

Bouchard, malgré l'emprunt partiel fait à Beau et Chomel, et l'évocation des recherches de Beau par Dujardin-Beaumetz, parut original et neuf. Il l'était, du reste, par cette idée maîtresse de la dilatation de l'estomac mise à la base de toute la pathologie gastrique, et M. Bouchard eut l'art et le bonheur de l'imposer au monde médical. On sait quel retentissement eut la nouvelle doctrine. Bientôt on ne parla plus que de dilatation et on ne vit partout que des dilatés et le régime sec fit fureur.

Et cependant, dit M. Robin, le dogme de la dilatation gastrique fut bientôt battu en brèche par "*l'idée chimique*," lancée vers 1881 par M. Sée, et aujourd'hui "c'est la doctrine du chimisme stomacal" qui règne en maîtresse et qui gouverne la pathologie et la thérapeutique des maladies de l'estomac." Certes, les travaux de Ewald, Leube, Leo, Boas, Hayem et Winter, pour ne citer que les principaux, sont importants et donnent quelque précision à la pathologie gastrique. Il n'est pas douteux, par exemple, que l'étude de la digestion sur le type du repas d'Ewald ou de Leube, par les procédés chimiques et aussi celle des fermentations gastriques secondaires n'apportent un contingent fort utile de notions positives dont la thérapeutique a déjà fait son profit, ne fût-ce que dans l'hyperchlorhydrie ou maladie de Reichmann, et dans les hypochlorhydries.

Mais M. Robin, quoiqu'il ait contribué pour sa part à ces progrès du "chimisme stomacal." n'est pas content de la nouvelle doctrine et de ses fruits ; il la juge même très sévèrement : "Je ne lui reconnais qu'un mérite, dit-il, c'est celui de la simplicité ; il y a trop d'acide dans l'estomac, vous le saturez ; il n'y en a pas assez, vous en introduisez. Mais j'ai une objection à faire, et une objection suffisante pour ruiner le système chimique, c'est qu'appliqué aux traitements des dyspepsies il est encore inférieur aux anciennes médications symptomatiques."

Ainsi, partout des ruines ! Les conceptions et la thérapeutique *symptomatiques* sont insuffisantes et surannées, les idées et le traitement *systématiques* de la dilatation et du chimisme sont également fragiles et décevants. Que nous reste-t-il donc ? M. Robin se propose de substituer "*à l'organicisme anatomique l'organicisme fonctionnel*." Il pense que beaucoup de maladies restent fonctionnelles pendant un temps plus ou moins long, que ce vice de nutrition primitif ou commandé par des actes nerveux morbides, peut être mécanique, morphologique ou chimique, et qu'à cette période il peut être enrayé ou modifié par une thérapeutique dont la précision laisse loin derrière elle les méthodes traditionnelles... Le nom qui lui convient le mieux est celui de *thérapeutique des réactions cellulaires*, et comme les réactions cellulaires sont une des manifestations de la vie, je l'appelle *thérapeutique vitale*." Et pour atteindre ce but M. Robin s'appuiera sur la physiologie "qui demeure le guide" et sur la chimie qui doit rester la servante de la médecine, mais ne pas en devenir la maîtresse.

Si M. Robin réussit et réalise son idéal, s'il parvient à définir scientifiquement, et "à modifier le trouble fonctionnel de la cellule organique" *avant la lésion*, et à rectifier par une formule thérapeutique nouvelle, "une fonction dérégulée," il aura rendu à la patho-