

Les efforts de la thérapeutique qui doivent toujours s'exercer dans un sens de curabilité naturelle, doivent donc tendre à substituer au terrain hypoacide tuberculisable ou tuberculeux un sol arthritique artificiel, réfractaire à la tuberculose.

Or, le Docteur Bourreau estime, non sans raison, qu'il n'est pas de plus puissant adjuvant de cette substitution que la médication hyperacide—et que le médicament, en particulier, qui la représente sous sa forme organique par excellence, c'est l'acide phosphorique.

Ainsi, tout en ne déniaut pas à la créosote et à ses polyéthers toute vertu antiseptique ou vaguement spécifique et antibacillaire, estime-t-il que ces polyéthers et cette médication créosotée auront pour mesure de leur efficacité antituberculeuse la mesure même de leur action hyperacide. C'est pourquoi, il en arrive à en conclure que la médication phospho créosotée, plus encore par la fonction phosphorique acide que par sa fonction antiseptique *créosote* est la véritable médication antituberculeuse.

Nous reviendrons sur ces vues théoriques si originales, si nouvelles à l'heure récente cependant où le Docteur Bourreau les a émises et que des travaux d'hier ont théoriquement confirmées quand nous étudierons, en un chapitre spécial, le mode d'action de la thérapie phospho—créosotée. Il nous semble plus logique en effet, de nous demander si elle agit; avant de chercher à expliquer comment elle agit; de constater ses résultats avant de le commencer; l'étude clinique et l'observation devant, en toutes choses, précéder l'hypothèse et l'explication.

Voici quelques-unes des observations produites par le Docteur Bourreau.

Elles ont porté tout d'abord sur trois jeunes malades de l'Asile de Clocheville, porteurs de lésions pulmonaires prouvées par la présence du bacille de Koch.

Ces malades que leur âge (12 ans, 8 ans, 5 ans) mettait à l'abri de toute influence suggestive étaient soumis depuis longtemps à un traitement purement créosoté. Le régime fixe de l'hospitalisation n'a pas été modifié tout le temps qu'a duré l'expérimentation.

“ Nous avons, dit le Docteur Bourreau, préalablement noté leur poids, le volume quotidien d'urine, sa teneur en urée, en acide phosphorique, en éléments dissous et son acidité. Pendant une période de 27 jours, chacun de ces malades a pris une dose quotidienne de 6 gr. de phosphate de créosote.