

pamphlet, de formuler en termes désobligeants son opinion sur la chirurgie française, à laquelle il reproche dédaigneusement, entre autres choses, *de suivre d'un pas boiteux les immenses progrès des chirurgies allemande et anglaise.*

Quant à motiver cette agression singulière, M. Billroth ne s'en est point donné la peine, estimant sans doute qu'un arrêt sortant de sa bouche s'imposait de lui-même. Or, pour ma part, je pense que personne n'est moins capable que notre éminent collègue d'apprécier ce que vaut la science médicale française, par cette excellente raison que personne ne l'ignore plus que lui. Si quelqu'un trouvait ce jugement mal fondé, je le renverrais au traité de *Pathologie générale* déjà cité ; il y chercherait en vain, dans la dixième édition aussi bien que dans la première, la moindre mention des meilleurs travaux français. Comme je ne puis supposer que M. Billroth passe de parti pris nos œuvres sous silence, j'en conclus qu'il ne les connaît pas, et s'il ne les connaît pas, je me demande comment il peut savoir si nous boîtons en marchant ou si nous marchons du même pas que nos voisins.

En répondant ainsi au chirurgien allemand, je ne veux point, je vous l'affirme, bien qu'en droit de justes représailles, lui chercher une querelle personnelle, mais seulement protester contre tous ceux qui, comme lui, nous critiquent à la légère, en se plaçant à un point de vue étroit et exclusif, que je veux vous signaler. J'y mets si peu d'aigreur que je vais chercher à expliquer la méprise de M. Billroth.

Ceux pour qui toute la chirurgie se résume dans la médecine opératoire, qui s'extasient devant les exéreses audacieuses et élèveraient volontiers un temple au dieu Bistouri, ne placent évidemment la chirurgie française ni au premier ni même au second rang, et en cela ils sont conséquents avec eux-mêmes.

Il faut bien avouer, en effet, que dans notre pays (et dans quelques autres d'ailleurs), on n'extirpe pas tous les jours le larynx, pas plus qu'on ne résèque bien souvent le pharynx, l'œsophage et l'estomac ; on n'ouvre également guère ce dernier organe à titre d'opération préliminaire, pour dilater le pylore rétréci ; on hésite beaucoup à aller chercher des tumeurs gommeuses ou des masses tuberculeuses dans la profondeur des hémisphères cérébraux et l'on n'introduit pas volontiers des corps métalliques, fussent-ils filiformes, dans les anévrysmes de l'aorte ; la ponction de ce gros vaisseau, ainsi que celle des ventricules et des oreillettes, n'est pas encore en honneur chez nous ; nous osons même mettre en doute la valeur réelle de ces entreprises et nous demander si elles constituent de véritables conquêtes. Or, jusqu'à ce qu'il soit bien démontré qu'il y a là un progrès, autant vaudra le suivre à petits pas que de courir après en risquant de se casser le cou,