

1855.

MANUEL PRATIQUE DU CHOLÉRA.

Prix : 1 fr.

Reop p p c B 0214/1

MANUEL PRATIQUE
DU
CHOLÉRA.

OUVRAGE
PRINCIPALEMENT DESTINÉ AUX GENS DU MONDE,
ET CONTENANT
UNE INDICATION PRÉCISE DES SIGNES DE LA MALADIE,
AINSI QU'UN EXPOSÉ SIMPLE MAIS DÉTAILLÉ
DES MOYENS DE S'EN PRÉSERVER
ET DE LA GUÉRIR,

Par le Dr RIPOLL.

Médecin des épidémies pour l'arrondissement de Toulouse,
membre du Conseil central d'hygiène et de salubrité
publiques, médecin du Bureau de bienfaisance,
chirurgien adjoint de l'Hôtel-Dieu, ancien
interne des hôpitaux de Toulouse, ancien
interne des hôpitaux de Paris, médaille
d'argent (épidémie de choléra, Paris,
1849), médaille d'or (épidémie
de choléra, Toulouse, 1854),
membre de la Société
de Médecine et de
Chirurgie de
Toulouse,
etc.

PARIS, | TOULOUSE,
VICTOR MASSON, LIB., | LIBRAIRIE CENTRALE,
Pl. de l'École-de-Médecine. | Rue Saint-Rome, 46.

1855.



COVERAGES I

HP

100

HP

MANUEL PRATIQUE
DU
CHOLÉRA.

OUVRAGES DU MÊME AUTEUR :

- 1^o *Essai sur l'Arthrite vertébrale.* Paris, 1850.
- 2^o Prêt à imprimer : *Mémoire sur le diagnostic et le traitement des ulcérations du col de l'utérus.*
- 3^o En préparation : *De la mortalité excessive des enfants en bas âge , de ses causes et des moyens d'y remédier.*

Resp 19 p 13024/1

MANUEL PRATIQUE
DU
CHOLÉRA.

OUVRAGE
PRINCIPALEMENT DESTINÉ AUX GENS DU MONDE,
ET CONTENANT
UNE INDICATION PRÉCISE DES SIGNES DE LA MALADIE,
AINSI QU'UN EXPOSÉ SIMPLE MAIS DÉTAILLÉ
DES MOYENS DE S'EN PRÉSERVER
ET DE LA GUÉRIR,

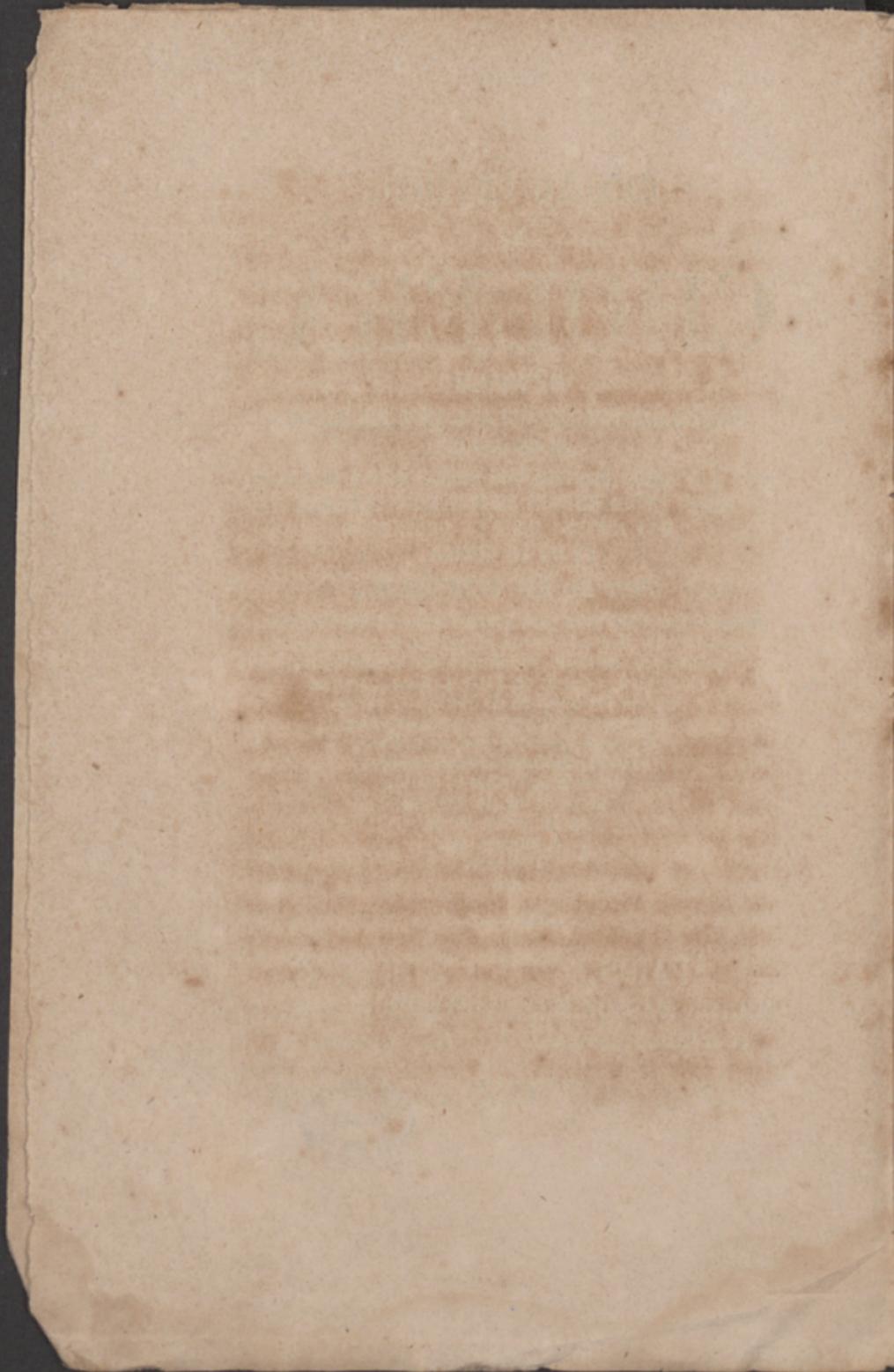
Par le D^r RIPOLL,

Médecin des épidémies pour l'arrondissement de Toulouse,
membre du Conseil central d'hygiène et de salubrité
publiques, médecin du Bureau de bienfaisance,
chirurgien adjoint de l'Hôtel-Dieu, ancien
interne des hôpitaux de Toulouse, ancien
interne des hôpitaux de Paris, médaille
d'argent (épidémie de choléra, Paris,
1849), médaille d'or (épidémie
de choléra, Toulouse, 1854),
membre de la Société
de Médecine et de
Chirurgie de
Toulouse,
etc.

PARIS,	TOULOUSE,
VICTOR MASSON, LIB.,	LIBRAIRIE CENTRALE,
Pl. de l'École-de-Médecine.	Rue Saint-Rome, 46.

1855.





A M. CONSTANCE PIOU ,

Premier Président de la Cour impériale de Toulouse.



MONSIEUR ,

Alors qu'une épidémie meurtrière décimait un grand nombre des populations de notre département, on vous vit partout, vous à qui nul devoir n'était imposé, poussé seulement par vos instincts généreux, partageant des dangers que vous n'ignoriez pas, stimuler le zèle des magistrats par l'exemple de votre inépuisable charité, de votre infatigable dévouement; permettez-moi de vous témoigner ici ma vive admiration, et de vous faire l'humble hommage d'un livre dont, mieux que qui que ce soit, vous êtes apte à juger la valeur et l'opportunité. Plus que tout autre, en effet, vous avez pu vous convaincre de l'espèce d'anarchie qui règne dans le traitement du choléra, ainsi que de

l'incertitude des moyens hygiéniques mis en usage pour le prévenir ; plus que tout autre vous en avez gémi et avez désiré la publication d'un guide populaire contre cette affreuse maladie. Puisse mon œuvre ne pas vous paraître trop au-dessous du but que votre cœur eût voulu voir atteindre, trop indigne de votre gracieux accueil, de votre puissant patronage.

Je suis avec un profond respect,

MONSIEUR LE PREMIER PRÉSIDENT,

Votre très-humble et très-obéissant serviteur.

A. RIPOLL.

Toulouse, octobre 1855.

PRÉFACE.



Une maladie terrible, un fléau, le choléra, après avoir longtemps borné ses ravages, sous forme endémique, dans les pays circonscrits par le delta du Gange où il a pris naissance, a franchi à plusieurs reprises d'une manière épidémique les frontières orientales de l'Europe, et, semblable à ces peuples guerriers que l'on a vus se constituer par la conquête des empires dont des conquêtes successives reculent indéfiniment les bornes, d'étape en étape, occupant à chaque nouvelle invasion une plus grande surface, s'est montré en France, pour la première fois, en 1832.

A peu près une moitié seulement de notre pays eut à payer son tribut à ce cruel voyageur; depuis, des épidémies successives ont agrandi le cercle de son action, et l'on peut raisonnablement, logiquement, penser que sa prochaine visite ne laissera pas indemne une seule commune française.

Heureusement que, semblable aussi à ces peuples conquérants auxquels je faisais allusion tout-à-l'heure, sa puissance paraît être en proportion inverse de son envahissement; de sorte qu'il y a tout lieu d'espérer que, son intensité allant en décroissant à chaque manifestation nouvelle, il viendra un moment où une épidémie de choléra ne sera guère plus meurtrière qu'une épidémie de petite-vérole, de croup ou de scarlatine; mais il est un fait remarquable dans l'histoire du choléra: c'est que, dans ses pérégrinations, il affecte, d'une manière générale, la même marche que dans les épidémies précédentes; de telle sorte que tel ou tel

point donné, ayant été frappé par le fléau une première fois, peut être à peu près certain d'être visité de nouveau, et cela suivant l'ordre de progression antérieure; ainsi, par exemple, lorsque l'on annonce que le choléra est entré en Europe, nous savons : 1^o qu'il viendra à Paris; 2^o qu'il n'y arrivera qu'après avoir passé par Moscou, Vienne, Berlin et Londres; 3^o qu'il y débutera à peu près à telle époque dont la probabilité se déduit de celle de la dernière invasion. Toulouse, ayant donc été visitée par le choléra d'une manière sérieuse, doit avoir la presque certitude d'être une seconde fois frappée, si une nouvelle épidémie se développe, et, si mon observation est exacte, Toulouse ne sera envahie (épidémiquement, bien entendu) qu'après Marseille et Carcassonne, en même temps que Bordeaux.

Je dis *épidémiquement*; car il est prouvé que partout où le choléra a régné épidémiquement, il laisse, comme toutes les épidémies, du reste, un germe en vertu

duquel, en dehors de toute influence épidémique, on voit se développer de temps en temps, à peu près aux mêmes époques, des cas de choléra, mais cette fois isolés; c'est ce qu'on appelle le choléra *sporadique*.

Cette prévision d'une nouvelle épidémie dans nos contrées m'a suggéré l'idée de me rendre utile à mes concitoyens en publiant le petit manuel que je livre aujourd'hui à l'impression.

Il en est, en effet, du choléra comme de tous les dangers : le prévoir, c'est presque l'éviter; l'affronter, c'est presque le vaincre. Or, s'il est permis d'espérer que, possédant dans son sein des médecins expérimentés, et d'autre part conservant le souvenir des mesures hygiéniques si intelligemment conçues et si activement préconisées par son premier magistrat, M. Migneret, dans la dernière épidémie, notre cité sera prête, le cas échéant, à faire de nouveau face à la maladie, il est malheureusement positif pour

moi que bien des localités, si elles viennent à être atteintes, se trouveront prises au dépourvu, et, par conséquent, exposées à de grands malheurs.

Eh bien ! mettre à la portée de tous, les moyens de prévenir, jusqu'à un certain point, le choléra, ou de diminuer sa puissance de développement, montrer comment on peut individuellement s'en préserver ou le guérir quand on en est atteint, tel est, en résumé, le but de cette publication.

On a beaucoup écrit sur le choléra, on a imprimé de gros et bons livres; mais tous ces travaux, précieux sous bien des rapports, s'adressent bien plus aux savants qu'aux gens du monde qui ne sauraient les comprendre, qu'au peuple qui ne peut ni les comprendre ni les lire. Celui que je publie aujourd'hui n'est pas un *traité* du choléra. J'ai traversé deux épidémies où j'ai été appelé à jouer un rôle des plus actifs; j'ai beaucoup vu, beaucoup étudié, et je veux tout simplement partager avec

le plus grand nombre le fruit de mon observation , de mes études.

Qu'on ne cherche pas dans ces quelques pages une forme, une intention doctrinale; je ne les ai écrites qu'au seul point de vue pratique, visant bien moins à la pureté, à l'élégance, au charme du style, qu'à une clarté d'exposition qui les rendît compréhensibles pour les moins lettrés, pour les plus inintelligents.

Je ne m'adresse pas, en effet, aux médecins; ils en savent à peu près tous autant et plus que moi; je n'ai la prétention de rien leur apprendre; je m'adresse à tous en général, et en particulier à ceux qui, par leur position sociale, ont CHARGE D'AMES, et que le cœur ou le devoir mettent à la tête de tous les dévouements. Héroïques pasteurs de Belesta et de Nogaret, et vous, ma chère sœur, digne supérieure de l'hôpital de Revel, quelle n'eût pas été votre joie si, au milieu des calamités qui vous entouraient dans la dernière épidémie, vous eussiez eu en

mains un guide, un conseiller, capables de rendre efficaces votre charité, votre divin zèle, hélas ! si souvent stériles ; si, pour répondre aux cris de détresse qui s'élevaient au ciel en passant par vos cœurs désolés, vous eussiez eu à donner plus que des consolations, de l'espoir !

C'est encore sous l'impression douloureuse de cette impuissance, qui eût jeté le découragement dans vos âmes, si la religion ne vous eût habitués à bénir la main de Dieu, même quand elle frappe ; c'est, le cœur rempli du doux souvenir de vos pieuses aspirations, que j'ai conçu le projet de ce travail. Il rendra désormais votre tâche plus douce, couronnée qu'elle sera le plus souvent par le succès ; plus restreinte, car vous aurez pour vous seconder, non-seulement vos magistrats, mieux instruits, et par conséquent plus dévoués, mais aussi tous ceux qui sauront lire.

C'est pour vous que j'écris, cœurs généreux de toute classe et de tout sexe qui

êtes prêts, comme dans les jours néfastes que nous venons de traverser, à exposer votre vie, à donner votre temps, vos veilles, votre bien, au pauvre que l'ignorance et la misère livrent pieds et poings liés à la mort.

Et pour vous aussi, mes chers confrères, qui n'avez pas encore eu occasion de vous mesurer avec l'horrible monstre; pour vous à qui il tarde de prouver, par votre infatigable dévouement, que vous êtes les dignes émules des Tellier, des Astrié, des Sentein et de tant d'autres.

Je le répète, mon œuvre est conçue dans un sens exclusivement pratique : conseils hygiéniques, premiers soins à donner en attendant le médecin; méthode thérapeutique, si cette absence se prolonge; tel est le fond de mon travail, qui sera complété par quelques notions de la maladie au point de vue descriptif, et quelques considérations théoriques destinées à faire comprendre et à justifier les moyens de traitement que je proclame.

L'avidité avec laquelle mes avis ont été écoutés dans les diverses missions médico-hygiéniques qui m'ont été confiées, l'intelligence avec laquelle ils ont été mis en pratique, les succès dont ils ont été suivis, tels sont aujourd'hui mes encouragements. — Si déjà je ne trouvais dans mes bonnes intentions un dédommagement bien suffisant des veilles consacrées à ce livre, la réalisation du bien que j'espère faire, telle serait pour moi, dans l'avenir, la plus douce des récompenses.

Toulouse, avril 1855.

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page. The text is arranged in approximately 20 horizontal lines, but the characters are too light and blurry to be transcribed accurately.

MANUEL PRATIQUE
DU
CHOLÉRA.

CHAPITRE I^{er}.

Le choléra est-il contagieux ?

Dès les premières manifestations du choléra, la question de sa contagion a vivement préoccupé les esprits, et cependant aujourd'hui encore elle n'est pas résolue. — Sur ce point, comme sur bien d'autres, les médecins ne sont pas d'accord. Vous savez la phrase traditionnelle : *Hippocrate dit oui, et Galien dit non.* — Mais pour-

quoi ne pas rechercher de quel côté est la vérité? — Ah! voilà! — pourquoi? — Parce qu'on n'ose pas. On a peur. — Peur! de quoi? — De la peur.

Malheureux! s'écrient les contagionistes, mais en laissant aux populations une fausse sécurité, vous multipliez le nombre des victimes. S'il était démontré que le choléra est contagieux, on prendrait immédiatement des mesures convenables, et vous verriez l'épidémie se limiter, et vous éviteriez de grands malheurs.

Eh quoi! répètent en chœur les anti-contagionistes, l'idée de la contagion se glissant dans les masses est tous les jours l'occasion de honteuses défaillances, et vous ne cherchez pas à détruire cette déplorable croyance? S'il était prouvé que le choléra n'est pas contagieux, au lieu du désolant spectacle de populations entières abandonnant leurs parents, leurs amis, de médecins refusant leur concours, vous n'auriez plus à constater que des dévouements de plus en plus nombreux, et

des milliers d'individus seraient arrachés à la mort qui déjà les enveloppait.

Contagionistes et anticontagionistes demandant la discussion, elle allait donc être ouverte, lorsque les timides ou les prudents, comme vous voudrez, ont pris la parole à leur tour :

Prenez garde ! ont-ils glissé tout bas dans le tuyau de l'oreille de leur voisin, la question est délicate ; si véritablement le choléra n'est pas contagieux et qu'on le prouve, rien de mieux ! Mais il faut tout prévoir ; si les contagionistes gagnaient leur procès, songez aux conséquences !

D'une part, il n'est pas évident que, convaincus de la propriété contagieuse du choléra, si savants que vous soyez, si bien que vous vous y preniez, vous arriviez à la paralyser. Et d'autre part, veuillez bien considérer que la presque totalité de la population, ou ne croit pas à la contagion, ou ne fait que la soupçonner. Ceux qui pensent que le choléra *se prend* sont en très-petit nombre fort heureusement ; car,

chez la plupart de ces derniers, la lâcheté s'élève à la hauteur d'un principe ; or, cette solution officielle du problème aurait pour résultat inévitable d'accroître prodigieusement le nombre des lâches, et vous trouveriez, pour combattre la maladie, réduit à vos propres forces, hélas ! bien insuffisantes. Ne pensez-vous pas qu'il vaut mieux *laisser aller les choses comme elles sont* ?

L'argument était sérieux ; l'opinion du silence a prévalu. Comme je le disais tout-à-l'heure, *on a eu peur de la peur*.

Cette peur, je ne la partage pas, et je dis qu'il est désolant de voir laisser sans solution une question qui intéresse à un si haut degré l'humanité tout entière. — Oui, si le choléra est contagieux, il faut le dire et bien haut : — Sans doute, la science n'est pas aujourd'hui en mesure de s'opposer d'une manière absolue au développement d'une épidémie de choléra ; mais il est incontestable que l'on peut considérablement res-

treindre le nombre de ses victimes, en indiquant aux populations, en même temps que le danger, les moyens de le conjurer, tout en donnant aux malheureux malades les soins qu'ils réclament.

Non, il n'est pas vrai que la proclamation officielle de la contagion ait pour résultat l'abandon des cholériques. Vous n'aurez pas demain une défection de plus qu'hier. On naît lâche; on ne le devient pas. Et, pour ne citer qu'un exemple, j'oserais presque affirmer que, parmi les médecins, les partisans de la contagion sont précisément les plus dévoués. La plupart des choléra-phobes fuient bien plus le choléra que les cholériques. La peur ne raisonne pas; ils ont peur, ils s'en vont, ne leur en demandez pas davantage. Mais qu'un fils, qu'une mère, qu'un époux, tombe malade, l'affection, le devoir, les ramèneront à son chevet; la frayeur n'en éloignera que les étrangers, les curieux, les inutiles, et à cela je ne vois vraiment pas de mal.

Mon Dieu ! il en est du choléra comme du feu : après avoir appris , plus ou moins à ses dépens , qu'il est dangereux , tout le monde le redoute , et c'est précisément cette crainte qui fait notre sécurité. Mais , en dépit de toutes les précautions , une maison devient la proie des flammes ; il y là des femmes , des enfants que la mort va saisir , qui implorent du secours ; je dis qu'il y aura toujours des gens qui , connaissant parfaitement le danger qu'ils vont courir , se dévoueront pour les sauver. J'ajoute que la conscience même de ce danger est une condition essentielle de succès pour celui qui se dévoue. — S'il était inexpérimenté , non-seulement il échouerait , mais il serait encore presque infailliblement victime à son tour.

De même , que chacun soit prévenu que le choléra est contagieux , et tous se tiendront sur leurs gardes ; mais cela ne fera pas que , dans les jours de crises , les cœurs se ferment à l'affection , au devoir , à la charité , au dévouement. On y gagnera

seulement ceci , que les soins seront plus intelligents au double point de vue de la propre conservation de ceux qui les prodiguent et de la santé générale.

La peur ne serait donc pas , à mon avis , un danger , mais une garantie de plus ; aussi devons-nous tous , je crois , faire des vœux pour que la question de la contagion du choléra soit enfin mise à l'ordre du jour des corps savants.

J'ai cherché , en effet , à démontrer que si le choléra est contagieux , non-seulement il n'y a pas de danger à le proclamer , mais qu'il pourrait même en résulter des avantages importants ; il ne me serait pas difficile de faire voir ce qui pourrait ressortir d'une discussion qui prouverait la non-contagion ; évidemment , dans tous les cas , s'il l'on y gagne peu , on n'y perdra rien.

Pour ma part , imbu de ces convictions , en attendant que l'Académie de Paris , cette grande voix officielle du corps médical , ait dit son dernier , ou plutôt son

premier mot, je n'hésite pas (et je crois bien faire) à dire ma pensée tout entière sur ce grave sujet. Mes honorables confrères seront toujours à temps et en pouvoir, dans le cas où mon opinion leur paraîtrait fausse ou malencontreuse, non-seulement de la désavouer, mais aussi de montrer son peu de valeur, en ce sens *qu'elle m'est toute personnelle.*

Cela dit, voici ce que je crois parfaitement vrai : LE CHOLÉRA N'EST PAS CONTAGIEUX, c'est-à-dire qu'on ne le contracte pas par simple contact comme la gale, la petite-vérole, la syphilis; mais on est d'autant plus exposé à en être atteint que l'on approche les cholériques; je m'explique :

Un galeux porte sur lui une certaine quantité de petits animaux parasites nommés *acari*, qui développent une éruption connue sous le nom de gale. Si, après un contact plus ou moins prolongé avec cet individu, vous avez la gale, c'est qu'il vous a communiqué un ou plusieurs de

ses *acari*. C'est là le type de la maladie contagieuse.

Y a-t-il quelque circonstance analogue dans le choléra ?

Non.

L'individu atteint de petite-vérole présente, à la surface de son corps, un nombre plus ou moins considérable de boutons remplis d'un liquide particulier : *le virus varioleux* ; si, n'étant pas vacciné, en donnant des soins à cet individu, vous vous inoculez, par une piqûre, ou autrement une parcelle de virus, si minime qu'elle soit, vous verrez, presque inévitablement, se développer chez vous la même maladie. — La petite-vérole est contagieuse.

Y a-t-il dans le choléra quelque chose de semblable ?

Non.

Mais, tandis que vous pouvez vivre avec un galeux, sans contracter la gale, à condition de vous tenir hors de portée des *acari*, si vous n'êtes pas vacciné, il ne

vous suffit plus, pour éviter la petite-vérole, de vous préserver de l'inoculation du virus, il faut aussi vous éloigner autant que possible du voisinage du malade. Il se dégage, en effet, constamment de son corps des molécules virulentes qui, absorbées par les poumons, et même la peau suivant quelques médecins, vous donneront presque aussi sûrement la petite-vérole que l'inoculation elle-même. La petite-vérole n'est donc pas seulement contagieuse, elle est infectieuse; elle n'est plus seulement transmissible par le contact comme la gale, elle peut l'être par *infection*.

Quelque phénomène de cette nature se passe-t-il dans le choléra ?

Selon moi et bien d'autres, oui, jusqu'à un certain point.

L'analogie existe, mais elle n'est pas complète. En effet, tandis qu'en tout temps et dans toute circonstance, la petite-vérole, la rougeole, etc., peuvent se transmettre de l'homme malade à l'homme

sain, il ne paraît pas qu'il en soit de même du choléra.

Ainsi, développé sporadiquement, il ne se transmet pas, du moins n'a-t-on pas pu citer d'exemple bien authentique de transmission. Mais lorsqu'il affecte la forme épidémique, s'il n'est pas rigoureusement démontré que le choléra soit transmissible, tout semble prouver qu'un individu sain, mis en rapport plus ou moins durable avec un cholérique, a bien plus de chance d'être frappé par la maladie que toute autre personne qui, d'une manière quelconque, parvient à s'isoler.

Un cas de choléra, par exemple, survenant dans une famille, dans une maison, l'influence épidémique sera augmentée vis-à-vis des parents, des voisins du malade, par le fait de cette circonstance *adjuvante*, la proximité d'un cholérique.

Bien plus, un pays étant donné où aucun cas de choléra ne s'est développé, mais que tout annonce être sous l'influence

épidémique, s'il arrive dans ce pays une émigration, une agglomération d'hommes, un régiment, et que quelques-uns des émigrants soient atteints du choléra, la maladie éclatera aussitôt et se propagera rapidement. Tout était prêt pour un incendie, une étincelle a suffi pour l'allumer.

C'est ce qui se voit tous les jours ; et dans ces derniers temps encore (1854), les régiments destinés à l'armée d'Orient, partis de Marseille avec le choléra, ont été manifestement l'occasion du développement de la maladie dans tous les points de la Turquie qu'ils ont successivement occupés, et qui, avant leur arrivée, quoique sous l'influence épidémique, n'en avaient encore subi aucune atteinte.

Que si, au contraire, ces mêmes régiments, ayant un certain nombre d'hommes portant en eux le germe du choléra, eussent débarqué dans un pays à l'abri de l'influence épidémique, non-seulement ils n'auraient pas importé le choléra, mais,

ce qui paraîtra plus extraordinaire, les soldats eussent eu beau être en contact les uns avec les autres, aucun n'en aurait été influencé, et la maladie aurait rapidement disparu.

Et maintenant on comprendra pourquoi, lorsque dans un établissement, un pensionnat, un ou plusieurs individus se trouvent en même temps en traitement, il s'établit autour d'eux un rayonnement d'infection dont ils constituent le foyer, rayonnement tel que si l'on n'y met ordre, tout le personnel de la maison pourra être successivement atteint.

C'est ce qui s'est passé à notre pénitencier pendant la dernière épidémie. Des décès en nombre progressivement croissant s'y succédèrent en quelques jours. On évacua l'établissement, en y laissant seulement les malades ; et de ces enfants qui étaient voués à une mort à peu près certaine, pas un seul ne tomba malade dès qu'ils furent hors de portée de cette pernicieuse influence.

Elle est telle cette influence , que j'ai vu des personnes charitables , des administrateurs des hôpitaux, des médecins , être immédiatement incommodés lorsqu'ils entraient dans une salle spécialement destinée aux cholériques, ceux-ci s'y trouvant groupés en certain nombre. Il leur suffisait de sortir de la salle pour voir disparaître presque instantanément les accidents auxquels ils étaient en proie.

J'espère avoir été compris. En résumé, le choléra n'est pas contagieux par lui-même ; il faut , pour qu'il se propage, l'existence d'une influence épidémique. Dans ce dernier cas, s'il n'est pas démontré qu'il y ait véritable *transmission*, du moins paraît-il certain que le voisinage d'un, et à plus forte raison de plusieurs cholériques, est vis-à-vis des individus sains un *adjuvant* à cette influence.

Je le répète encore sous une autre forme pour que ma pensée soit assez claire, pour ne pas être mal interprété : le choléra n'est pas contagieux ; il peut se déve-

lopper, et se développe, en effet, en dehors de tout contact ou rapport avec les cholériques; mais, en temps d'épidémie, on a une chance de plus de le contracter lorsqu'on fréquente les malades qui en sont atteints.

Je viens de montrer le danger (si on peut appeler cela un danger). Je dois maintenant compléter ma tâche, en indiquant quels sont les moyens qui sont propres à le rendre moins imminent, sinon à l'annihiler. Eh bien! en face d'une épidémie de choléra, il y a, sous ce rapport, à prendre des mesures générales (ceci regarde plus spécialement l'administration supérieure). Il y a, en outre, des précautions individuelles à garder (ceci regarde tout le monde); les unes et les autres vont faire l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE II.

Mesures à prendre au point de vue de l'extension possible de la maladie par infection.

1^{re} SECTION. — *Mesures générales.*

L'influence épidémique se faisant sentir dans une localité par ses signes ordinaires, dérangements des fonctions digestives, morts subites, etc., on évitera, autant que possible, d'y faire arriver des groupes d'hommes, tels que régiments, etc., présentant des cas plus ou moins nombreux de choléra ; sans cela, on est exposé à voir, presque à coup sûr, d'abord les cas se multiplier parmi les nouveaux arrivants, et, en second lieu, la maladie se développer, plus ou moins rapidement, chez les habitants eux-mêmes. Si, au

contraire, le choléra éclatant spontanément dans cette localité, il s'y trouve des groupes d'hommes atteints de choléra que l'on puisse facilement déplacer, on devra les faire immédiatement partir, pour peu que les cas se multiplient parmi eux, si leur séjour n'y est pas indispensable, et les diriger sur un point plus ou moins éloigné où l'influence épidémique n'ait pas été dénoncée. Cette pratique aura pour résultat immédiat et constant la prompte extinction de la maladie dans les rangs des émigrants.

Régiments, couvents, pensionnats, etc., en un mot toute réunion d'individus constituant un groupe, une masse pouvant être mobilisés, devront ainsi, les uns changer de garnison, les autres se disperser, ou se transporter dans les propriétés rurales qu'ils possèdent d'ordinaire.

L'émigration ou la dispersion n'étant pas possibles, il devra être établi dans chaque caserne, s'il n'y a pas d'hôpital, dans l'hôpital lui-même s'il y en a un, dans

les communautés, dans les pensionnats, etc., une infirmerie spéciale où seront immédiatement placés tous les individus atteints de choléra, afin d'isoler les malades des individus sains; et si les locaux le permettent, on se trouvera bien de subdiviser ces infirmeries elles-mêmes en salles de cholériques proprement dits et de convalescents, ces derniers faisant successivement place, dans les premières salles, aux nouveaux malades.

S'il n'existait pas d'hôpital pour les pauvres, l'administration devra faire tous ses efforts pour hâter la création d'hôpitaux provisoires ou d'ambulances. Les lycées, casernes, couvents ou pensionnats évacués, ou tout simplement de grandes granges, pourront être employés à cet effet.

Cette mesure, générale en quelque sorte, prise dans de moindres proportions, n'en aurait pas moins des avantages certains, si elle pouvait être appliquée avec intelligence dans les grandes fer-

mes, les usines, voire même dans les familles nombreuses. Je ne doute nullement que si une salle, un pavillon isolé dans un parc, ou, à la rigueur, une chambre dans l'habitation elle-même, pouvaient être exclusivement affectés aux individus atteints par la maladie, on n'aurait pas le douloureux spectacle de toute une famille, de tout un groupe de personnes, succombant successivement et en très-peu de temps, après avoir subi, par la cohabitation forcée, l'influence active des diverses émanations provenant du voisinage des malades.

Je ne me fais nullement illusion, et sais fort bien que l'application de ces dernières mesures sera toujours fort difficile, souvent impossible; mais il m'a semblé utile de donner, en les indiquant, une preuve de plus de l'importance que j'attache à l'influence de l'isolement des malades sur l'atténuation de la tendance à la propagation. Je signale les moyens de produire cet isolement. A chacun mainte-

nant à en faire son profit dans les limites qui lui sont personnelles.

Il est une autre mesure générale qui ne doit pas être négligée ; je veux parler de l'aération des églises. Il est malheureusement certain que beaucoup de fidèles, et surtout de femmes, ont été pris des premiers accidents du choléra quelques instants à peine après être sortis de la maison de Dieu. La cause en est facile à comprendre. Notre religion prescrivant la présentation des morts à l'église, les cercueils s'y succèdent en temps d'épidémie, quelquefois même s'y rassemblent, le curé ne pouvant, faute de temps, faire un service spécial pour chaque nouvelle victime. Il en résulte que, peu à peu, l'air, toujours si difficilement renouvelé de l'église, se vicie par le fait des émanations abondantes qui proviennent des cadavres, et l'individu qui vient rendre les derniers devoirs à un parent, à un ami, ou demander à Dieu de le préserver lui et les siens, contracte le germe fatal de la maladie.

On se mettra à l'abri, jusqu'à un certain point, de cette influence, en laissant jour et nuit béantes toutes les ouvertures du temple; en plaçant les cercueils, autant que possible, dans un courant d'air, ou tout au moins dans le voisinage des portes. On les y fera séjourner le moins de temps possible. Enfin, les fidèles apprendront, par la voix de leur pasteur, que si agréable que soit à Dieu la prière du chrétien, elle ne doit pas, dans la circonstance, être prolongée au-delà de certaines limites. Le Créateur, en effet, qui nous a donné le précieux instinct de la conservation, ne doit pas vouloir qu'une cause de mort étant signalée, l'homme ne cherche pas par tous les moyens possibles à s'en mettre à l'abri. Priez-le donc, vous tous que la foi et l'amour du prochain amènent à ses pieds; mais le devoir accompli, souvenez-vous que votre divin élan ne doit pas vous être funeste; souvenez-vous que s'il nous appelle à son tribunal, nous si indignes de sa miséricorde, nous au-

rons besoin votre intercession à vous qui êtes ses élus.

Enfin, je terminerai par une dernière observation ayant trait à la police des cimetières.

Il existe des règlements précis au sujet de leur entourage, de la profondeur et de la largeur que doivent avoir les fosses, etc., mais malgré les inconvénients évidents qui en résultent, ces règlements, dans un très-grand nombre de localités, sont inobservés. On comprendra aisément, j'espère, qu'en temps d'épidémie, des cadavres nombreux de cholériques, recouverts seulement de 50 à 60 centimètres de terre, et côte à côte, constituent un foyer d'infection incontestable. Il est donc de la dernière importance que les administrations veillent à l'exécution trop souvent négligée des prescriptions suivantes :

1^o Il ne doit exister aucune maison habitée, à moins de 100 mètres de l'enceinte des cimetières (décret de 1807).

2^o Les fosses doivent avoir de 1 mètre

1/2 à 2 mètres de profondeur, 80 centimètres de largeur, et être distantes l'une de l'autre de 30 à 40 centimètres au moins sur les côtés (décret du 23 prairial an XII).

2^e SECTION. — *Précautions individuelles.*

Tout individu que le dévouement, l'affection, ou le devoir amènent au chevet des cholériques, se trouvant, par ce fait même, plus exposé que tout autre à contracter la maladie, ne doit pas mettre au service de celui qu'il veut secourir un zèle aveugle et inintelligent. Il doit sagement concilier dans sa manière de faire, sa conscience qui lui dicte l'accomplissement de tout ce qu'exige l'état du malade, et la prudence qui ne veut pas qu'il perde de vue le soin de sa propre conservation.

Eh bien ! sous ce dernier rapport, il y a à faire plus et moins qu'on ne croit : plus, si l'on veut tenir compte des détails ; moins, si l'on considère leur application elle-même. C'est ce qui ressortira, très-

évidemment, des quelques pages qui vont suivre ; j'espère qu'une fois qu'on les aura lues, on voudra bien, eu égard à l'importance du service rendu, excuser une énumération qui ne manquera pas de paraître ridiculement minutieuse à quelques-uns, triviale à tous.

Que l'on veuille bien se le rappeler d'ailleurs, ainsi que je l'ai déjà dit, mon livre n'est pas écrit pour des savants ; je n'ai qu'un but : mettre à la portée de tous non-seulement le traitement du choléra, mais encore sa prophylaxie. Qu'importe à mon amour-propre le style, la forme de mon œuvre ! Pour moi, quels qu'ils soient, si je suis assez heureux pour mener à bien la tâche que je me suis imposée, la fin justifiera les moyens.

Et, d'abord, les personnes qui soignent les cholériques se divisent en deux grandes classes : les *visiteurs*, les *garde-malades*.

Dans la première catégorie se trouvent les médecins, les sœurs de charité, les prêtres, les magistrats, etc., tous ceux, en

un mot, qui vont, de maison en maison, porter aux cholériques les secours de leur art, les consolations de la religion, les témoignages de la sollicitude administrative, ou l'aumône de la charité.

La seconde comprend les garde-malades proprement dits, parents, mercenaires, ou envoyés de Dieu.

Il y a bien encore, malheureusement trop souvent, autour des cholériques, une troisième classe d'individus, les *curieux* ; mais à ceux-là je n'ai qu'un mot à dire : beaucoup dans l'intérêt des malades, un peu dans le vôtre, restez chez vous. Que s'ils ne se le tiennent pas pour dit, la première chose que doit faire le médecin en entrant dans la chambre du malade, c'est de les mettre dehors, et assez rudement pour qu'ils n'aient pas envie de se retrouver sur son passage.

1^o *Conseils aux visiteurs.*

Les médecins, les sœurs de charité, ou les prêtres qui les remplacent dans la vi-

site des malades ou la dispensation des remèdes, ne devront jamais commencer leur tournée à jeun. Il est évident qu'ils seront d'autant plus exposés à l'absorption des émanations septiques, que le corps sera privé de nourriture. De là une autre indication, celle de se nourrir, d'ailleurs, aussi régulièrement et aussi bien que possible, et de se tenir, plus que qui que ce soit, dans l'observance des mesures hygiéniques, soit générales, soit spéciales.

Les distances d'une maison à l'autre devront être parcourues avec le moins de célérité possible, afin que la circulation et la respiration se maintiennent dans un rythme normal. S'ils arrivaient essoufflés auprès du malade, les fonctions pulmonaires étant activées, l'absorption des miasmes serait bien plus certaine. Parvenus dans la maison, ils monteront doucement, s'arrêtant à chaque étage, s'il y en a plusieurs à gravir, et, arrivés au sommet, feront deux ou trois grandes inspirations pour faire en quelque sorte provision d'air sain. Ils en-

treront en laissant la porte ouverte, et immédiatement ouvriront la fenêtre si elle est fermée. Voilà qui paraît bien puéril, bien minutieux, bien ridicule ! Que ceux qui se hâteront de porter ce jugement se donnent la peine de nous suivre dans une épidémie à la campagne, ou même dans certains quartiers de grande ville, et quand ils auront reçu, deux ou trois fois, en pleine figure, une bonne bouffée de cet air *asphyxiant* que l'on rencontre dans certains *bouges*, ils trouveront que notre conseil a son mérite, et ne s'étonneront plus si nous ajoutons : la fenêtre étant ouverte, il sera bon de rester auprès d'elle, jusqu'à ce que l'air de la chambre soit à peu près renouvelé. Ces précautions prises, le visiteur s'approchera du lit, dont il ouvrira largement les rideaux ; et, tenant sa respiration aussi courte que possible, procédera à l'exploration minutieuse et complète, mais rapide, du malade, dont il évitera de respirer l'haleine. Puis, après avoir demandé compte de la prescription précé-

dente, il donnera ses ordres pour l'avenir. Cela fait, tout en procédant à l'ablution de ses mains, il accomplira la partie morale de sa tâche, c'est-à-dire qu'il consolera, encouragera les assistants. Dès-lors, il n'a plus rien à faire là, il sortira immédiatement, et, arrivé sur le seuil, respirera l'air extérieur à pleins poumons. Le même ménage sera renouvelé pour chaque malade. Enfin, si ses occupations lui laissent un moment de répit, il se trouvera bien d'aller faire une promenade *extra-muros*, en plein soleil, pour se régénérer en quelque sorte à l'influence du grand air.

Ce que je viens de dire à propos des médecins ou des religieux s'applique parfaitement aux magistrats ou autres, composant la catégorie des visiteurs que j'ai essayé de définir.

Il y a dans l'application de ces conseils un écueil à éviter, c'est l'affectation. Il est évident que si un individu quelconque, chargé de visiter un malade, entrait dans sa chambre en criant (comme je l'ai vu

faire) : « Laissez la porte ouverte ! ouvrez la fenêtre ! brûlez du sucre ! donnez-moi du vinaigre ! etc. , » l'effet immédiat de ces procédés serait de frapper de terreur les assistants et le malade lui-même. Toutes ces précautions devront être prises le plus naturellement du monde, en alléguant le moindre prétexte, comme une mauvaise odeur, le manque de jour, etc. Il en est de même de l'examen du malade ; le médecin, ou autre, doit s'en approcher sans la moindre hésitation ; le toucher, le découvrir, le remuer, l'interroger, etc., sans témoigner la moindre répulsion. On ne saurait croire combien une visite faite avec soin, quoique avec prudence, est rassurante pour les assistants. Que de fois il m'est arrivé, en entrant chez un malade, de trouver les parents glacés par la peur, osant à peine s'approcher du lit pour répondre aux besoins les plus urgents du moribond, et de les voir à ma sortie groupés autour de lui par la confiance que mon exemple leur avait inspiré !

De même, c'est sans affectation, sans avoir l'air d'y ajouter une importance exagérée, que le médecin répondra par des conseils aux questions qui lui seront faites sur la possibilité de la contagion. Il doit à peine indiquer les chances à courir, tout en insistant avec tact et intelligence sur telle ou telle limite à donner au dévouement, sur telle ou telle mesure hygiénique à instituer.

Ce n'est qu'en procédant ainsi, que, tout en diminuant pour lui-même les chances d'infection, le médecin se maintiendra à la hauteur de sa mission si belle : guérir avec sa science, consoler avec son cœur, prévenir avec sa sagesse, rassurer enfin par l'exemple de son sang-froid et de son zèle.

2^o *Garde-malades.*

J'entends par garde-malades, non-seulement les personnes auxquelles on donne vulgairement ce nom, mais toutes celles qui sont chargées des soins immédiats des

cholériques. Ainsi les infirmiers, les sœurs de charité dans les hôpitaux ; les parents, les amis, etc., dans les maisons particulières.

Plus directement, et plus longtemps en rapport ou en contact avec les malades, ils sont plus exposés que toutes autres personnes à subir l'influence de l'infection ; aussi doivent-ils plus que qui ce soit et par tous les moyens possibles chercher à annihiler cette influence. Ils y arriveront, presque à coup sûr, s'ils veulent bien tenir compte des conseils suivants :

4^o Je dirai tout d'abord que, toutes les causes débilitantes constituant une prédisposition à contracter le choléra, les personnes dont la santé est affaiblie par des maladies récentes ou chroniques, celles dont le moral est impressionné par la peur, le chagrin, etc. ; ces personnes, dis-je, ne doivent rester auprès des malades que tout autant qu'elles ne peuvent se faire remplacer.

On a cité des cas dans lesquels on a vu

chacun des membres de familles entières succomber l'un après l'autre à la maladie; on en a conclu à la contagion absolue. Telle n'est pas mon opinion. Je pense que le contact ou la proximité des malades a été, sans doute, pour quelque chose dans l'extension de la maladie à toute la famille, mais que cette extension a surtout été déterminée par les mauvaises conditions hygiéniques dans lesquelles se sont trouvés successivement les individus qui assistaient les malades; conditions hygiéniques qui auraient suffi d'ailleurs, en temps d'épidémie, en dehors de toute influence d'infection, pour leur faire contracter la maladie. — N'est-il pas évident, en effet, que des pères, des mères, des femmes, des époux, des enfants, qui voient ce qu'ils ont de plus cher au monde frappé par un mal si intense, qu'ils regardent presque celui qui en est attaqué comme fatalement voué à une mort prochaine, n'est-il pas évident, dis-je, que tous reçoivent de ce chagrin extrême et subit une dépres-

sion morale prédisposante ? Si j'ajoute que les sanglots, les soupirs, les embrassements prodigués au malade dont ils respirent l'haleine, en activant les fonctions des poumons, favorisent chez eux l'absorption des émanations de toute sorte au milieu desquelles ils vivent, affaiblis déjà par les veilles, la privation de tout aliment, etc., on conviendra qu'il ne faut s'étonner que d'une chose, c'est que l'on n'ait pas plus de malheurs à déplorer.

Ainsi donc, je le répète, les personnes physiquement ou moralement trop impressionnables doivent s'abstenir de soigner les cholériques. Que s'ils ne peuvent s'en dispenser, ce sont eux surtout qui ne doivent négliger aucune des précautions que je conseille à tous les garde-malades en général.

2^o. Tout individu, chargé du soin d'un cholérique, doit se garder de rester trop longtemps à jeun; plus son estomac sera satisfait par l'alimentation, moins il sera exposé à l'absorption des miasmes, et par conséquent à l'infection.

3^o Il diminuera les chances d'infection, en renouvelant de temps en temps l'air de la chambre ou de la salle, en ouvrant les fenêtres après avoir fermé les rideaux du lit, pour ne pas exposer le malade au refroidissement, en brûlant un fagot, du papier, dans la cheminée. — L'habitude de brûler du sucre ou du vinaigre est basée sur un préjugé. Il semble que, parce que l'on *parfume* la chambre, on détruit les miasmes qui constituent *la mauvaise odeur*; c'est une erreur, on ne fait que les masquer; et de plus, on a diminué, par cette combustion, et la vaporisation qu'elle a déterminée, les sources d'air sain et bon à respirer. Il y a quelque chose qui vaut mieux que cela, c'est de répandre de l'eau chlorée de temps en temps; car, sous son influence, il se produit un phénomène contraire au précédent: le chlore détermine une odeur désagréable, mais il *détruit* les miasmes. — Il est difficile d'avoir de l'eau chlorée; cela n'est guère possible que dans les hôpitaux, et là je conseille d'en

faire usage ; mais dans les habitations particulières, il vaut cent fois mieux aérer par la ventilation ou par le feu de cheminée.

On obtiendra encore le même résultat en se remplaçant les uns les autres auprès des malades, en n'y séjournant qu'un certain temps, une heure par exemple, tandis que dans l'intervalle on va se régénérer à l'air sain. — Que l'on sache bien une chose, c'est que moins nombreux on est auprès du malade, et mieux cela vaut. Le malade ne doit avoir autour de lui que ceux qui lui sont indispensables, deux ou trois personnes au plus ; tout le reste constitue autant de bouches qui le privent d'une somme d'air respirable dont il a surtout le plus grand besoin ; et d'ailleurs, plus on est nombreux, plus on se gêne mutuellement dans l'exécution des prescriptions du médecin.

4^o Enfin, on devra, avec le plus de célérité possible, vider au-dehors les cuvettes ou autres vases contenant les excré-

tions du malade, c'est-à-dire les matières des vomissements ou des garde-robes. — S'il n'est pas démontré, en effet, que les matières rendues par les cholériques contiennent le principe contagieux du choléra, il n'en est pas moins incontestable que l'odeur fade et nauséabonde qu'elles exhalent exercent, sur l'estomac des personnes qui en approchent, une action débilitante bien capable de constituer un état de prédisposition à la maladie. — S'il a été possible de se procurer une solution, soit de chlorure de chaux, soit d'un sel de fer, on fera bien d'en mélanger une certaine quantité aux matières avant de les jeter, et ensuite de rincer les vases avec le même liquide avant de les rapporter dans la chambre du malade; ces liquides, en effet, sont, par leur composition chimique, de nature à neutraliser, jusqu'à un certain point, les éléments miasmatiques que ces matières peuvent renfermer; c'est donc un moyen qui ne devra pas être négligé toutes les fois qu'il y aura possibilité

de l'employer. — On pourra même, si on a à sa disposition une certaine quantité de l'une ou l'autre de ces solutions, en arroser le linge souillé par le malade, et s'en servir enfin pour laver avec une éponge les parties du carrellement ou du parquet qui auront accidentellement reçu les matières des vomissements.

Telles sont, en résumé, les précautions qui me paraissent suffire pour que les personnes destinées à donner une assistance plus ou moins immédiate aux cholériques, puissent satisfaire aux exigences de l'humanité, sans risquer d'être elles-mêmes victimes de leur dévouement ou de l'accomplissement de leurs devoirs; et je ne vois pas trop, alors même qu'il serait démontré, ce qui ne l'est pas, que le choléra n'est pas contagieux, quel inconvénient peut résulter de l'observance de ces préceptes si simples, si faciles à suivre, et cela, j'en ai la ferme conviction, sans que le service des malades en souffre le moins du monde.

Appendice. — Le lecteur sera peut-être étonné que je ne lui donne pas ici, en même temps que les moyens, en quelque sorte tout hygiéniques, de se préserver autant que possible de l'influence de l'infection, un de ces préservatifs que l'on met dans la poche ou que l'on suspend à son cou, et sur lesquels on aime à compter bien plus que sur tout le reste. C'est que, pour ma part, je ne croirai à la vertu de ces prétendus préservatifs, que quand on m'aura démontré la nature essentielle du choléra. On ne me fera jamais comprendre que l'on puisse présenter sérieusement comme spécifique contre une maladie, une substance quelconque, alors que l'on ne connaît pas l'essence germinative de cette maladie. — Tous ces prétendus spécifiques ne sont qu'un appât tendu à la crédulité, à la frayeur, par la plus honteuse des spéculations, celle qui se joue de la santé publique. J'aurai à revenir sur ce chapitre, quand il sera question du traitement prophylactique ou pré-

servatif du choléra; et je dirai alors que de tous les moyens que l'on propose et qui tous sont inutiles, quelques-uns sont dangereux.

CHAPITRE III.

Qu'est-ce que le choléra ?

*Cause , nature probable , symptômes ,
marche , terminaisons , conséquences de
la maladie.*

Malgré les recherches actives qui, depuis longtemps, sont dirigées vers la solution de cette question, nous ne savons pas actuellement, et nous ne saurons peut-être et probablement jamais quelle est la nature du choléra, quelle est sa cause directement productrice. Voilà ce qui désole bien des gens, et ce qui fait que quelques esprits forts (ceux qui ne con-

naissent que la médecine et les médecins de Molière) se croient autorisés à dénigrer notre profession si belle, notre science si péniblement acquise, sans nous tenir compte de notre dévouement, d'autant plus respectable qu'il est presque toujours désintéressé; de ce dévouement dont un si grand nombre d'entre nous ont été les martyrs. Avec ceux-là nous ne discutons pas; et lorsqu'ils nous appellent ignorants, et impuissants par conséquent, nous haussons les épaules et les prenons en pitié. Ceux-là sont destinés (ces esprits si forts) à être les dupes éternelles du premier charlatan, du premier homœopathe venu, qui lui jure ses grands dieux qu'il a découvert le spécifique, et *le lui vend fort cher*. — Mais, à côté de ces gens-là, il y a des gens qui raisonnent, et, confiants en notre savoir, en notre bonne volonté, en notre loyauté, s'étonnent que nous n'ayons pas encore fait un pas dans cette question si intéressante pour l'humanité : qu'est-ce que le choléra ? A ceux-là nous avons une

réponse à faire, et j'espère que je serai assez heureux pour leur prouver que la médecine n'est pas contre le choléra si impuissante qu'on veut bien le dire.

Je prendrai pour point de départ de ma démonstration cet aveu qui ne coûte nullement à mon orgueil, qu'il n'y a qu'un petit nombre de maladies dont nous connaissions l'essence proprement dite, et contre lesquelles nous ayons de véritables spécifiques qui soient le fruit du raisonnement. Presque tous nos moyens thérapeutiques, dits spécifiques, sont l'œuvre du hasard. Ainsi, pour ne citer qu'un exemple, on nous dit : Vous avez un spécifique contre la fièvre intermittente; c'est le quinquina ou ses préparations dérivées, sulfate de quinine, etc.; vous devez donc savoir quelle est l'essence de la fièvre intermittente? — Il y a là deux erreurs que je vais relever.

4^o Nous ne connaissons pas l'essence de la fièvre intermittente. Ce que nous sa-

vons, c'est qu'elle est le résultat de l'absorption d'un miasme; quel est ce miasme? Personne n'en sait rien. Ce que l'on sait, c'est qu'il est probable que telle ou telle circonstance le produit; mais quant à sa nature intime, tout le monde l'ignore. Cependant nous guérissons la fièvre intermittente (personne ne saurait en douter; s'il y a une maladie contre laquelle nous agissions à coup sûr, certes! c'est celle-là). C'est que, nous dit-on, soit par l'effet du hasard ou du raisonnement, vous avez trouvé son spécifique. — Pas le moins du monde; voilà votre seconde erreur.

2^o Nous guérissons la fièvre intermittente avec le sulfate de quinine, c'est vrai; mais ce n'est pas contre le miasme que nous luttons, nous ne connaissons pas sa nature, c'est contre l'élément *intermittence*. — Le quinquina guérit *l'intermittence*; c'est l'anti-intermittent par excellence, et l'intermittence étant empêchée par le médicament, la fièvre ne

peut plus revenir. Vous n'avez plus d'accès, mais vous n'en restez pas moins empoisonné, et vous n'êtes guéri que lorsque, au bout d'un temps plus ou moins long, vous avez éliminé peu à peu le miasme que vous aviez absorbé. Jusquelà vous êtes exposé, à tout moment, à voir revenir les accès. Et ce que je dis là est si vrai, que ce n'est pas seulement contre les fièvres d'accès que nous employons avec succès le sulfate de quinine, mais bien contre toutes les maladies intermittentes indistinctement et tout-à-fait en dehors d'une infection miasmatique. Ainsi, vous avez une névralgie qui revient tous les jours à la même heure : prenez du sulfate de quinine, et vous êtes guéri. — Le sulfate de quinine est donc le spécifique aussi des névralgies? — Non, il est le spécifique de *l'intermittence*. Vous supprimez l'élément intermittence, et, comme la fièvre, la névralgie ne reparaît plus, et ainsi de même de toutes les affections intermittentes.

Eh bien ! pas plus que nous ne connais-

sons l'essence de la fièvre intermittente que nous guérissons, pas plus nous ne connaissons l'essence d'une foule d'autres maladies que nous guérissons aussi. Ainsi, l'érysipèle, la rougeole, la scarlatine, la variole, la fièvre typhoïde, etc., etc., qui sont épidémiques comme le choléra, ne nous sont pas plus connues dans leur nature essentielle que le choléra lui-même ; mais cela ne nous empêche pas, je le répète, de les guérir presque toujours, et voici pourquoi :

Il est très-vrai que, pour chaque maladie, il y a une cause qui est toujours la même ; mais cette même cause de développement, en produisant la maladie chez tel ou tel individu, détermine chez lui des accidents qui, tout en ayant un air de famille avec ceux qui se développent sur tous les malades atteints d'une même maladie, présentent chez chacun d'entre eux quelques différences qu'il importe de savoir apprécier et qui tiennent au tempérament, à la constitution, etc., de ces

individus, ou à l'intensité relative de la cause productrice de la maladie. Il en résulte que deux individus, étant atteints d'une fluxion de poitrine, par exemple, ou d'un rhumatisme, etc., ne peuvent pas être soignés de la même manière; chacun réclame un traitement spécial dont le fond est cependant le même. Sans cela, il est clair que la médecine serait la chose du monde la plus facile; chaque maladie ayant son remède, le rôle du médecin se bornerait à vous dire: Vous avez telle maladie, prenez tel médicament, et voilà tout. Mais il n'en est pas ainsi: vingt, trente, cent malades, atteints de la même maladie, doivent être soignés différemment. Mais alors, me direz-vous, la vie du médecin tout entière n'est pas suffisante pour apprendre à appliquer à chaque malade le traitement qui lui convient, et sa pratique, si longue qu'elle soit, ne sera qu'une école incessante, dont le but, l'expérience, ne sera jamais atteint!

A cela je répondrai d'abord que les médecins qui se succèdent héritent, par les leçons qu'ils en reçoivent, de l'expérience de leurs maîtres. C'est ce qui fait qu'aujourd'hui un médecin de trente ans, qui a fait des études sérieuses, a tout autant et peut-être plus d'expérience qu'un médecin de soixante. Ceci peut paraître paradoxal. — Qu'on veuille bien faire un simple raisonnement, et on sera convaincu du contraire. Certes, les médecins d'aujourd'hui sont bien plus instruits qu'autrefois! en serait-il de même si chacun d'entre eux avait dû recommencer la science à nouveau? — Non évidemment; c'est que chacun débute dans la carrière avec un bagage d'instruction et d'expérience qui est la somme de toutes les expériences et de toutes les instructions précédentes. N'est-il pas évident dès-lors que, plus nous irons, plus expérimentés et plus instruits seront les médecins?

Mais ce n'est pas tout : 1^o nous n'avons connaissance des maladies que par leurs

manifestations ; 2^o le nombre de ces manifestations ne correspond point à celui des maladies elles-mêmes, c'est-à-dire que chaque maladie n'a point des manifestations qui lui appartiennent toutes en propre.

Les mêmes symptômes sont, au contraire, plus ou moins communs à toutes les maladies. Ainsi, pour me faire comprendre, je prends pour exemple deux enfants atteints de deux maladies différentes : l'un a la rougeole, l'autre a la grippe. Voilà évidemment deux maladies qui ont une cause, une essence bien distinctes. Eh bien ! avant que l'éruption qui caractérise la rougeole soit apparue, il est à peu près impossible de savoir à quelle maladie on a affaire. Chez les deux malades, il y a eu successivement un frisson, puis de la fièvre, du larmolement, de la rougeur à la face, de la toux, etc. ; en un mot, sauf un seul, l'éruption, tous les symptômes sont communs. Prenons, par contre, pour exemple, un symptôme

isolé, la fièvre ; elle est commune à peu près à toutes les maladies. — Le vomissement ; non-seulement il peut être provoqué par presque toutes les maladies propres à l'estomac, mais encore il peut n'être que sympathique de la souffrance d'un autre organe. Je n'en finirais pas si je voulais multiplier les exemples pour prouver cette proposition : *Les maladies, différentes en fait par leur nature, déterminent des accidents et se traduisent par des symptômes en réalité plus ou moins analogues et communs.*

La science d'application de la médecine se trouve donc réduite à une simple justice d'appréciation. Le médecin voit des symptômes, et son intelligence les interprétant, les groupant en plus ou moins grand nombre, arrive à se faire une idée de la maladie elle-même. C'est alors seulement que, sachant à quelle maladie il a affaire et tout en ne perdant point de vue sa spécificité, si elle a pu être reconnue, il décide quels sont les symptômes qui tra-

hissent un effort de la nature et qu'il faut respecter, par conséquent, ou même favoriser; quels sont ceux qui constituent un écart ou une exagération des efforts de l'organisme ou une complication incidente et qu'il faut combattre.

Voilà comment, selon moi, la médecine doit être comprise, et voilà pourquoi nous guérissons, presque à coup sûr, toutes les maladies dont nous connaissons ou croyons connaître la nature, soit par des spécifiques, soit par l'application des principes de la médecine *rationnelle*; voilà pourquoi nous guérissons, dans le plus grand nombre des cas, même celles dont nous ne connaissons pas la nature intime, à l'aide de cette seule application de la médecine rationnelle; voilà pourquoi la médecine n'est pas aussi impuissante qu'on le croit contre le choléra, dont la nature proprement dite nous échappe encore, il est vrai, mais qui présente, lui aussi, un cortège d'accidents qui sont les mêmes que ceux que nous observons dans les autres

maladies. C'est parce que l'on ne se pénètre pas assez de cette vérité : *le choléra doit subir, comme toutes les maladies, l'application des moyens rationnels*, que l'on échoue si souvent dans son traitement ; on essaie de tout, à tort et à travers, en vue d'une spécificité particulière de la maladie que l'on veut atteindre dans sa source, et les insuccès se multiplient au détriment de l'humanité et sans profit pour la science.

Sans doute, en prenant successivement tous les médicaments au hasard, le hasard fera mettre la main sur celui qui constitue, à proprement parler, l'antidote du choléra ; mais il y a là un écueil : le choléra est une maladie qui, si elle n'est pas combattue activement, marche vers une terminaison fatale avec une rapidité effrayante ; il est donc imprudent d'aller essayer une médication spéciale d'une manière exclusive, lorsqu'on peut, par l'application de la médecine rationnelle ordinaire faite avec intelligence, sauver

au moins deux malades sur trois. Pour moi, je l'avoue, je ne découvrirai pas le spécifique en question, par une bonne raison, c'est que je ne le chercherai jamais.

Toute la question se résume donc à ceci : Ne connaissant pas la nature spéciale du choléra, de manière à lui opposer un spécifique préservatif ou curatif, peut-on cependant le guérir en lui appliquant les principes généraux de la médecine ordinaire?

A cela je réponds très-haut : Oui, nous pouvons guérir le choléra; car nous le connaissons aussi bien, au point de vue des divers accidents qu'il détermine, de ses symptômes et de ses conséquences, que la première maladie venue, et les moyens thérapeutiques que nous possédons contre les autres maladies sont le plus souvent aussi efficaces contre le choléra que contre ces autres maladies. — A cela on dit que nous guérissons moins souvent le choléra que toute autre affec-

tion. — C'est vrai ; mais cela tient à deux raisons évidentes pour tous , sans doute : c'est que , d'une part , l'action de la cause productrice du choléra est beaucoup plus intense que toute autre ; et , en second lieu , que la maladie marche si rapidement , qu'on est rarement appelé avant que le mal ait fait des ravages très-souvent irréparables. Mais je maintiens qu'un médecin appelé au début de la maladie , et qui la comprend , sauvera quinze malades sur vingt. — Je trouve , pour ma part , ce résultat assez satisfaisant pour son amour-propre , assez concluant contre les détracteurs de la médecine.

Voyons maintenant , avant d'arriver au traitement du choléra , quelle idée il est permis de s'en faire quant à lui-même , comment il procède , et comment les divers accidents qu'il détermine , les symptômes par lesquels il révèle ses ravages , doivent être interprétés au point de vue de la médication rationnelle qu'il convient de lui opposer.

Causes. — On n'est pas sans avoir beaucoup discuté sur la cause du choléra ; je n'apprécierai pas ici toutes les opinions qui ont été émises à cet égard ; je me bornerai à donner ici ma croyance personnelle, qui est aussi celle d'un très-grand nombre de médecins distingués, parmi lesquels figure, au premier rang, M. le docteur Roche, de Paris, membre de l'Académie de médecine.

Tout semble démontrer aujourd'hui que, si un grand nombre de causes accessoires, dépendantes de l'inobservation générale ou particulière des lois de l'hygiène, peuvent *favoriser* le développement du choléra, il est *indispensable*, pour qu'il se produise, que l'homme soit soumis à une cause bien autrement puissante, puisqu'elle est suffisante par elle-même pour faire naître la maladie sans le secours de ces causes accessoires. Cette cause n'est autre chose qu'un *miasme*, de nature particulière, qui doit son existence à la décomposition des détritits de toute sorte

qui résultent des débordements du fleuve du Gange. Ainsi, de même que les débordements du Nil donnent naissance au miasme qui engendre la peste, de même que les débordements des fleuves d'Amérique produisent le miasme qui donne la fièvre jaune, de même que le voisinage des marais développe dans nos pays le miasme générateur des fièvres intermittentes ; de même les inondations du Gange engendrent le miasme cholérique.

C'est donc de l'Inde que nous vient le choléra ; c'est là qu'il s'est manifesté pour la première fois sous la forme épidémique, en 1781. Avant cette époque, on y en avait bien observé quelques cas, mais ils étaient si peu nombreux qu'ils n'avaient presque pas été remarqués. Une seconde épidémie eut lieu en 1783 ; une troisième, en 1790.

Jusque-là, leur intensité et leur durée furent assez peu considérables pour qu'elles s'éteignissent en quelque sorte sur place ; mais, en 1817, une quatrième épidémie

se développa, plus intense qu'aucune autre, et, après avoir exercé ses ravages sur les lieux mêmes où elle avait pris naissance, pendant les années 1818 et 1819, arriva de proche en proche jusqu'en France, où elle éclata en 1831 et 1832. Une cinquième a eu lieu en 1832, c'est celle dont nous avons ressenti les effets en 1849. La dernière nous a envahi en 1854.

Si l'on tient compte de ce fait remarquable, que les miasmes, générateurs du choléra, ont pu se conserver à leur état de vigueur et d'intégrité, pendant le si long espace de temps qu'ils ont mis chaque fois pour arriver jusqu'à nous (plusieurs années), on comprendra facilement pourquoi, après chaque épidémie, pendant deux et trois ans, on a vu dans les localités précédemment envahies, et même dans leur voisinage, des cas de choléra se développer spontanément à l'état sporadique, ou même sous forme d'épidémie locale. C'est que, bien évidemment, ces

miasmes ont été, en quelque sorte *remisés* dans les habitations, dans les vêtements, etc., et, s'étant conservés intacts, ont repris leur action lorsqu'elle a été secondée par un concours particulier de circonstances atmosphériques qui nous échappe. Telle est la cause du choléra observé en France à l'heure qu'il est (septembre 1855). Telle fut celle du choléra en 1835.

Il faudrait maintenant, pour que l'histoire de la cause du choléra fût complète, que l'on pût arriver à déterminer en quoi consiste ce miasme ; la découverte immédiate du spécifique en serait la conséquence. Mais il est malheureusement probable que l'on n'arrivera pas plus à ce résultat, qu'on n'est arrivé à démontrer la nature des miasmes divers qui produisent la fièvre intermittente, la fièvre typhoïde, la fièvre jaune, la peste.

Nature. — Sous l'influence de cette cause, seule, ou secondée par des circonstances locales ou individuelles prédispo-

santes, le choléra se développe, et ici encore les opinions sont divergentes sur la manière dont le miasme, d'une part est absorbé, et d'autre part influence primitivement l'organisme pour en déterminer la rapide détérioration. Sous le rapport de l'absorption, il semble aujourd'hui sinon évident, au moins très-probable, que c'est par les voies respiratoires seules, ou au moins principalement, que le poison pénètre; une fois là, il parvient dans le torrent circulatoire, et se mêle au sang. Mais, à partir de ce moment, comment agit-il? Est-ce en décomposant le sang lui-même, ou bien en frappant de stupeur les organes dans lesquels le sang l'entraîne avec lui? C'est là qu'est la question, le point principalement en litige. Les opinions sont nombreuses, et plus ou moins contradictoires; je ne les discuterai pas; je me bornerai encore ici, comme tout-à-l'heure, à dire quelle est mon opinion, que je vais essayer de justifier.

Selon moi, le sang n'est pas décomposé

par le miasme, attendu que s'il en était ainsi, l'attaque de choléra passée (car le choléra ne consiste que dans une attaque de durée assez courte), s'il en était ainsi, dis-je, le sang ne reprendrait pas si facilement qu'il le fait ses caractères normaux. Mais le sang charrie le miasme, et c'est le système nerveux qui en subit la première influence, influence terrible, il faut le dire.

Mais quelle est cette influence? Est-elle déprimante ou excitante? Toutes les causes débilitantes du système nerveux favorisant la production du choléra, il est probable que le système nerveux est déprimé plutôt qu'excité par le poison. Quoi qu'il en soit, le système nerveux, violemment impressionné, ébranlé dans son action, réagit contre la cause de mort qui le menace, et, faisant un effort pour en rejeter au-dehors le principe, met en jeu les organes capables de produire ce résultat. Ce sont la peau et la surface du tube digestif, et principalement cette dernière

plus facilement en rapport avec le système sanguin, qui sont chargées de l'élimination. Mais le système nerveux, qui régit toutes les fonctions de l'organisme avec une si remarquable intelligence dans l'état ordinaire, est, dans le cas actuel, sous l'influence de l'ébranlement reçu, hors d'état de maintenir le jeu des organes dans des limites convenables, et cette élimination, qui dans toute autre circonstance se serait accomplie régulièrement, se fait dans l'espèce d'une manière tellement désordonnée, avec de tels écarts, que la mort en est la conséquence; et le malade meurt, bien moins du poison, que du résultat des efforts faits par l'organisme pour le rejeter.

Et voici comment : La surface interne du tube digestif est tapissée de petites glandes, chargées dans l'état ordinaire de la sécrétion d'un liquide particulier destiné d'une part à concourir à la digestion en modifiant les aliments ingérés, et d'autre part à favoriser leur glissement dans toute

la longueur du tube. C'est cette sécrétion qui, se viciant de temps en temps dans sa quantité ou sa qualité, produit tantôt la diarrhée, tantôt l'état appelé embarras gastrique qui nécessite l'usage des purgatifs. Cette sécrétion, comme toutes les autres, résulte d'une élaboration particulière du sang dans les petites glandes qui en sont chargées.

Eh bien ! c'est cette voie que choisit l'organisme pour se débarrasser du miasme cholérique ; mais cette opération s'accomplit d'une manière si désordonnée, avec une telle *fureur*, que ce n'est plus seulement une élimination du principe septique qui s'opère, mais une véritable filtration du sang lui-même ; et ainsi que dans certaines maladies des reins son albumine est rejetée au-dehors avec les urines en même temps que ses parties seulement excrémentitielles, ici, par le fait de l'état de turgescence sécrétoire où se trouve l'intestin, toute la partie liquide du sang est rapidement expulsée avec

les selles et les vomissements en si grande quantité, qu'en un très-court espace de temps il devient tellement visqueux qu'il ne peut plus alimenter les autres organes. Dès-lors toutes les sécrétions se suppriment ; urine, lait, larmes, sueur, tout disparaît ; et bientôt, la circulation devenant de plus en plus difficile, en même temps que les selles et les vomissements cessent parce que le sang trop épais ne peut plus se filtrer dans l'intestin, les poumons s'engorgent, la respiration devient impossible, la teinte asphyxique de tout le corps et le refroidissement se prononcent de plus en plus, les gros vaisseaux s'obstruent, et le cœur s'arrête ; le malade est mort. Que si les désordres n'arrivent pas jusqu'à ce point extrême, le sang conserve pendant un certain temps une plasticité telle qu'il engoue la plus grande partie des organes au sein desquels il joue le rôle de corps étranger, et le malade succombe, après un espace de temps plus ou moins long, dans un état typhoïque dépendant de cette

obstruction de tous les organes, de cette torpeur de toutes les fonctions, ou par suite de l'inflammation de quelque viscère important. Voilà, selon moi, l'idée que l'on doit se faire du choléra, et que je résume ainsi : *une attaque de choléra n'est qu'un effort de la nature pour se débarrasser du miasme indien, une espèce d'accès de fièvre pernicieuse.* Se plaçant à ce point de vue, quelques médecins conseillent contre le choléra le spécifique de la fièvre intermittente, le quinquina. Ils oublient sans doute que le quinquina n'est pas le spécifique de la *fièvre* intermittente, le destructeur du miasme qui la détermine ; qu'il ne s'adresse qu'à l'un de ses éléments, l'*intermittence* ; or le choléra, si l'on veut le considérer comme un accès de fièvre pernicieuse, ne présente qu'un seul accès ; ce n'est point une maladie intermittente ; le quinquina n'est donc pas le spécifique du choléra ; bien plus, il ne peut pas même être rangé au nombre des préservatifs *probables* ; c'est si vrai, que j'ai vu dans les hôpitaux

le choléra survenir fréquemment chez des individus qui, pour se guérir d'une fièvre intermittente, d'un rhumatisme, d'une névralgie, prenaient depuis longtemps du quinquina ou du sulfate de quinine. Non, encore une fois, l'usage du quinquina ne préserve pas plus du choléra qu'il ne préserverait de toute autre maladie, quoique celle-ci ne soit, en définitive, le plus souvent, qu'un accès de fièvre plus ou moins prolongé.

La conséquence de cette manière d'interpréter la maladie, c'est la conviction qu'aucun spécifique au monde n'arrêtera la marche d'une attaque de choléra ; vous avez beau avoir un contrepoison pour l'arsenic ; lorsqu'il a été absorbé en quantité suffisante, rien ne peut empêcher le malade de périr, ou du moins de voir sa santé gravement compromise. Ce n'est qu'au moment où le poison a été pris que le contrepoison peut être efficace, parce qu'il détruit le premier dans l'estomac avant qu'il ait eu le temps de passer dans le torrent circula-

toire ; plus tard il n'est plus temps. De même , pour le choléra , attachez-vous à empêcher ou à neutraliser constamment l'absorption du miasme cholérique. Mais dès l'instant qu'il vous a empoisonné , je le répète , aucun spécifique au monde ne vous désempoisonnera ; il y a d'ailleurs une bonne raison à cela , c'est qu'en supposant que vous ayez un spécifique , il faut , pour qu'il atteigne le poison , qu'il suive le même chemin que celui-ci a parcouru , c'est-à-dire qu'il suive le cours de la circulation , qu'il soit absorbé , par conséquent ; or , le choléra a débuté à peine , que l'absorption d'aucune substance n'est plus possible.

C'est sur cette théorie , que je crois vraie , que sont basés les moyens de traitement que je conseille.

Voyons maintenant : 1^o Quels sont les symptômes qui correspondent à l'accomplissement de cette réaction impuissante et désordonnée , et qui se succédant , constituent la marche de la maladie jusqu'au

moment où elle se termine ; 2^o quels sont les phénomènes consécutifs que l'on observe quand la mort n'est pas immédiate.

Symptômes, marche, terminaisons, conséquences.

L'individu habitant une localité envahie par l'épidémie absorbe constamment une nouvelle dose du miasme cholérique, et cette absorption, qui impressionne de plus en plus le système nerveux, se traduit par du malaise, de la faiblesse, des crampes légères, le manque d'appétit et de sommeil, des troubles dans la digestion, tels que grouillements de ventre, etc., de la disposition à ressentir plus facilement le froid. Mais s'il sait se maintenir dans des conditions d'hygiène convenables, s'il entretient surtout les fonctions de la peau en la couvrant de flanelle, en portant des vêtements un peu plus chauds que d'habitude, en évitant tous les écarts de régime et les causes de refroidissement, l'élimination du

miasme se fera chez lui naturellement, en quelque sorte au fur et à mesure de son absorption, soit par la peau constamment maintenue dans un état de demi-moiteur, soit par l'intestin dont la sécrétion un peu augmentée déterminera une légère diarrhée, et il sera peut-être assez heureux pour traverser ainsi toute l'épidémie sans accident. Mais s'il néglige ces précautions, la dose du poison absorbée n'étant plus en rapport avec celle qui est éliminée, il suffira du moindre écart de régime, ou d'un simple refroidissement coïncidant avec l'absorption d'une nouvelle dose de miasme plus ou moins considérable, pour que l'organisme soit violemment impressionné, et le choléra éclatera. La peau, par l'inobservation des précautions que je viens d'indiquer, n'étant pas disposée pour une élimination que l'économie a hâte d'accomplir, l'effort se dirige sur l'unique voie qui lui reste, le tube intestinal ; le sang se porte donc violemment vers sa surface, ce qui détermine un refroidissement subit de tout

l'extérieur du corps, tandis que le malade a la sensation intérieure d'une vive chaleur ; la diarrhée augmente rapidement avec ou sans colique, et des crampes surviennent, de plus en plus fortes. Bientôt la sécrétion des glandes intestinales devient tellement abondante, qu'elle encombre les entrailles qui la rejettent incessamment sous forme de vomissements et de diarrhée de plus en plus liquides. Je m'en vais *comme une fontaine !* disent les malades.

Mais ces phénomènes ont à peine une durée de quelques instants, que déjà se fait sentir l'influence de cette perte exorbitante de la matière séreuse du sang ; le corps s'amaigrit, les yeux s'enfoncent, les forces s'anéantissent, la voix devient rauque et s'éteint, les organes, n'étant plus excités par le sang qui, trop épais, ne peut plus circuler dans les capillaires, cessent leurs fonctions ; et, dès-lors, le lait chez les nourrices, les règles chez les femmes menstruées, chez tous, les larmes, les urines, etc., toutes les sécrétions, en un mot,

se suppriment ; la peau progressivement refroidie se couvre d'une sueur visqueuse, devient pâteuse , malléable comme de la cire ; les pulsations du pouls disparaissent, et le refroidissement extérieur gagnant les organes profonds , la langue devient froide ; les poumons , de leur côté , ne fonctionnant qu'incomplètement, et la circulation se ralentissant d'instant en instant, le sang ne subit plus leur action revivifiante ; il reste noir et traduit sa couleur par la teinte de plus en plus violette ou noire de tout le corps ; enfin, les vomissements et la diarrhée elle-même cessent , leur source étant tarie ; tout est fini alors : ce n'est plus qu'une question de temps , l'agonie est commencée ; la circulation s'arrête, et alors même que, par un moyen quelconque, on serait parvenu à réchauffer le malade, il ne tarde pas à rendre le dernier soupir. Le tout depuis le début n'a duré que quelques heures.

Telle est la marche ordinaire du choléra abandonné à lui-même ; tels sont les

symptômes qui correspondent à cette désorganisation en quelque sorte foudroyante. Pour qu'on ne puisse s'y tromper, pour qu'on ne puisse méconnaître la maladie, je les résume suivant leur ordre d'apparition.

1^o *Malaise, impressionnabilité au froid, crampes légères, perte d'appétit, perte de sommeil, mauvaises digestions, diarrhée plus ou moins abondante et persistante malgré l'usage des moyens ordinaires, tels sont les phénomènes qui annoncent qu'un individu est sous le coup de l'influence cholérique.*

2^o L'attaque proprement dite de choléra se reconnaît aux *symptômes successifs* suivants :

Refroidissement subit plus ou moins intense, accompagné de crampes plus ou moins violentes et de nausées ou envies de vomir ; diarrhée de plus en plus abondante, consistant au début dans les matières alimentaires ordinairement infectes et colorées en noir, puis composées de

matières troubles semblables à de l'eau blanchie avec de l'amidon ou de la farine, d'une odeur fade et nauséabonde, et ensuite de plus en plus liquides, se rapprochant de plus en plus, par l'aspect, d'une légère solution de gomme incolore ou légèrement dorée, tenant en suspension des flocons en quantité variable, ressemblant à des grains de riz crevés ou à de petits morceaux de blanc d'œuf cuit; vomissements de même nature; amaigrissement rapide de tout le corps; enfoncement des yeux; crampes plus violentes, avec pelotonnement des muscles le long des membres; extinction de la voix; sentiment vif d'étouffement, analogue à la sensation que produirait une barre placée en travers sur l'estomac; suppression des urines, des règles, du lait, etc.; refroidissement progressif de tout le corps; refroidissement de la langue; teinte violette de la peau de plus en plus prononcée; sueur froide, visqueuse, qui donne au toucher la sensation d'un reptile; état

pâteux de la peau, qui conserve le pli quand on la pince ; suppression du pouls ; suppression des vomissements et de la diarrhée ; gêne croissante de la respiration, soupirs étouffés, assoupissement, dessèchement des paupières qui se collent à l'œil ; mort.

Telle est, encore une fois, la marche ordinaire de l'attaque de choléra abandonnée à elle-même, ou contre laquelle la médecine a été impuissante ; mais fort heureusement cette terminaison n'est pas constante. Chez le plus grand nombre, sous l'influence d'un traitement rationnel appliqué à temps et à propos, ou même chez quelques individus doués d'une solide organisation, par les seules forces de la nature, le mal est enrayé dans sa marche ; — tout dépend dès-lors, pour les conséquences définitives, du moment où l'attaque proprement dite a été domptée, c'est-à-dire de la durée de la fluxion intestinale. Si avant que la chaleur soit complètement éteinte, avant qu'une trop grande

quantité de la partie liquide du sang ait été rejetée, on est assez heureux pour provoquer ce qu'on appelle la réaction, c'est-à-dire l'apparition du rétablissement des fonctions de la peau, la fluxion intestinale s'arrête, et les derniers symptômes du choléra ne se montrent pas. — Ainsi, pour moi, en temps d'épidémie, parce que l'on n'a pas été complètement bleu ou noir, parce qu'on n'a pas eu la langue glacée, etc., on n'en a pas moins eu le choléra, lorsqu'on a présenté un plus ou moins grand nombre des symptômes dont je viens de tracer la succession.

Mais, parce que l'attaque est enrayée, on n'est pas sauvé pour cela; le résultat définitif dépend, j'insiste sur ce point, du moment où la réaction a pu être obtenue.

Si la quantité des matières vomies ou rejetées par les selles a été peu considérable; si, par conséquent, le sang est encore assez liquide, la réaction vers la peau s'établit franchement, le malade se réchauffe, se couvre d'une légère transpiration de bonne

nature, et les organes reprenant leurs fonctions, les urines reparaissent; quelquefois, il survient de nouveau de la diarrhée et des vomissements, mais leur coloration jaune ou verte, déterminée par la présence de la bile, rassure le médecin expérimenté, qui, loin de s'inquiéter de ces évacuations, indice certain pour lui du rétablissement des fonctions du foie, fonde, au contraire, sur leur existence, un nouvel espoir de guérison; au bout de quelques jours, en effet, marqués par quelques phénomènes variables, conséquence forcée, d'une part de la secousse qu'a reçue l'organisme, et d'autre part de l'état du sang, le malade revient à la santé.

Mais si, au contraire, les vomissements et les selles ont trop longtemps persisté, le sang trop visqueux ne circulant plus facilement, la réaction ne s'établit que d'une manière incomplète; les organes s'engouent, s'enflamment, et le malade finit, après un temps plus ou moins

long, par succomber, par suite ou d'une inflammation du foie, de l'estomac, des poumons, etc., ou plus souvent encore, conséquemment, au non-rétablissement des grandes fonctions, qui se traduit par un état typhoïque aggravé lui-même par la présence dans l'économie d'une certaine dose de poison qui n'a pu être éliminée.

La guérison du choléra, comme on le voit, est d'autant plus probable, que la maladie est soignée et enrayée plus près de son début.

Le choléra ainsi compris, on va voir que son traitement rationnel n'est pas aussi difficile à instituer qu'on le pense.

CHAPITRE IV.

Traitement du choléra.

Le traitement du choléra est préservatif ou curatif.

SECTION 1^{re}. — *Traitement préservatif.*

Le traitement préservatif ou préventif comprend des moyens généraux et des moyens individuels.

Moyens généraux. — L'ignorance complète où l'on a été jusqu'ici de la nature du principe générateur du choléra, a été cause du peu de précision que l'on remarque dans les précautions générales conseillées contre son développement. Certaines circonstances semblant prouver que le choléra se développait plus facilement dans les pays insalubres, on en a conclu que l'on devait à cette occasion in-

sister plus que jamais sur l'application des mesures propres à rendre aussi salubres que possible les pays, les habitations menacés par l'invasion de la maladie ; et cependant, dans toutes les épidémies qui ont apparu en France, on a pu voir le choléra sembler se jouer de ces mesures qui lui étaient opposées, et faire même, dans quelques cas, des ravages relativement affreux dans les contrées que leur position géographique, leur facile ventilation, leur salubrité reconnue, semblaient mettre à l'abri du fléau. C'est que ces mesures ne présentent rien de spécial au point de vue de l'annihilation du principe lui-même du choléra. Sans doute, elles ont une action préservatrice, mais ce n'est que d'une manière tout-à-fait secondaire et indirecte.

Ces mesures, en effet, ne diffèrent en rien de celles qu'on aurait prescrites s'il se fût agi de la fièvre jaune ou de la peste, ou d'une maladie épidémique quelconque ; ce sont celles qui font la base des règles

générales de l'hygiène et de la salubrité publiques. Je ne les retracerai pas ici, tout le monde les trouvera partout; on peut les lire, en temps d'épidémie, affichées à tous les coins de rue. D'ailleurs, tout en leur reconnaissant une certaine valeur, secondaire bien entendu, je pense qu'il ne faut pas trop compter sur leur efficacité; elles peuvent, il est vrai, en plaçant les individus dans de bonnes conditions hygiéniques, contribuer à les rendre moins aptes à contracter la maladie, mais elles n'atteignent en aucune façon la cause elle-même qui la détermine, cause à laquelle, malgré leur exécution rigoureuse, elles laissent par conséquent les individus parfaitement exposés.

Mais en adoptant notre théorie, il y a quelque chose de plus à faire que de porter les fumiers loin des habitations, de tenir les fosses d'aisance propres, de balayer et d'arroser les rues, etc., etc. — En admettant que la cause du choléra soit un miasme particulier, toujours identique,

un miasme que n'engendre pas la réunion de telles ou telles circonstances variées et inconnues, mais qui nous est apporté formé de toutes pièces d'un pays lointain ; — en admettant ce miasme, on peut, tout en n'en connaissant pas la nature, prendre contre son action des mesures bien plus efficaces. On sait, en effet, que les miasmes tenus en suspension dans l'atmosphère, en suivent toutes les oscillations ; or, avec la chaleur du jour l'air étant dilaté, tend à éloigner de la surface de la terre, et par conséquent du voisinage des habitations, les miasmes qu'il renferme ; pendant le frais des nuits, au contraire, les miasmes redescendent vers le sol avec les couches d'air condensées qui les recèlent ; voilà pourquoi, après une pluie, ou quand l'atmosphère est humide et sombre, le choléra en général multiplie ses victimes. N'est-il donc pas raisonnable de penser, dès-lors, que l'on parviendrait à se garantir jusqu'à un certain point de l'action de ces miasmes, en agissant de

manière à les tenir à peu près constamment à distance ? Parmi ces moyens , je crois que le plus efficace serait d'entretenir pendant la nuit de grands feux sur les places , dans les rues , autour des habitations ; et ce qui semblerait me donner raison , c'est qu'on a vu des incendies , développés accidentellement dans une localité , être suivis de la disparition immédiate de l'épidémie cholérique ; les habitants contribueraient eux-mêmes à l'action de ces moyens , en faisant précisément le contraire de ce qu'ils font , c'est-à-dire en ouvrant leurs appartements pour les aérer en plein soleil , alors que peu de miasmes existent dans l'atmosphère , et les fermant avec soin dès le soleil couché , pour éviter l'entrée d'un air que sa fraîcheur fait considérer comme plus sain que celui du jour , mais qui , en réalité , est bien plus empoisonné. Enfin , en même temps que les fenêtres seraient fermées , on ferait pendant toute la nuit du feu dans les cheminées.

Il y aurait un moyen évidemment bien plus efficace ; mais malheureusement sa mise en pratique paraît impossible ; je veux parler de l'assainissement des pays d'où nous vient ce miasme fatal. De même que l'on a fait disparaître les fièvres intermittentes de certaines contrées de la France, par le dessèchement des marais, etc., de même on arriverait au même résultat pour le choléra, en assainissant les pays qu'inonde le Gange, ou en encaissant le fleuve de manière à en empêcher les débordements. Mais, je le répète, l'imagination recule devant les dépenses colossales qu'il faudrait faire pour arriver à ce résultat ; et d'ailleurs, malgré la démonstration des bienfaits qu'ils pourraient en retirer au point de vue de leur santé, les habitants de ces malheureux pays s'opposeraient sans doute de toutes leurs forces à l'exécution d'une mesure qui supprimerait une des causes de la fertilité prodigieuse de leur patrie.

Précautions particulières. — Les mesu-

res hygiéniques particulières préventives du choléra doivent toutes tendre vers un double but : 1^o éviter l'absorption du miasme ; 2^o favoriser son élimination en maintenant dans leur jeu normal les fonctions de la peau.

A cet égard, je dirai, comme à propos des mesures générales, que tout le monde se trouvera bien d'observer, plus en temps d'épidémie qu'à toute autre époque, les règles hygiéniques qui en toute circonstance favorisent l'état de santé ; — et pas plus à cette occasion que tout-à-l'heure, je n'énumérerai ici la série interminable des prescriptions à suivre, prescriptions que, je le répète, on trouve d'ailleurs partout et que dicte surtout à chacun son propre bon sens. J'insisterai seulement sur celles de ces précautions que je considère comme les plus importantes au point de vue auquel je me suis placé, c'est-à-dire la diminution des chances d'absorption, et le maintien de l'équilibre des fonctions organiques qui peuvent favoriser l'élimination.

1^o Il est d'observation que les individus physiquement ou moralement impressionnables sont, par l'état de dépression et de faiblesse dans lequel ils se trouvent presque constamment, plus aptes à contracter les maladies épidémiques, et principalement le choléra. Tous ceux donc qui sont débilités par des maladies antérieures, qui ont une santé habituellement mauvaise, ou qui sont facilement accessibles aux chagrins, à la peur, etc., — tous ceux-là, si leur séjour dans la localité envahie par l'épidémie n'est pas absolument nécessaire, doivent immédiatement la quitter. Tout le monde gagnera à leur départ : eux d'abord, qui éviteront ainsi la maladie par le meilleur des moyens possibles, la fuite; et, en second lieu, ceux qui resteront. Ceux-ci, en effet, ont besoin de se fortifier au contact des hommes forts et courageux, et la fréquentation des poltrons finirait peut-être par les placer dans de mauvaises conditions, en faisant naître dans leur esprit des sentiments qu'ils igno-

raient, la peur et l'égoïsme. Puis, le moment du danger venu, même avec la meilleure volonté du monde et malgré leur dévouement, ils seraient, au lit du malade, plus nuisibles qu'utiles; le traitement moral joue un grand rôle, en effet, dans les moyens à employer pour guérir la maladie; et tandis que le cholérique réclame des encouragements pressants, ne doit voir que des visages respirant la confiance, l'espoir, le calme, le sang-froid, de manière à conserver ou à acquérir, sous cette heureuse influence, la volonté, l'énergie, et par suite la vigueur qui lui sont indispensables pour lutter avec succès contre le mal, il ne recevrait de ces assistants timides, désespérés, que des soins incomplets et annihilés d'avance par la crainte et le désespoir qu'ils lui communiqueraient infailliblement.

Je le répète, les personnes impressionnables feront bien de s'éloigner, si cela leur est possible. Que si elles sont retenues par une cause plus ou moins puissante, le



devoir, l'intérêt, etc., elles doivent plus que tous autres se maintenir dans des conditions hygiéniques irréprochables.

2^o Les miasmes étant d'autant plus abondants près de la surface de la terre, que les couches d'air ambiant sont moins dilatées, plus fraîches, plus humides, chacun devra éviter de sortir le soir ou pendant la nuit, et principalement le matin avant le lever du soleil; toutes ses promenades, ses courses, etc., devront avoir lieu en plein jour; il sera ainsi moins exposé à l'absorption. L'usage répandu dans nos contrées de passer les soirées, en été, assis devant sa porte, me paraît déplorable en temps d'épidémie cholérique.

3^o L'absorption étant d'autant plus active que l'estomac est moins alimenté, on ne devra jamais sortir à jeun le matin, et, dans la journée, il sera préférable de sortir, pour vaquer à ses affaires ou pour promener, immédiatement après le repas qu'avant.

4^o Toutes les causes débilitantes favori-

sant l'absorption, on évitera toute fatigue excessive corporelle ou intellectuelle, ainsi que les émotions, les sujets de tristesse, la colère, etc., et l'on suivra un régime légèrement tonique; mais il faut prendre garde de tomber dans un excès contraire. J'ai vu, en effet, des personnes qui, en vue d'éviter le choléra, se sont rendues malades par le fait de l'usage abusif d'un régime trop excitant, tel, par exemple, que le thé au rhum pris en très-grande quantité.

5° Ne connaissant pas la nature de la cause génératrice du choléra, il est impossible de désigner à coup sûr un spécifique qui, porté avec soi, exerce une action neutralisante sur le miasme et préserve, par conséquent, de la maladie. Tous les prétendus spécifiques, vendus en sachets et destinés à être portés sur le corps, les cordiaux ou autres remèdes que l'on prend le matin en potion ou en pilules, le camphre, etc., tous ces moyens et bien d'autres n'ont, comme je l'ai dit déjà,

d'autre mérite que de procurer des bénéfices considérables aux exploiters qui les vendent au détriment des crédules ou des poltrons qui les achètent. — S'ils n'étaient qu'inutiles, je n'en dirais rien ; mais le plus grand nombre sont nuisibles. Ainsi, le camphre, le musc, par exemple, et beaucoup d'autres sont très-certainement *énervants* et peuvent, par conséquent, favoriser le développement de la maladie.

Il y a cependant, sur ce sujet, quelque chose à dire : les corps se déplacent mutuellement dans l'atmosphère lorsqu'ils ne se combinent pas entre eux. Or, si l'on ne peut avoir sur soi un sachet dont le contenu, en s'évaporant, *décompose* et *annihile* à coup sûr les miasmes, on peut les déplacer et les éloigner de soi-même en se maintenant au centre d'une atmosphère odorante plus ou moins étendue, plus ou moins compacte. Je conseille, dans ce sens, l'usage de sachets aromatiques, qui, s'il n'est pas utile, ne saurait, dans

aucun cas, être nuisible ou désagréable pour celui qui les porte ou ceux qui le fréquentent. Ainsi, la menthe, la lavande, etc., portées dans les vêtements, tels sont les seuls moyens dont j'engage à faire usage, et encore je suis loin d'y ajouter une grande importance.

A ce même titre, on pourra faire dégager dans les appartements, pendant qu'on en sera absent, de légères vapeurs de chlore qui, si elles ne détruisent pas les miasmes, au moins assainiront très-certainement l'habitation. Ces dégagements de chlore sont la chose du monde la plus facile et la moins coûteuse à faire. On n'a qu'à placer pour cela, au milieu de la chambre, une assiette de porcelaine ou une cafetière sur deux ou trois morceaux de charbon en braise ; on met dans l'assiette ou la cafetière, une partie de peroxyde de manganèse en poudre fine, quatre parties de sel marin, deux parties d'acide sulfurique concentré du commerce étendu de son poids d'eau ; le tout étant mélangé, le

chlore se développe et se dégage immédiatement. Si la chambre est grande, ainsi les salles d'hôpital, les dortoirs des lycées, etc., on établit ainsi deux, trois, quatre sources de chlore placées de distance en distance les unes des autres; l'usage de fumer me paraît aussi très-avantageux; je ne pense pas que les miasmes pénètrent facilement dans un estaminet.

6° Afin de favoriser les fonctions de la peau, et conséquemment l'élimination insensible du miasme absorbé, on évitera toutes les occasions de refroidissement, on portera de la flanelle, non-seulement sur le ventre, mais sur tout le corps; on fera usage de vêtements un peu plus chauds qu'en temps ordinaire, on évitera l'inaction.

7° Pour s'opposer à la tendance (évidente dans le choléra) à une élimination par le tube intestinal sous forme de diarrhée persistante et dangereuse, on évitera toutes les occasions de dérangement des fonctions digestives, les écarts de ré-

gime, les aliments débilitants ou indigestes, l'abus des fruits, etc. Si la digestion est lente et pénible, on la favorisera par l'usage, après dîner, d'une légère infusion de thé, de café, de camomille ou de tilleul, on se tiendra les pieds chauds, on évitera tout travail de tête immédiatement après le repas, et l'on se couchera de bonne heure.

Il faut prendre garde, cependant, de *trop s'écouter*; il est de fait, que si l'on veut tenir compte de tous les petits phénomènes qui accompagnent la digestion, on risque avec la préoccupation du moment de s'exagérer considérablement leur importance, et en voulant y porter remède, on peut finir par provoquer un trouble véritable des fonctions digestives. Il vaut mieux ne rien changer à son régime habituel, et le modifier légèrement dans le sens que j'indique, alors seulement que quelque dérangement sérieux se produit; ou mieux encore, quand on est craintif, frappé, avoir recours journalle-

ment aux conseils éclairés de son médecin.

8° Tout le monde ayant un intérêt plus ou moins direct à ce que l'épidémie ne prenne pas de développement, les personnes qui auront connaissance des moyens de se préserver du choléra devront en faire part en les répétant souvent, avec persévérance, aux ouvriers, aux paysans, aux enfants, à tous ceux, en un mot, qu'ils supposeront être dans le cas, par le fait de leur position malheureuse ou de leur défaut d'instruction, de ne pouvoir lire ou comprendre les conseils publiés par l'autorité ou les médecins. Ainsi, les curés dans les campagnes insisteront, soit en chaire, soit dans leurs tournées, sur l'importance qu'il y a à mettre à exécution les mesures prescrites; sur le danger que présentent les diarrhées négligées; sur la nécessité et la facilité de les supprimer. — Les médecins, en allant voir leurs malades, s'informeront dans les familles s'il n'y a personne qui pré-

sente des dérangements d'entrailles, et prescriront avec insistance les moyens de les guérir. — Les chefs d'institution, les supérieurs de couvents, les manufacturiers, les directeurs de prisons, etc., feront tous les matins subir un interrogatoire aux enfants, aux religieux, aux ouvriers, aux prisonniers, etc., et s'attacheront à ce que des soins immédiats leur soient donnés. A cet effet, les uns seront renvoyés à l'infirmerie, les autres dans leurs familles; en un mot, partout et par tous les moyens possibles, chacun devra concourir à la propagande de la médecine préventive.

9^o Enfin, le choléra prenant d'ordinaire dans la nuit, alors qu'il serait difficile de se procurer chez les pharmaciens les remèdes urgents, chacun devra avoir chez soi :

1^o Du thé, tilleul, camomille, ou autres fleurs ou feuilles aromatiques.

2^o Du rhum, ou de l'eau-de-vie.

3^o de l'amidon.

4° De la graine de lin.

5° De la farine de graine de lin (dans des conserves bouchées).

6° De la farine de moutarde (*idem*).

7° Un petit flacon de laudanum, que l'on tiendra sous clef et hors de portée des enfants.

Les personnes qui habitent la campagne loin de la ville et des pharmacies, auront de plus chez elles :

9° De l'eau de cannelle (un flacon de 200 grammes).

10° Un flacon d'éther de 30 grammes (bouché à l'émeri).

11° Sulfate de magnésie, 90 grammes en trois paquets, renfermés dans un flacon à large goulot bien bouché.

12° Ipécacuanha, 6 grammes, divisés en quatre paquets (ce qui fait 15 décigram. ou 30 grains dans chaque paquet), le tout dans une boîte.

13° Sirop de ratania ou de cachou, 200 grammes.

14° Une douzaine de pilules d'opium

d'un grain chaque (comme le laudanum, sous clef et hors de portée des enfants).

Nota. — Les paquets, boîtes, flacons, conserves, seront étiquetés avec le plus grand soin, et pourront être conservés ainsi pendant fort longtemps sans que les substances qu'ils renferment subissent aucune détérioration.

Des dépôts de ces médicaments devront, en outre, par les soins de l'autorité, être établis, dans les communes envahies par l'épidémie, sur un ou plusieurs points, tels que le presbytère, la mairie, les maisons de charité, etc., afin que les pauvres puissent se les procurer sans argent et sans perte de temps.

15° Enfin, la glace constituant un moyen précieux de traitement du choléra, les personnes riches, forcées de vivre dans un centre où il serait difficile de s'en procurer, pourront faire l'acquisition d'un appareil à fabrication, qui leur servira, d'ailleurs, plus tard pour tout autre usage (ces appareils, d'un prix relativement modi-

que, se trouvent à Toulouse, chez M. Bianchi). L'administration, de son côté, soucieuse de la santé des pauvres, pourra doter d'un de ces appareils les communes qui ne pourraient se procurer autrement de la glace.

2^e SECTION. — *Traitement curatif.*

Je répète, en commençant cette section, que je n'ai écrit ce livre que dans le but d'être utile aux personnes qui sont destinées à soigner les cholériques ou à se soigner elles-mêmes en l'absence d'un médecin dans la localité, ou, en attendant son arrivée, s'il y en a un; on ne trouvera donc pas ici un traitement du choléra aussi minutieusement détaillé, aussi scientifiquement discuté, que l'on serait en droit de l'exiger s'il s'agissait d'une publication doctrinale proprement dite. Cependant, comme le choléra n'a d'ordinaire que quelques heures de durée, et qu'il arrive malheureusement très-souvent que, malgré la

plus grande célérité que l'on puisse mettre à demander l'assistance d'un médecin, les malades meurent avant l'arrivée de ce dernier, je crois ne pas devoir me borner à indiquer seulement les premiers secours à donner aux cholériques. Je pense, au contraire, qu'il est utile que chacun sache vers quel but doivent tendre tous les efforts pour qu'une attaque de choléra se termine par la guérison, et quels sont les moyens que l'on doit successivement employer pour arriver à ce résultat. D'ailleurs, une partie des médecins ruraux auxquels s'adresse un peu cet opuscule, ne connaissent le choléra que par ouï-dire, et par conséquent pourraient être embarrassés pour soigner convenablement les premiers cas qui se présenteraient à eux. Je dois donc, sinon leur dire positivement ce qu'ils auront à faire, du moins les mettre en quelque sorte sur la voie; leur intelligence et leur savoir feront le reste.... D'un autre côté, n'oubliant pas que le traitement du choléra que je vais indiquer sera souvent mis en

pratique par des personnes qui n'ont pas les moindres notions de la médecine, je vais tâcher de me mettre à la portée de tous.

1^o *Traitement des prodromes du choléra.*
— Dès qu'un individu éprouve les premiers symptômes de l'influence cholérique, c'est-à-dire de la diarrhée, du malaise, des crampes légères, des frissons, des vertiges, peu d'appétit, etc., il doit immédiatement, s'il ne peut avoir l'assistance du médecin, chercher à supprimer le flux intestinal et à maintenir intactes les fonctions de la peau. Dans ce but il cessera tout travail et se mettra au lit après l'avoir fait bassiner ; il se soumettra à la diète, et à l'usage abondant de boissons aromatiques, telles que thé, camomille, tilleul, etc., prises aussi chaudes que possible. En même temps il recevra un demi-lavement composé d'une décoction de graine de lin à laquelle on ajoutera une cuillerée d'amidon qu'on y fera dissoudre, et de six à dix gouttes de laudanum. Suivant l'abondance de la diar-

rhée, l'intensité des coliques et des cram-
pes, la dose de laudanum sera plus ou
moins forte. Si le lavement est rendu im-
médiatement, séance tenante, on en rece-
vra un second composé de la même ma-
nière.

Quinze fois sur vingt ces simples moyens
suffiront pour que la diarrhée s'arrête, et
qu'une sueur plus ou moins abondante se
manifestant, tous les accidents secondaires
disparaissent. Dès le lendemain, le malade,
entré en convalescence, pourra reprendre
ses habitudes, tout en conservant cepen-
dant quelques ménagements.

Si au bout de quelques heures la diar-
rhée n'a pas disparu, ou semble même aug-
menter, tout en continuant l'usage de la
tisane aromatique, on donnera un nouveau
lavement suivant la formule ci-dessus, et
de plus on ajoutera toutes les demi-heures
à la tasse de tisane deux ou trois gouttes
de laudanum et une cuillerée à café de si-
rop de coings, de cachou, ou de ratania,
suivant le goût du malade; on continuera

ainsi toute la journée, en observant toutefois que si la diarrhée diminue de plus en plus, on doit éloigner progressivement les doses de laudanum et de sirop, de manière à ne les donner que toutes les heures, puis toutes les deux ou trois heures, la tisane étant donnée pure dans l'intervalle.

Si la diarrhée persiste sans prendre cependant des proportions inquiétantes, on continue ce traitement pendant deux ou trois jours. Durant cette période on donne un lavement suivant la formule, matin et soir.

Si après deux ou trois jours de ce traitement suivi avec persévérance la diarrhée persiste encore avec les mêmes caractères, avec la même abondance, on insisterait désormais inutilement sur l'usage de ces mêmes moyens ; il faut essayer de modifier l'état physiologique de l'intestin ; à cet effet, on divise trente grains d'ipécacuanha en deux paquets ; on donne le premier paquet dans une demi-tasse d'eau tiède, un quart d'heure après on donne le second paquet de la même manière. L'ipécacuanha

administré dans ce moment a un triple effet : d'abord , il modifie la sécrétion qui se fait dans l'intestin en impressionnant vivement les glandes qui sont chargées de la produire ; en second lieu , en déterminant des vomissements , il supprime le spasme intestinal en vertu duquel les matières sécrétées étaient violemment et incessamment dirigées vers l'anus ; en troisième lieu enfin , il détermine dans tout l'organisme une secousse violente , immédiatement suivie d'une détente salutaire qui se traduit par une abondante sueur , sueur que l'on favorise en reprenant l'usage des boissons aromatiques chaudes , et principalement alors de l'infusion de thé. Enfin , pour achever de calmer la susceptibilité du tube digestif , on fait prendre au malade deux pilules composées chacune d'un grain d'opium , à deux ou trois heures de distance l'un de l'autre.

Dans quelques cas , lorsque la diarrhée , moins abondante , au lieu d'être continue , cessera pendant quelques heures pour re-

paraître ensuite, et ainsi alternativement un certain nombre de fois, il est préférable de remplacer l'ipécacuanha par une dose de trente grammes (une once) de sulfate de magnésie prise en deux fois, à un quart d'heure d'intervalle, dans une tasse d'infusion de thé. Deux ou trois heures plus tard on donne un lavement suivant la formule précédente, et les deux pilules comme ci-dessus.

Tels sont les moyens à opposer à ce qu'on appelle les prodromes ou symptômes précurseurs du choléra. — Il est rare qu'après les avoir mis en usage tout ne rentre pas dans l'ordre. Dans la très-grande majorité des cas, au contraire, la diarrhée disparaît, le malaise cesse, les forces reviennent, et le malade demande à manger. On comprend avec quelle prudence on doit satisfaire aux désirs du malade. Le moindre écart de régime provoquerait une récidive.

Il est une remarque que je ne dois pas négliger de faire ; il arrive souvent, pen-

dant les épidémies de choléra , qu'un plus ou moins grand nombre d'individus sont pris de diarrhée dysentérique ; il ne faut pas la confondre avec la diarrhée du début du choléra , attendu qu'elle est loin d'être aussi inquiétante et qu'elle ne réclame pas d'ailleurs tout-à-fait le même traitement.

Les individus qui ont la dysenterie ressentent de vives coliques autour du nombril , et tandis que les envies d'aller sur le vase sont très-fréquentes , les matières rendues sont chaque fois en très-petite quantité , et ne consistent guère qu'en quelques glaires plus ou moins teintées de sang , provoquant à leur passage à l'anüs un sentiment de brûlure excessivement douloureux ; quelquefois ce ne sont que des matières membraneuses (des râclures de boyau , comme dit le vulgaire). Il y a en même temps une douleur vive aux reins , et un sentiment de défaillance de l'estomac analogue à celui qu'on éprouve quand on est à jeun depuis longtemps.

Cette diarrhée diffère complètement de la diarrhée qui précède le choléra. — Celle-ci, en effet, ne s'accompagne pas d'ordinaire de coliques au nombril, ni de mal de reins. Ce sont des besoins répétés d'aller à selle, mais à l'inverse de ce qui se passe dans la dysenterie; ici les selles sont très-abondantes, et au lieu de glaires ce sont des matières liquides qui passent à l'anüs sans déterminer aucune sensation désagréable; le malade les rend sous forme de fusées, comme qui rejette un lavement.

J'ajoute, comme dernière différence, que la dysenterie cède promptement à l'usage du repos au lit, de la diète, d'une tisane légère de graine de lin, et de deux ou trois lavements comme je les ai formulés.

2^o *Traitement du choléra confirmé et de ses divers degrés.* — Soit que l'individu averti, par les prodromes, de la menace du choléra, ait négligé de leur opposer un traitement convenable, soit, ce qui est plus rare, qu'il ait été réfractaire à ce

traitement lui-même, ou encore, ce qui est l'exception, qu'il n'y ait eu aucun aversissement, le choléra éclate.

Refroidissement, diarrhée abondante composée de matières liquides blanchâtres ou incolores, vomissements fréquents de matières semblables à celle de la diarrhée, crampes violentes, amaigrissement rapide de tout le corps, enfoncement des yeux, tendance à la couleur bleue de toute la peau, tel est l'ensemble des symptômes qui caractérisent la maladie à son début.

La première chose à faire lorsqu'on est appelé dans ce moment, c'est de coucher au plus vite le malade dans un lit bien bassiné, et de l'envelopper de couvertures de laine, autour desquelles on place des briques chaudes, des bouteilles remplies d'eau presque bouillante. Réchauffer le malade par tous les moyens possibles, telle est la première indication, indication qui persiste jusqu'à son entier rétablissement. On lui donne en même temps, et

coup sur coup, deux ou trois tasses d'une forte infusion de thé aussi chaude que possible, additionnée de trois à six gouttes de laudanum, et aiguisée chaque fois par une cuillerée à café de rhum ou d'eau-de-vie. Au bout d'un certain temps (vingt à trente minutes à peu près) l'amélioration se fait sentir. — Dans le cas contraire, la maladie marche, les vomissements continuent, le froid augmente, la couleur bleue se prononce davantage; je n'hésite pas alors à donner, suivant l'âge du malade, de 20 à 30 grains d'ipécacuanha en deux paquets, chaque paquet dans une tasse de tisane, à dix minutes d'intervalle. L'ipécacuanha administré à ce moment a pour but de modifier la sécrétion intestinale d'une part, et d'autre part, en augmentant les efforts de vomissements, de provoquer de larges mouvements d'inspiration et d'expiration capables de rappeler au poumon le sang qui s'y revivifiera.

Si au bout de quelques instants ce ré-

sultat paraît atteint, ce qui s'annonce par une tendance à la disparition de la couleur bleue, et par une diminution de la diarrhée, il faut répéter la dose. Si, au contraire, le mal paraît empirer, on revient, pour ne plus l'abandonner, à la médication tonique et opiacée; seulement on doit la rendre plus énergique qu'au début. Il en serait de même si, après la seconde dose d'ipécacuanha, l'amélioration ne se soutenait pas.

On insiste alors, de plus en plus, sur les moyens propres à réchauffer le malade; on promène sur ses membres, en ayant soin de ne pas trop les découvrir, des sinapismes que l'on renouvelle et que l'on change de place toutes les dix minutes. En même temps, on fait prendre toutes les demi-heures un lavement suivant la formule (un verre de décoction de graine de lin, deux cuillerées d'amidon, six à dix gouttes de laudanum). Enfin, concurremment avec les moyens précédents, on administre de dix en dix minutes, dans une

demi-tasse de tisane, une cuillerée à bouche de la potion suivante, que l'on prépare soi-même avec les remèdes dont on était pourvu.

Prenez :

Eau de cannelle. 15 cuillerées à bouche.

Rhum. 15 cuillerées à café.

Laudanum. 60 gouttes.

Sirop de cachou ou de ra-

tania. 8 cuillerées à bouche.

Mélez aussi exactement que possible.

Si la potion n'est pas supportée, immédiatement après chaque cuillerée (donnée alors pure) on met dans la bouche du malade un morceau de glace gros comme une noisette. Si malgré cela elle excite les rebuts du malade d'une manière bien prononcée, on mettra dans chaque cuillerée de deux à quatre gouttes d'éther. Enfin, si le rebut continue, on cessera toute espèce de boisson, pour ne donner absolument que de la glace d'une manière continuelle, et toujours par petits morceaux.

Dans le cas, au contraire, où la potion

étant supportée la diarrhée et les vomissements diminuent, on éloigne les doses de la potion de manière à n'en donner une cuillerée que tous les quarts d'heure, puis toutes les demi-heures, et ainsi de suite.

La dose de laudanum et de rhum que je conseille pourra paraître énorme à quelques personnes. Qu'elles veuillent bien réfléchir que la plus grande partie de la potion prise dans le commencement est rejetée avec les vomissements ; par conséquent l'individu n'en saurait absorber qu'une très-petite quantité. Mais lorsque la potion est gardée, c'est autre chose ; et quoique la quantité totale de laudanum prescrite ne soit pas suffisante pour empoisonner (soixante gouttes de laudanum sont équivalentes à trois grains d'opium), je n'en suis pas moins d'avis qu'à mesure que les vomissements diminuent on doit éloigner les doses de la potion.

Enfin, après avoir employé ces moyens avec persévérance, la maladie tend bien-

tôt évidemment vers la guérison ou vers la mort. Dans le premier cas, cet heureux résultat s'annonce de deux manières : ou les selles et les vomissements se suppriment ; ou, s'ils persistent, ils changent de nature et deviennent jaunes ou verts ; mais, quoi qu'il en soit, le pouls redevient plus sensible, la chaleur du corps se rétablit, la langue se réchauffe (à moins qu'on n'ait fait usage de la glace, cas auquel elle reste froide), les crampes diminuent, la teinte bleue disparaît, la respiration devient plus facile, etc., en un mot la nature reprend le dessus.

La médication est alors des plus faciles : on n'a plus qu'à maintenir la chaleur extérieure, en même temps qu'on administre en aussi grande quantité que possible, concurremment avec la glace si les vomissements jaunes ou verts persistent trop, des boissons aromatiques. Cette grande quantité de boissons a pour but de s'opposer à la tendance à l'état typhoïque consécutif, en rendant au sang la

partie liquide qu'il a perdue. J'ajoute qu'il ne faut pas abuser de l'usage de la glace ; d'une part, en effet, elle contrarie un peu la réaction, et d'autre part son usage excessif peut être suivi plus tard d'inflammation de l'estomac.

Si, au contraire, la maladie tend à se terminer par la mort (il faut que l'on s'habitue à cette idée : le traitement le mieux entendu ne réussit pas toujours à sauver le malade, pas plus que le traitement le plus intelligent ne triomphe de toutes les fluxions de poitrine et de toutes les autres maladies), les selles et les vomissements se suppriment, mais non parce que, comme dans le cas précédent, la maladie est enrayée ; c'est que leur source est tarie. On voit alors, en même temps, le corps devenir plus noir, les yeux s'enfoncer davantage ; le pouls n'est plus perceptible ; la langue est glacée, la voix éteinte, la respiration extrêmement gênée ; les crampe sont atroces. La maladie étant arrivée à ce point, je considère le cas comme

désespéré, et ce n'est plus que comme manière d'acquit que j'engage à persister dans l'usage des moyens extérieurs, tandis qu'à l'intérieur on donne un peu de rhum dans du thé, de temps en temps, concurremment avec la glace qui calme la soif inextinguible du malade; la mort ne tarde pas à arriver. — Eh bien! le croiriez-vous? c'est dans ces cas désespérés que les homœopathes triomphent! — Lorsque le malade est ainsi noir et asphyxié, le disciple d'Hahnemann arrive et place très-sérieusement, sur la langue inerte du moribond, un médicament héroïque, un globule de *carbo-vegetalis*! Plusieurs *illettrés* nous ont demandé ce que c'était que ce médicament si précieux puisqu'il sauve les malades désespérés. — C'est tout simplement du charbon végétal, autrement dit charbon de cuisinière. — Vous vous étonnez de la puissance de cette vile substance? — Vous avez tort; en homœopathie la méthode doit être toujours en quelque sorte palpable aux plus faibles intelli-

gences ; eh bien ! voici comment on persuade les faibles intelligences. On leur dit : 1^o Quand vous voulez vous noircir le visage, de quoi vous servez-vous ? — De charbon. — 2^o Quand vous voulez vous asphyxier, que prenez-vous ? — Du charbon. Or, l'homœopathie guérissant en vertu du principe *similia similibus*, c'est-à-dire, *les semblables par les semblables*, lorsque le choléra vous a rendu noir, il faut pour devenir blanc prendre du charbon ; mais de plus il vous plonge dans l'asphyxie, raison de plus pour avaler du charbon, *carbo vegetalis* ! C'est clair ! Et dire que j'ai vu de mes propres yeux de saints ministres de notre religion, des magistrats, des hommes dont la position sociale semble être une garantie d'intelligence et d'instruction, administrer, avec une confiance inébranlable, le *carbo vegetalis* à de malheureux moribonds ! C'est véritablement à désespérer de la raison humaine ! Mais revenons à un sujet plus sérieux.

Nous avons vu à l'article *symptômes*,

qu'alors même que la réaction est obtenue, le malade n'est pas pour cela guéri. — Cela tient à plusieurs causes.

D'abord, l'organisme se remet difficilement d'une secousse aussi violente; en second lieu, l'état visqueux du sang ne permet pas aux organes de reprendre immédiatement leur rythme normal. En dernier lieu enfin, l'individu est encore, pendant un certain temps, sous le coup de l'empoisonnement produit par le miasme cholérique, dont une quantité plus ou moins considérable reste à éliminer.

Il résulte de cet ensemble de causes, auxquelles reste soumis le malade dont l'attaque est enrayée, une tendance à l'état typhoïque très-manifeste, état typhoïque qui, se prononçant de plus en plus, finit malheureusement trop souvent par le faire périr. En outre, les divers organes deviennent fréquemment le siège d'inflammations plus ou moins graves qui constituent autant de complications fâcheuses, autant de chances de mort.

Contre cet état, le médecin le plus expérimenté n'a pas trop de toute son expérience, de toute son intelligence, de tout son génie d'inspiration. Je perdrais donc mon temps à tracer ici, pour des personnes qui n'ont pas des notions en médecine, une ligne de conduite qu'elles puissent suivre comme dans le traitement du choléra proprement dit. Les accidents, qui se succèdent dans cette période de la maladie sont, en effet, des plus variés; le traitement doit être modifié à chaque instant, suivant telle ou telle indication, indication qui diffère même chez chaque malade; et ce n'est qu'avec une grande habitude des cholériques, avec une intelligence parfaite de la maladie que l'on arrive à faire entrer les malades en convalescence.

Il y a cependant quelque chose à dire : la maladie étant comprise comme je crois qu'on doit la comprendre, il y a un but général que, sans être médecin, on peut, avec un peu d'intelligence, sinon attein-

dre, du moins approcher. Trois causes, ai-je dit effectivement, s'opposent à la guérison (qu'on me pardonne les redites; elles sont indispensables pour me faire comprendre). Cés causes sont : 1^o le résultat de la secousse reçue; 2^o un reste d'empoisonnement, résultat de l'élimination incomplète du miasme indien; 3^o l'état d'épaississement du sang. Eh bien! sans être médecin, on comprendra que : 1^o pour remédier à la première cause, il faut tonifier légèrement le malade; 2^o pour détruire la seconde, favoriser la transpiration; 3^o pour pallier la troisième, faire boire beaucoup et faciliter la circulation du sang par des frictions.

Lors donc que vous verrez l'attaque de choléra se dissiper, c'est-à-dire les selles et les vomissements se supprimer ou devenir jaunes ou verts, la peau se réchauffer et se recouvrir d'une sueur de bonne nature, les crampes cesser, l'anxiété respiratoire diminuer, le pouls se rétablir, la couleur bleue disparaître, la voix rede-

venir sonore, le regard reprendre son intelligence, la face perdre son aspect de souffrance, etc.; lorsque vous constaterez cette heureuse modification, rappelez-vous que tout n'est pas fini cependant, et que le malade est encore en danger de périr typhoïque. Empressez-vous alors de le tonifier légèrement en lui donnant un peu de bon vin dans sa tisane, une légère infusion de café ou quelques cuillerées de bon bouillon; de favoriser la transpiration en le couvrant un peu plus; de faciliter la circulation en pratiquant quelques frictions de temps en temps, et surtout en faisant boire à doses petites, mais très-rapprochées, la plus grande quantité possible d'une tisane légèrement aromatique, au gré du malade, de l'eau sucrée même, s'il ne veut pas autre chose. Le retour plus ou moins prompt des urines, ou des envies d'uriner qui jusqu'alors ne s'étaient pas fait sentir, devront être pour vous un signe que vous êtes dans la bonne voie et vous encourager à persister.

Quant aux accidents de toute nature qui peuvent venir compliquer cet état de demi-convalescence, tels que : inflammations du foie, de l'estomac, etc., persistance de la diarrhée jaune ou verte, retour des vomissements, sommeil exagéré dépendant d'un état de torpeur cérébrale, etc., etc., le médecin seul pourra s'en rendre maître.

A cet égard, je me permettrai de dire à ceux de mes confrères qui seraient novices dans le traitement du choléra, que l'observation de faits nombreux m'a prouvé : 1^o que l'on retire très-peu de bons effets, à cette période de la maladie, des vésicatoires, et surtout des émissions sanguines que je crois, en général, plutôt nuisibles qu'utiles (il y a cependant des exceptions); 2^o que l'eau de Seltz et la potion anti-émétique de Rivière sont très-efficaces contre les vomissements spasmodiques consécutifs au choléra; 3^o que le hoquet cède plus facilement aux anti-spasmodiques qu'à tout autre moyen;

4° qu'il ne faut pas abuser de la glace, si l'on veut éviter les gastrites consécutives; 5° qu'on se trouve bien, si la langue est sale et l'appétit nul, d'un léger purgatif salin; 6° qu'il faut résister de toutes ses forces aux désirs du malade ou des assistants qui réclament l'usage des aliments: une indigestion provoquerait un retour de la maladie en arrière et serait presque à coup sûr mortelle; 7° que les premiers aliments le mieux supportés sont: la crème de riz, le petit lait, la décoction blanche de Sydenham, le sagou, l'eau sucrée légèrement vinetuse; 8° que l'usage des alcalins, et notamment du bi-carbonate de soude en petite quantité dans la tisane, ou de quelques pastilles de Vichy, si le malade refuse de boire, m'a paru rationnel et efficace pour diminuer la plasticité du sang; 9° que ce dernier but, le principal, selon moi, ne devait pas être perdu de vue; qu'il faut, par conséquent, faire boire les malades le plus possible; 10° enfin, qu'à cette période de la mala-

die, les frictions générales donnent de meilleurs résultats qu'au début.

Convalescence. — Enfin, tous les accidents disparaissant, l'état typhoïque est vaincu, toutes les fonctions reprennent leur jeu régulier, le malade entre en convalescence.

Cet heureux résultat si péniblement obtenu réclame encore des soins incessants et particuliers. Sans doute, comme pour le passage de la maladie à la convalescence, il est difficile, d'une manière générale, d'établir à l'avance, pour cette dernière, une règle de conduite que tout le monde puisse comprendre et mettre en pratique, et ici encore les conseils d'un médecin seront extrêmement précieux ; cependant les moins intelligents comprendront qu'après avoir échappé à une maladie aussi grave le malade a besoin d'une hygiène et d'un régime d'autant plus sévères, d'autant plus circonspects. Chacun a eu malheureusement dans sa famille des malades convalescents à soigner ; eh bien !

que chacun mette ici plus que jamais en usage les soins, les ménagements, les prévenances, la prudence dont il a entouré ses convalescents à la suite de toute autre maladie grave, et que le bon sens lui suggérerait, d'ailleurs, s'il n'avait déjà l'expérience du passé. Je n'insisterai donc pas sur la nécessité de surveiller l'alimentation et d'en choisir avec soin tous les éléments, de ne pas permettre trop tôt de se lever et encore moins de sortir ou de reprendre ses occupations, d'éviter, en un mot, tous les écarts d'hygiène ou de régime qui, si légers qu'ils fussent dans cette circonstance, pourraient avoir une conséquence plus grave qu'un retard au retour définitif à la santé, une récurrence cette fois mortelle.

Traitement des cholériques réunis. — Je n'ai eu en vue, dans les pages précédentes, que le traitement d'un malade isolé. Je crois devoir, en terminant, donner quelques conseils au sujet des soins que réclament les malades réunis en commun

dans une infirmerie ou une ambulance. Ceci s'adresse, par conséquent, aux médecins des petites localités qui, soit dit sans les blesser, tout en connaissant parfaitement le traitement du choléra, pourraient avoir moins de succès qu'ils seraient en droit d'en espérer de leur zèle et de leur savoir. Ces succès ne sont obtenus, en effet, qu'en se mettant en mesure de s'opposer au désordre qu'engendrent, inévitablement, le service des malades réunis, leurs exigences diverses et multipliées. Si l'on n'y prend garde, il s'établit une confusion déplorable; les prescriptions sont mal comprises, mal exécutées, quelquefois pas du tout; tel malade a su réunir autour de son lit tout le personnel des infirmiers, tandis que tel autre manque complètement de secours, etc., etc. On comprend que, dans de pareilles circonstances, les soins les mieux conçus, la meilleure volonté du monde, seraient frappés forcément de stérilité. Eh bien ! il y a un moyen d'arriver à un résultat con-

traire, c'est-à-dire la distribution régulière des soins et des remèdes, la satisfaction complète des besoins de tous les malades, en un mot le succès du traitement. Ce moyen, c'est la régularisation mathématique, *militaire* en quelque sorte des secours.

Dans ce but : 1^o s'étant procuré le nombre nécessaire d'infirmiers à solde ou de garde-malades de bonne volonté, on assigne à chacun sa part et son mode de concours à l'œuvre commune. Ainsi, les uns seront *exclusivement* chargés des frictions et de l'application des sinapismes. Il faut, pour cette partie du service, un infirmier pour cinq ou six malades seulement. Chaque infirmier de cette catégorie va d'un lit à l'autre, sans s'occuper d'autre chose, frictionne, enlève et replace les sinapismes. Quand il a fini la série de malades dont il est chargé, il la recommence, et ainsi de suite. Les autres ont pour lot de recevoir, dans des cuvettes ou des bassins, les vomissements ou les selles

des malades, afin qu'aussi rarement que possible, ces derniers salissent leur lit ou le sol. Un troisième groupe est constitué par les personnes qui doivent entretenir la propreté de la salle, c'est-à-dire éponger les matières répandues sur le sol, aller vider les bassins qui contiennent les déjections, et en fournir de nouveaux vides et propres. D'autres donnent les lavements. On réserve aux sœurs de charité ou aux personnes les plus intelligentes, l'administration des remèdes ; elles vont alors de lit en lit, donnant à l'un sa potion, à l'autre de la glace, etc., suivant les prescriptions du médecin.

2^o Le médecin fera sa visite au moins deux fois par jour, plus souvent s'il le peut, et toujours à heures fixes, pour que les individus chargés de la préparation des remèdes et les sœurs qui doivent les administrer soient à leur poste, et puissent recevoir les observations particulières concernant tel ou tel malade.

3^o Les prescriptions faites pendant la

visite seront consignées sur un cahier spécial, afin qu'il ne puisse y avoir ni erreur ni oubli.

4^o A chaque visite, le médecin désignera les malades qui lui paraissent marcher vers la guérison et comme tels, suivant mes conseils, devoir passer dans la salle dite des convalescents. Cette simple mesure, en faisant entrevoir la possibilité de la guérison, et en remontant ainsi le moral, suffira chez un grand nombre de malades pour activer la réaction et la rendre plus franche, c'est-à-dire provoquer secondairement un retour plus rapide à la santé.

Ici se termine ma tâche, que j'ai essayé de remplir de mon mieux ; j'espère avoir réussi, sinon d'une manière complète, au moins jusqu'à un certain point ; que l'on veuille bien, dans tous les cas, me tenir compte de l'intention, et, en sa faveur, me pardonner la forme peu littéraire de ce livre. Il n'est pas, d'ailleurs, si facile qu'on pourrait le croire de mettre

la médecine, cette *science divine*, à la portée du premier venu; et pour une pareille *profanation* son vocabulaire devient muet, sa rhétorique n'a plus de fleurs. — Qu'on me pardonne aussi mes redites, mon *rabâchage*; car ce n'est qu'en rabâchant qu'on arrive à se faire comprendre du lecteur, qu'on le force à retenir ce qu'il a compris. — Me plaçant à ce point de vue, je crois pouvoir dire hardiment :

Si quelqu'un ayant lu et compris ce livre à le choléra, c'est qu'il l'aura bien voulu; s'il en meurt, ce ne sera pas ma faute.

Octobre 1855.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

DÉDICACE.	5
PRÉFACE.	7
But de l'ouvrage.	11

CHAPITRE PREMIER.

Le choléra est-il contagieux ?	17
Opinion personnelle de l'auteur.	24

CHAPITRE II.

Mesures à prendre au point de vue de l'extension possible de la maladie par infection.	32
1 ^{re} SECTION. — Mesures générales.	32
2 ^e SECTION. — Précautions individuelles.	39
1 ^o Conseils aux visiteurs.	41
2 ^o Conseils aux garde-malades.	46

CHAPITRE III.

Qu'est-ce que le choléra ?	55
Causes.	69
Nature du choléra.	78

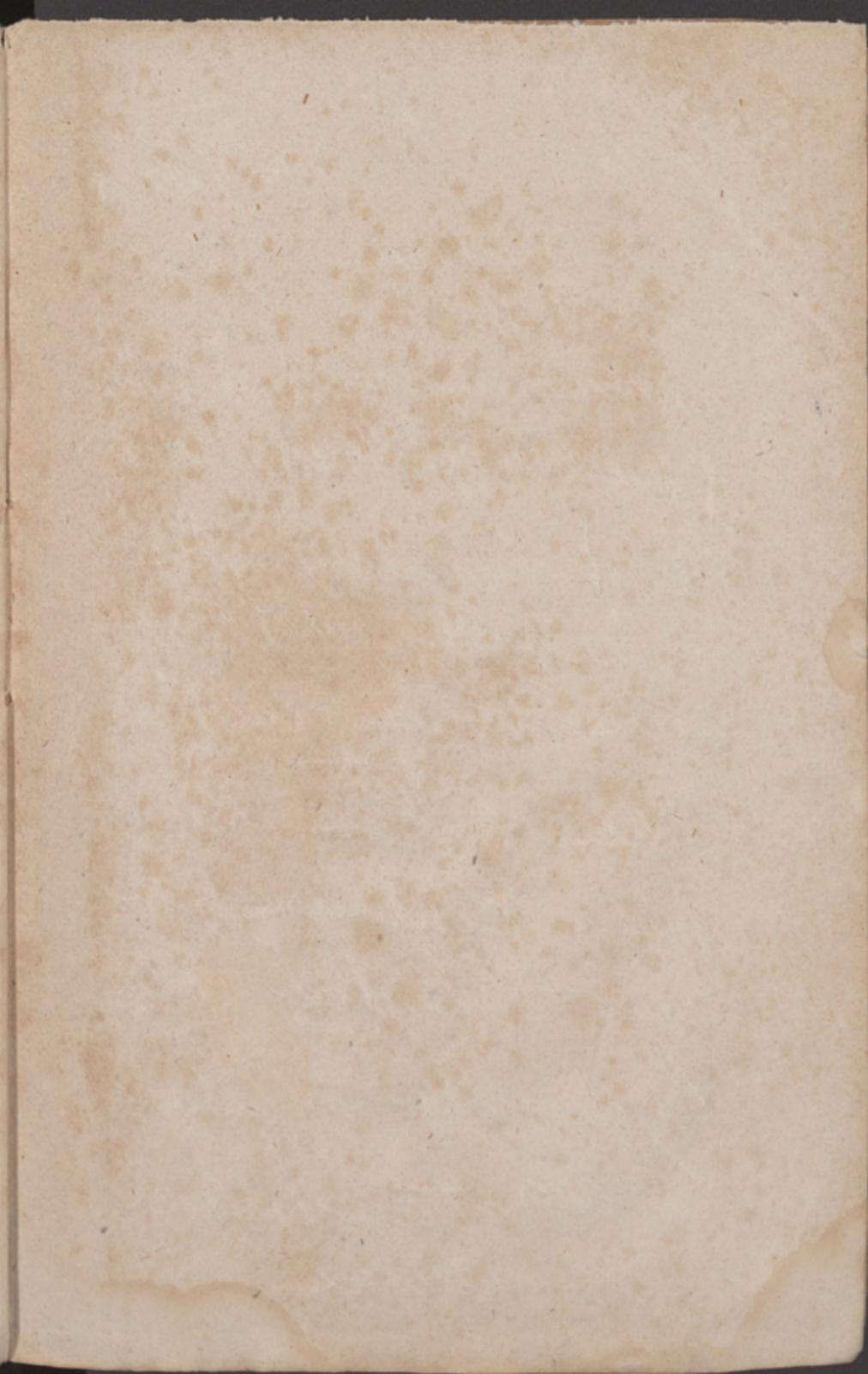
Symptômes, marche, terminaisons, conséquences.	81
Ordre de succession des symptômes.	85

CHAPITRE IV.

Traitement du choléra.	91
1 ^{re} SECTION. — Traitement préservatif.	91
Moyens généraux.	91
Précautions particulières.	96
Vertu des spécifiques.	101
Remèdes que l'on doit avoir en provision chez soi.	107
2 ^e SECTION. — Traitement curatif.	110
1 ^o Traitement des prodromes du choléra.	112
2 ^o Traitement du choléra confirmé et de ses divers degrés.	118
Potion anticholérique.	122
Traitement de l'état typhoïque.	132
Traitement de la convalescence.	134
Traitement des cholériques réunis.	135

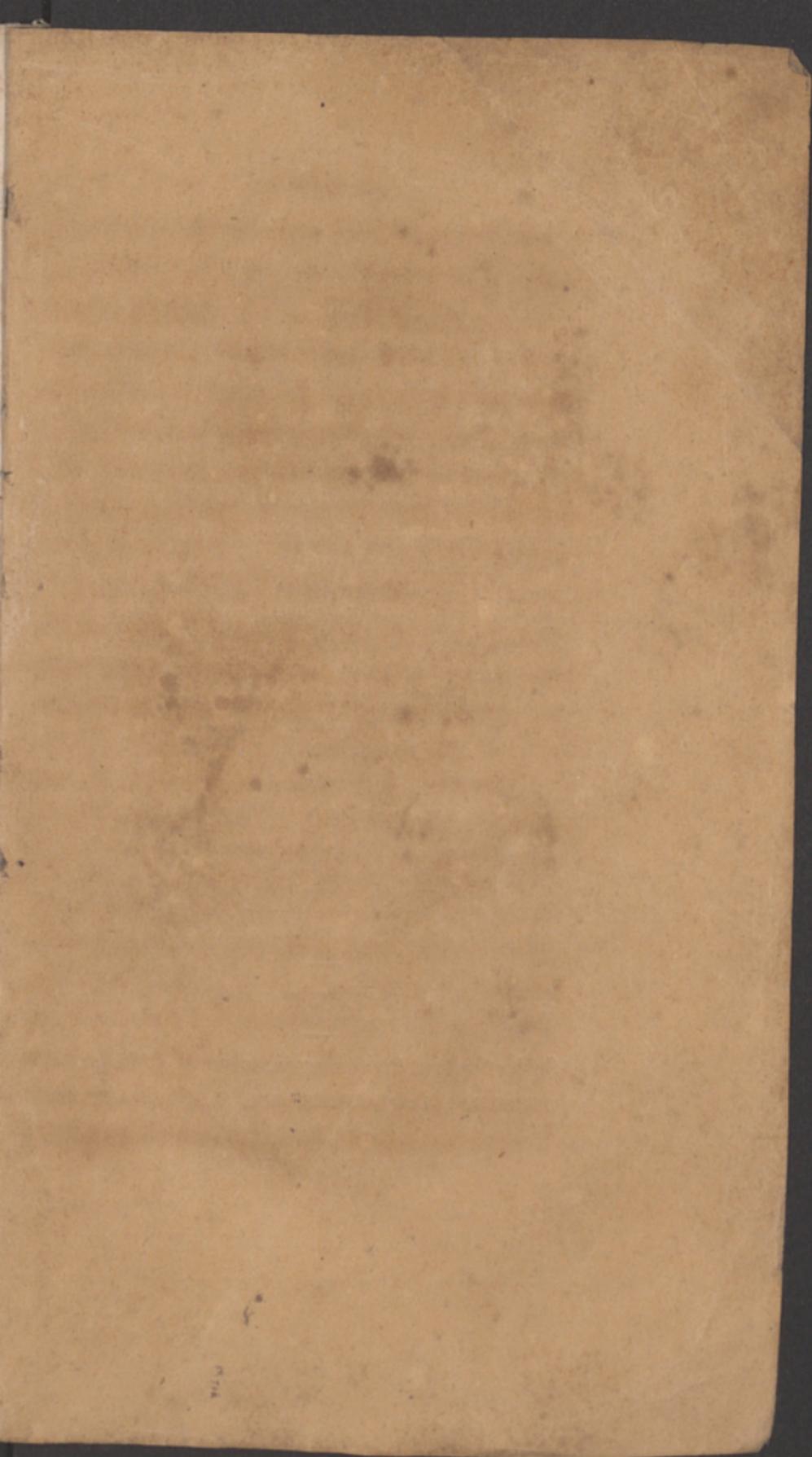
FIN DE LA TABLE.





Dalies Pierre Jean
né à Coulouze 8^e de
rue St Michel 74
menuisier en fruitier
83 ans, 8^e de rue St Mic
123) Baymony Paul
née à Falles, sur Lhers
aude, 43 ans cultivateur

Dalier. Mars Pierre
né à Coulouze 8^e de
rue St Michel 102
Typographe 21 ans
Soldat au 113^e me
régiment



JOURNAL
DU
DROIT ADMINISTRATIF
OU
LE DROIT ADMINISTRATIF

MIS A LA PORTÉE DE TOUT LE MONDE,

Recueil qui comprend la Législation, la Jurisprudence,
la Doctrine et les Faits se rattachant à l'Adminis-
tration, plus spécialement destiné aux Curés,
Maires et Membres des Conseils municipaux,
Membres des Fabriques, et pouvant
servir de Guide aux Instituteurs
primaires aux Propriétaires,
aux Contribuables, aux
Patentables, etc.,

PAR

CHAUVEAU ADOLPHE,

Professeur de Droit administratif, avocat à la Cour impériale
de Toulouse, auteur des *Principes de Compétence
et de Jurisdiction administratives*, du *Code
d'Instruction administrative*, membre
de la Légion-d'Honneur, etc.

Le Journal paraît par cahiers mensuels de 48 p. in-8o.

Collection des trois premières années : 24 fr.

ABONNEMENT A LA QUATRIÈME ANNÉE, 1856 : 10 FR.

BUREAU DU JOURNAL :

Rue St-Rome, 46, à Toulouse.



