 1.er, première partie, page 105.

Mémoire contre l'usage de la suture et du bridon dans les plaies transversales de la langue. *Idem*, tome 2, première partie, page 164.

Analyse d'une dissertation de M. *Blaignan* sur l'écorce d'angustura, tendante à prouver que le professeur *Perrolle* a été le premier, en France, à faire usage de ce remède en 1792. Voyez la Gazette de santé du 1.er août 1807, n.° 22.

Rapport de trois observations adressées à la Société de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse, par M. *Lombard*, sur les bons effets de la petite joubarbe pilée et appliquée sur les ulcères cancéreux. Dans sa

séance du 6 mai 1807, la Société a délibéré l'impression de ce rapport.

Analyse des ouvrages envoyés à la même Société, an XIII — 1805.

Mémoire sur l'acoustique, etc., par M. *Perolle*, professeur de la faculté de médecine de Toulouse, 1785. L'on peut voir dans cet ouvrage les expériences que j'ai faites avec l'auteur sur divers animaux, pour savoir si la portion dure du nerf auditif concourt à la perception des sons.

Recueil de mémoires et observations, publié par M. *Mazars*, D. M. 1792, in-8.° Voyez à la page 103 un mémoire sur l'inoculation de la gonorrhée contre l'ophtalmie gonorrhoïque, dans lequel il est prouvé que j'ai pratiqué avec succès la première inoculation de la gonorrhée pour guérir cette ophtalmie vénérienne, que le célèbre *Astruc* assurait être toujours suivie de la perte de la vue.

Traduction des œuvres médicales d'Hippocrate sur le texte grec, d'après l'édition de *Foës*; par M. *Gardeil*, professeur de l'ancienne faculté de médecine de Toulouse, 4 volumes in-8.° 1801. Voyez dans le tome quatrième, page 461, l'avant-propos du sixième livre des épidémies, où le traducteur dit : M. Tarbés *m'a donné de bonnes notes sur la partie chirurgicale, après l'avoir lue entièrement.*

Plusieurs observations sur la vaccine, insérées dans les rapports du Comité central de vaccine de Paris, et dans ceux des Sociétés de médecine de Montpellier, de Paris, de Bordeaux, etc., etc.

Manuscrits.

Observation sur une hydrocèle de la tunique vaginale du testicule, guérie par le moyen du séton, avec des remarques sur la manière de le placer; lue à l'Académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse, le 26 février ~~1804~~. 1784.

Observation sur un fœtus né sans cerveau et sans moelle épinière; envoyée à la Société royale de médecine de Paris, le 8 juin ~~1805~~. 1785

Autopsie cadavérique d'une femme qui parut rester deux mois sans uriner; envoyée à la même Société, le 8 juin ~~1805~~. 1785.

Mémoire sur les bons effets de la décoction de tabac pour guérir la gale. Voyez le recueil périodique de la Société de médecine de Paris, tome 1.er, p. 235.

Observation sur une plaie à l'estomac. *Idem*, p. 416.

Mémoire sur différens moyens de rappeler l'écoulement, lorsqu'il est subitement arrêté dans la gonorrhée virulente. *Idem*, tome 2, page 124

Observations sur les funestes effets de la gale repercutée. *Idem*, page 223.

Recherches sur les causes des hernies inguinales, plus communes au côté droit. *Idem*, page 396.

Dissection anatomique d'une tumeur située à l'anneau, ayant les apparences d'une hernie épiploïque. *Idem.*

Observations et remarques sur l'opération de l'empième. *Idem*, page 396.

Guérison spontanée d'une pulmonie, à la suite de la fièvre miliaire qui eut lieu à Toulouse et dans les environs en 1782. *Idem*, page 480.

Mémoire sur cette question : Est-il plus convenable de faire promptement la section du cordon ombilical, que de la différer dans le cas d'asphyxie d'un enfant nouveau né ? *Idem*, tome 6, page 320.

Observations sur un squirre au pylore. *Idem*, tome 8, page 475.

Remarques sur la gibosité occasionnée par la carie au sternum. *Idem*, tome 9, page 442.

Observation sur une violente contusion au rein droit, suivie d'un pissement de sang. *Idem*, tome 10, page 463.

Mémoire sur les bosses et les plaies du front chez les petits enfans ; envoyé, en l'an VII — 1799, à la Société de médecine de Bordeaux.

Mémoire sur la préférence que méritent les végétaux indigènes dans l'art de guérir, et sur les moyens de parvenir à connaître d'une manière positive leurs vertus médicinales ; envoyé en l'an VIII — 1800, à la Société médicale de Tours. Mon diplôme d'associé correspondant de cette Société en fait mention.

Mémoires historiques sur les premières inoculations de la vaccine pratiquées à Toulouse en nivôse et ventôse de l'an IX, c'est-à-dire, les derniers jours de 1800 et au commencement de 1801. J'ai lu ces mémoires, au nombre de trois, dans des séances particulières de l'Académie des sciences et arts de Toulouse, qu'on nommait alors Lycée.

Sommaire des vaccinations pratiquées à Toulouse. Voyez le Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, tome 10, page 465.

Observations relatives à la vaccine. *Idem*, tom. 11, page 454.

Mémoire contenant de nouveaux faits sur la vaccine. *Idem*, page 456.

Mémoire concernant la préférence que mérite l'aiguille à coudre sur la lancette pour vacciner. J'ai lu ce Mémoire à la Commission de vaccine du département de la Haute-Garonne et au Comité central de vaccine de Paris, en l'an XIII — 1805.

Observation sur une rupture de matrice pendant le travail de l'accouchement. Voyez le Recueil périodique de la Société de médecine de Paris, tome 19, pag. 466.

Observation sur une rage mortelle survenue à la suite de la morsure d'un chien présumé non atteint de la rage. *Idem*, tome 22, page 474. J'ai lu moi-même cette observation à la Société de médecine de Paris dans sa séance du 21 ventôse an XIII — 1805.

Précis d'un cours sur les maladies vénériennes, dicté aux Ecoles de la Société de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse en l'an XI — 1803.

Extrait analytique et raisonné d'un traité d'ostéologie, par *Desinnocens*, chirurgien de Toulouse, lu à la Société de médecine le 15 germinal an XI — 1803.

Catalogue des auteurs toulousains qui ont écrit sur l'art de guérir. J'ai prêté ce manuscrit à un médecin de cette ville, qui ne me l'a pas rendu.

Eloge historique de *Jean Viguerie*, chirurgien en chef de l'hôtel-dieu Saint-Jacques de Toulouse. La Société de médecine me chargea de ce travail le 15 pluviôse an X — 1802.

Discours prononcé à l'ouverture de l'école impériale de médecine et de chirurgie de Toulouse, le 8 novembre 1807, en présence des autorités constituées locales.

Mémoire relatif à l'histoire du bandage herniaire, ayant pour devise : « La construction du bandage herniaire tient à beaucoup de connaissances anatomiques, chirurgicales et mécaniques. » Cet ouvrage a été mentionné très-honorablement par une Société de médecins d'Amsterdam. Voyez le recueil périodique de la Société de médecine de Paris, tome 13, page 237.

Mémoire sur les avantages et les inconvéniens des diverses méthodes de traiter l'anevrysme. Question proposée en l'an V — 1797, par la Société de médecine de Paris. Ce mémoire a été favorablement cité dans le recueil périodique de cette Société, tome 4, page 214. Le même sujet ayant été encore proposé avec quelques modifications, je mis au concours un second mémoire que la Société couronna, en l'an VIII — 1800, d'une médaille en or. Voyez son recueil périodique, tome 7, page 361. Ces deux mémoires avaient pour devise : « Combien la marche du médecin serait plus assurée, » si, connaissant parfaitement le sujet sur lequel il opè- » re, et les instrumens dont il fait usage, il pouvait » toujours se flatter de distinguer l'espèce de désordre » auquel il avait à remédier, et d'employer pour y par- » venir, les moyens les plus convenables ! » *Plan de travail présenté à la Société de médecine de Paris, le 2 nivôse de l'an* V — 1797.

La Société de médecine-pratique de Montpellier, dans sa séance publique du 15 floréal an XI — 1803, m'adjugea également une médaille pour prix de mes travaux. Voyez ses annales, tome 1.er, seconde partie, page 115.

A Toulouse, le 20 avril 1809.