

DE
L'INOCULATION PRÉVENTIVE
DE LA
PLEUROPNEUMONIE ÉPIZOOTIQUE
DU GROS BÉTAIL ;

DISCOURS PRONONCÉ A L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

PAR

LE DOCTEUR J. CROCQ,

Membre titulaire de l'Académie royale de médecine de Belgique,
Professeur à l'Université de Bruxelles,
Médecin à l'hôpital Saint-Pierre, Chevalier des Ordres de Léopold, de Notre-Dame
de la Conception, etc., etc.

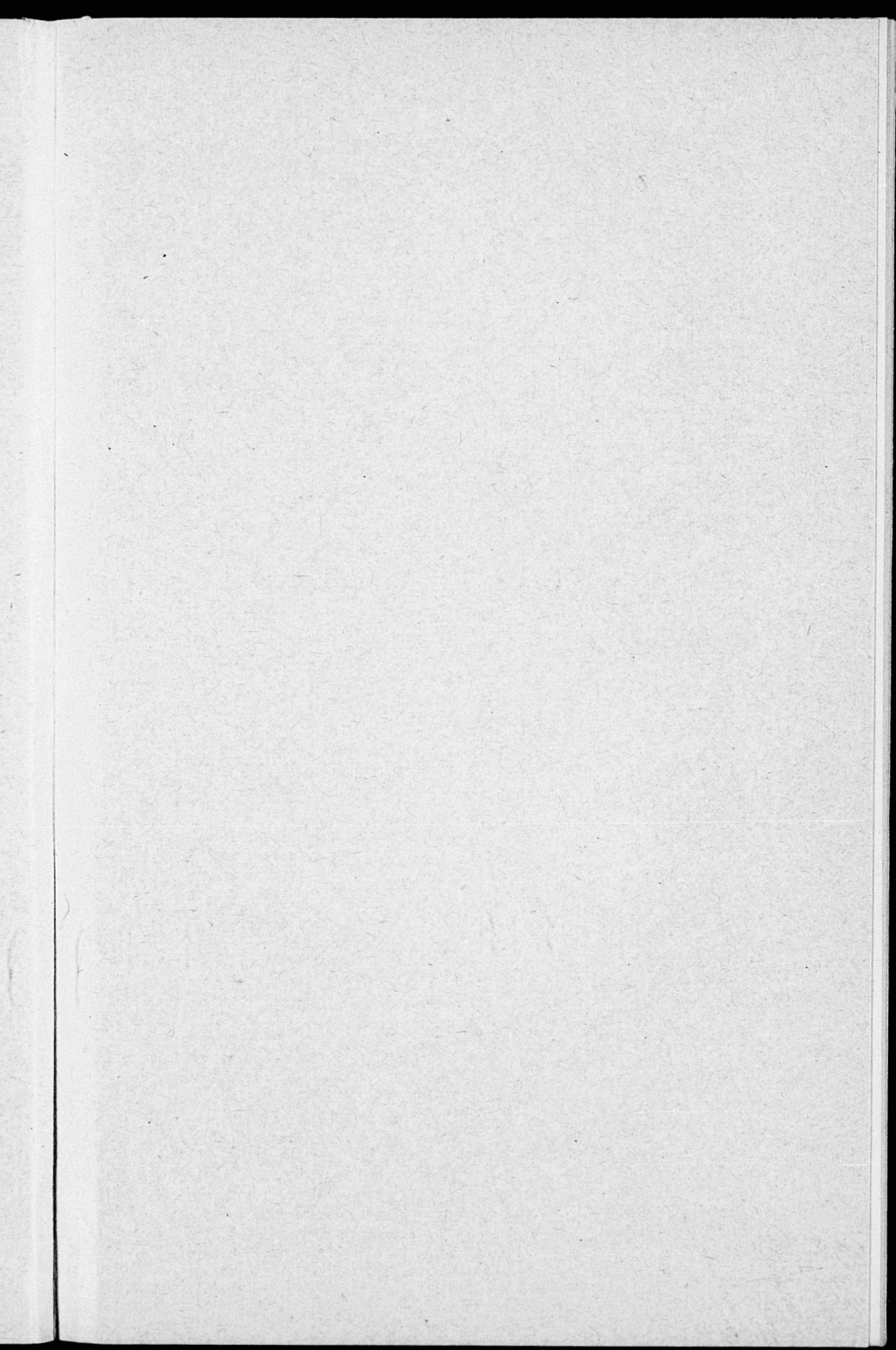
(Extrait du *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique*,
deuxième série, tome IX. n° 1.)

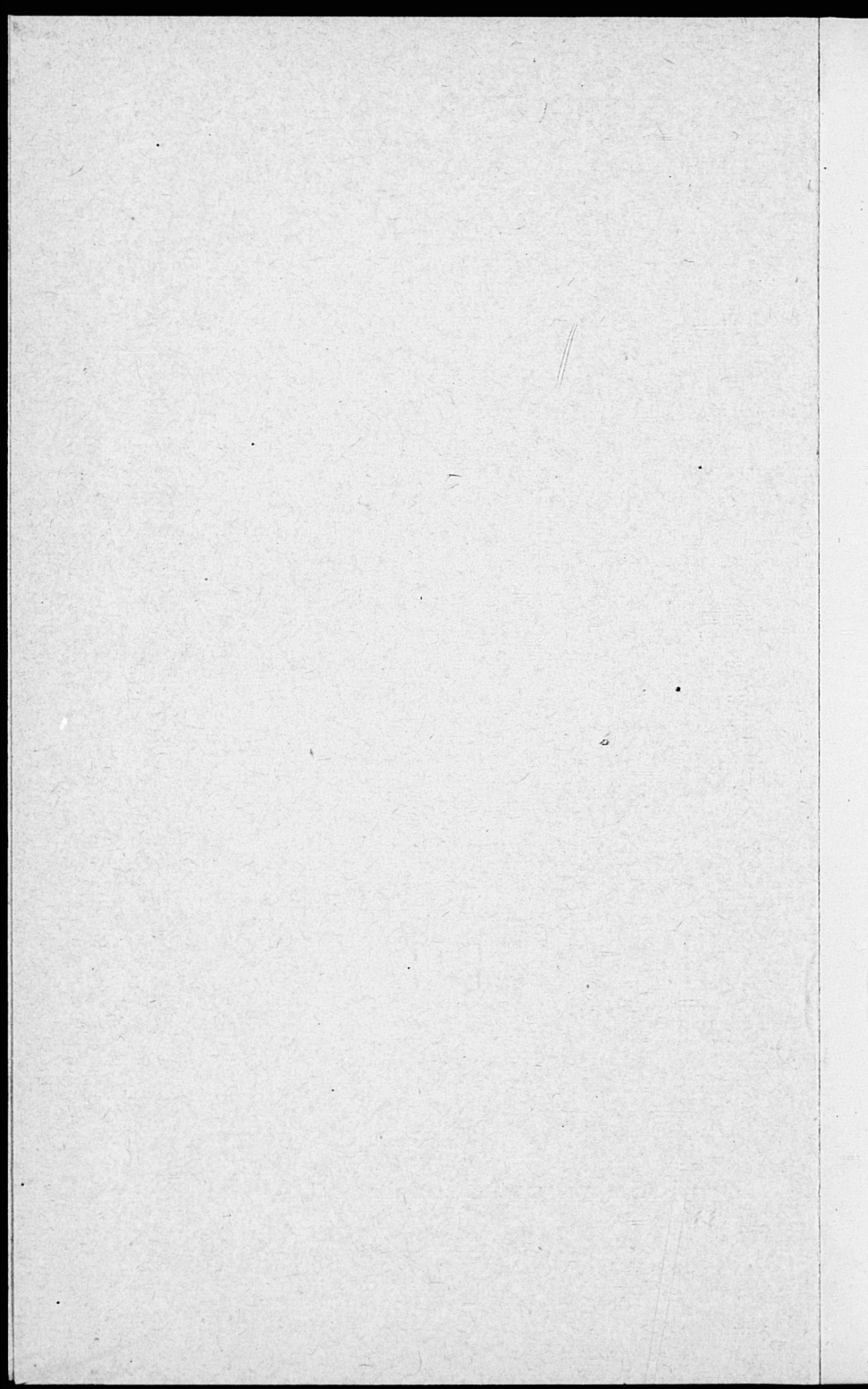
BRUXELLES,
LIBRAIRIE DE HENRI MANCEAUX,
IMPRIMEUR DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE,
Rue de l'Étuve, 20.

1866



C
3336





DE
L'INOCULATION PRÉVENTIVE
DE LA
PEUROPNEUMONIE ÉPIZOOTIQUE
DU GROS BÉTAIL.

RIJKSUNIVERSITEIT TE UTRECHT



2671 512 2

2 3336

DE
L'INOCULATION PRÉVENTIVE
DE LA
PLEUROPNEUMONIE ÉPIZOOTIQUE
DU GROS BÉTAIL;

DISCOURS PRONONCÉ A L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

PAR

LE DOCTEUR J. CROcq,

Membre titulaire de l'Académie royale de médecine de Belgique,
Professeur à l'Université de Bruxelles,
Médecin à l'hôpital Saint-Pierre, Chevalier des Ordres de Léopold, de Notre-Dame
de la Conception, etc., etc.

(Extrait du *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique*,
deuxième série, tome IX, n° 1.)



BRUXELLES,
LIBRAIRIE DE H. MANCEAUX,
IMPRIMEUR DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE,
Rue de l'Étuve, 20.

1866

INNOVATION DIVERGENTE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

DU GROS DETAIL

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

PROFESIONNELLE BRISOTIQUE

INTRODUCTION.

Lorsqu'en mai 1852, M. le docteur Willems annonça au monde savant que, par l'inoculation de la sérosité exprimée des poumons des bêtes atteintes de pleuropneumonie épizootique, on pouvait les préserver de cette terrible maladie cette nouvelle fut accueillie avec une défiance bien légitime. Nous ne devons en effet jamais perdre de vue l'aphorisme du père de la médecine : *Ars longa, judicium difficile, experientia fallax*; nous ne devons jamais accepter définitivement que des faits bien positivement démontrés.

La défiance était d'autant mieux justifiée, que la contagiosité de la pleuropneumonie était encore à cette époque révoquée en doute par beaucoup de bons esprits, parmi lesquels je citerai Verheyen et M. Fallot. Mais qui dit défiance, dit réserve, et non négation; avant de se prononcer définitivement, les hommes sages devaient attendre les résultats d'expérimentations plus nombreuses et plus étendues.

Les Gouvernements devaient s'émouvoir de la publication de la découverte de notre collègue; plusieurs d'entre eux chargèrent des Commissions d'hommes compétents d'instituer des expériences. Parmi eux figurent les gouvernements néerlandais, français et belge. Les Commissions néerlandaise

et française se prononcèrent bientôt en faveur de l'inoculation; elles le firent, selon moi, un peu prématurément. Leurs conclusions étaient sans doute en rapport avec les faits recueillis par elles, mais ceux-ci étaient trop peu nombreux pour pouvoir servir à l'établissement d'une loi de relation constante de cause à effet. La Commission belge resta sur la réserve, et elle fit bien; elle garda cette position expectative jusqu'au moment où les circonstances l'eurent mise en état de se livrer à des expériences sur une grande échelle, et de se prononcer ainsi en connaissance de cause.

Ces expériences exigent, pour être à l'abri de toute objection, d'être entourées de certaines garanties. Si toutes les bêtes qui peuplent une étable sont inoculées, et si toutes sont préservées, on peut objecter que, non inoculées, elles l'auraient été de même. Si l'inoculation n'a pas réussi, on peut supposer qu'elle a été mal faite. Si elle a été pratiquée par des personnes non compétentes, les mêmes objections peuvent être mises en avant. Si la maladie se développe peu de temps après l'inoculation, on peut supposer qu'elle existait déjà à la période d'incubation, voire même déjà à une période plus avancée, mais à l'état latent. Dans nos expériences, exécutées avec soin et suivies par nous-mêmes, ces objections ont été prévues et évitées. Leur nombre est d'ailleurs tellement considérable, qu'on ne peut un instant supposer que les résultats soient l'effet du hasard. Elles ont porté sur un chiffre total de 861 bêtes, réparties dans les

communes de Desteldonck, d'Oostacker, de Gand (faubourg de la Colline), de Loochristy, de Destelbergen et de Gendbrugge. Voici le résultat brut de ces expériences :

COMMUNES.	Bêtes inoculées avec succès.	INOCULÉES avec succès, tombées malades.		Bêtes inoculées sans succès.	INOCULÉES sans succès, tombées malades.		Non inoculées.	Malades non inoculées.		Sinistres dus à l'inoculation.
		pendant le 1 ^{er} mois.	après le 1 ^{er} mois.		pendant le 1 ^{er} mois.	après le 1 ^{er} mois.				
Desteldonck	29	2	1	»	»	»	19	2	»	
Oostacker	281	15	5	15	7	2	195	45	4	
Faubourg de la Colline.	27	»	»	2	»	1	8	2	»	
Loochristy	76	2	»	25	4	»	62	18	»	
Destelbergen.	54	1	1	7	1	»	50	7	1	
Gendbrugge.	27	»	»	1	»	»	20	10	»	
TOTAUX.	474	20	5	48	12	5	334	82	5	

D'après ces expériences, les sinistres dus à l'inoculation ne dépassent pas le chiffre de 1 pour 100. L'inoculation a été pratiquée sans succès 9 fois sur 100. Les bêtes non inoculées sont tombées malades dans la proportion de 25 pour 100, et les bêtes inoculées avec succès, dans la proportion de 11/10 pour 100. Pour obtenir ce dernier chiffre, nous avons retranché toutes celles qui sont tombées malades pendant le premier mois de l'inoculation, et cela pour deux raisons. La première, c'est que les effets de l'inoculation ne se produisent

pas immédiatement après l'insertion de la matière; la seconde, c'est que l'incubation de la maladie peut durer un mois et plus. Le nombre des bêtes inoculées avec succès tombées malades n'atteint donc pas la vingtième partie de celui des bêtes non inoculées.

Ces expériences sont parfaitement d'accord avec les faits nombreux que la Commission belge a recueillis tant dans le pays qu'à l'étranger, et ceux-ci, quoique ne présentant pas les mêmes garanties d'exactitude, viennent pourtant confirmer d'une manière frappante les résultats obtenus par nous.

Nous en avons tiré les conclusions suivantes, expression stricte des faits :

« 1^o L'inoculation est une opération inoffensive et généralement couronnée de succès, lorsqu'elle est pratiquée avec les précautions convenables; les sinistres produits par elle dans ces conditions se présentent dans une proportion minime.

« 2^o L'inoculation ne constitue pas un préservatif *absolu* de la pleuropneumonie épizootique, puisque des bêtes inoculées avec succès ont pu être atteintes par la maladie après des semaines et même après des mois; cependant ce fait est exceptionnel et concorde avec cet autre, qu'une même bête peut, dans certains cas, contracter deux fois la pleuropneumonie.

« 3^o L'inoculation possède une vertu prophylactique évidente, et dans les localités infectées, le nombre des bêtes

inoculées avec succès qui sont frappées par le fléau, est insignifiant vis-à-vis de celui des bêtes non inoculées, surtout si l'on tient compte de la longue durée possible de l'incubation de la maladie.

« 4° Nous devons donc recommander aux éleveurs et aux cultivateurs la pratique de l'inoculation; ils doivent l'appeler à leur aide dès que la maladie se déclare dans leurs étables, et surtout y soumettre immédiatement le nouveau bétail qu'ils y introduisent.

« 5° Lorsque l'inoculation a été une première fois pratiquée sans succès, il faut y procéder une seconde fois, afin d'être bien sûr que des circonstances accidentelles n'en ont pas enrayé la manifestation. »

Du reste, les adversaires de l'inoculation ne déniaient plus généralement aujourd'hui toute efficacité à cette opération; ils reconnaissent son pouvoir préservateur, mais ils l'expliquent à leur façon. Ainsi font MM. Boëns et Gérard, à l'instar de M. Maurice Reviglio. Ils prétendent que l'admission du virus pneumonique est en opposition avec les principes de la science, sans dire comment ni pourquoi. Ils le nient parce qu'ils ne retrouvent dans ses produits rien que ce qu'on rencontre dans tout produit d'inflammation. Ils ne réfléchissent pas qu'en raisonnant ainsi, il leur serait très-facile de démontrer la non-existence du virus varioleux et celle du virus syphilitique, ce qui réduit à l'absurde leur argumentation.

Rapporteur de la Commission belge de la pleuropneumonie, je suis convaincu de l'efficacité de l'inoculation. Voilà pourquoi je livre à la publicité le discours que j'ai prononcé dans la séance du 27 janvier de l'Académie royale de médecine de Belgique. Je crois y avoir réfuté toutes les objections sérieuses faites à cette pratique, et avoir démontré qu'elle est parfaitement conforme à toutes les données et analogies scientifiques.

Je crois que les Gouvernements et toutes les administrations feraient chose utile en encourageant la pratique de l'inoculation, et en en provoquant l'application dans tous les points menacés ou ravagés par la pleuropneumonie.

DE
L'INOCULATION PRÉVENTIVE
DE LA
PLEUROPNEUMONIE ÉPIZOOTIQUE
DU GROS BÉTAIL.

Messieurs,

Si je prends la parole aujourd'hui, c'est d'une part, afin de bien poser la question, de la faire envisager sous toutes ses faces, et de porter dans vos esprits la conviction qui existe dans le mien ; c'est, d'autre part, afin de réfuter les allégations qui ont été produites par M. Boëns, dans l'avant-dernière séance, contre la Commission gouvernementale et en particulier, contre moi, le rapporteur de cette Commission.

La question de l'inoculation présente d'abord à considérer deux questions différentes.

Est-ce que l'inoculation de la pleuropneumonie épizootique préserve réellement ?

Si cela est, si cette préservation existe, de quelle manière s'opère-t-elle et comment peut-on la comprendre ?

Telles sont les deux questions que je vais examiner. Ces deux questions sont d'ailleurs bien distinctes : celle de savoir si l'inoculation est réellement préservatrice, est avant tout une question de fait, que je tâcherai de résoudre ; je vous dirai ensuite de quelle manière, si la préservation existe, on

peut la comprendre, sans s'écarter des doctrines et des données de la science médicale.

Dans la séance du 30 juin 1855, l'Académie a adopté la proposition suivante, rédigée par M. Burggraeve : « L'Académie, considérant que l'inoculation de la pleuropneumonie est une question de temps et d'expérimentation, ajourne la discussion jusqu'à l'époque où le temps et l'expérimentation auront suffisamment parlé. »

Cette époque est-elle arrivée? Pour moi, oui; et si je disais autre chose, je me mettrais en contradiction avec moi-même, puisque j'ai rédigé et signé sans restriction aucune le rapport de la Commission gouvernementale, que vous connaissez.

Que demandaient à cette époque M. Burggraeve, et l'Académie aussi, puisqu'elle a adopté sa proposition? Du temps et de l'expérimentation.

Le temps, quoi qu'en dise M. Boëns, a toujours marché. Il y a dix ans et au delà que vous avez admis cette proposition.

L'expérimentation a été faite, et sur une large échelle, non-seulement en Belgique, mais dans tous les pays; et nous devons nous rendre à nous-mêmes le témoignage d'avoir pris une large part à cette expérimentation.

Je tiens d'abord à établir d'une manière bien nette ma position dans cette question.

Si la foi est une vertu, je ne la possède pas. Je suis fort peu disposé à croire de prime abord toutes les allégations dont on vient nous gratifier. Une affirmation est une chose telle quelle, devant laquelle je reste parfaitement indifférent. C'est vous dire que dans cette question de l'inoculation, quand M. Willems a produit pour la première fois ses faits et ses doctrines, j'ai commencé par douter et je me suis

promis de rester dans le doute, jusqu'à ce que des motifs péremptoires, décisifs, m'obligeassent de sortir de cette position pour en prendre une autre.

Je ne suis donc pas, permettez-moi l'expression, un inoculateur de la veille. Si je suis inoculateur, je le suis du lendemain. C'est assez vous dire que je n'ai apporté dans l'examen de la question, ni prévention, ni idée préconçue d'aucune espèce, rien d'autre que le doute. Je me suis posé toutes les objections que l'on peut se poser et notamment celles que M. Boëns vous a faites. Tout ce qu'il y a d'arguments sérieux dans le discours qu'il a prononcé dans l'avant-dernière séance, vous pourriez le trouver dans les rapports successifs de la Commission gouvernementale. Là, toutes ces objections sont formulées, et M. Boëns n'a eu, je puis le dire, qu'à les ramasser dans nos publications. Par conséquent ces objections, nous les connaissons, nous en avons conscience; nous sommes peut-être pour quelque chose dans la manière dont elles ont été formulées.

Relisez les rapports de la Commission gouvernementale de la pleuropneumonie exsudative depuis son institution; et vous verrez qu'à tous les faits que l'on nous apportait, et l'on en produisait tous les ans de nouveaux, en grand nombre, nous faisons aussi des objections, que nous tâchions de les contredire. Chaque fois que l'on nous annonçait que dans une exploitation, la maladie avait disparu en présence de l'inoculation, nous demandions imperturbablement: n'aurait-elle pas cessé, si ce moyen prophylactique n'avait pas été mis en usage? Souvent nous avons provoqué chez M. Willems et ses partisans de l'impatience et du mécontentement par cette objection que nous leur opposions en toute circonstance.

Dans une de nos dernières séances, M. Pétry a fait passer

sous vos yeux la série des faits qui ont été observés à Hasselt depuis 1852. Pour moi, c'est peut-être la centième fois que je les entends défilér devant moi, et certainement ils étaient bien propres à inspirer tout au moins des préventions favorables. Cependant ils n'ont pas pu vaincre mon scepticisme et lorsque M. Willems nous les présentait nous avons toujours répondu : qui sait si, sans l'inoculation, les mêmes résultats ne se seraient pas produits? La Commission a vu de la même manière défilér devant elle un nombre très-considérable d'observations semblables, recueillies soit en Belgique, soit à l'étranger, et nous ne les avons pas jugées suffisantes pour nous prononcer; nous leur avons fait à toutes la même objection; aucune d'entre elles n'a trouvé grâce devant nous; aucune ne remplissait, selon nous, toutes les conditions d'une expérimentation scientifique rigoureuse. Sans doute cette accumulation de faits, et ils sont nombreux, on en remplirait des volumes, n'était pas sans valeur. Loin de là, ils en ont une grande, et le soin que la Commission gouvernementale a mis à les colliger, prouve l'importance qu'elle y attachait. Mais si ces faits sont importants, si réellement ils méritent d'être pris en considération, ce n'est pas comme moyen de démonstration; c'est comme moyen de confirmation. Pour démontrer, il faut autre chose; mais, lorsque par des procédés plus certains et plus rigoureux, on est arrivé à des résultats positifs, alors ces faits sont très-importants pour appuyer ces résultats. Par conséquent, lorsque nous les avons recueillis, lorsque nous les avons rassemblés avec soin, nous n'avons pas fait, croyez-le bien, une œuvre inutile. Vous savez, Messieurs, qu'en 1852, immédiatement après que le docteur Willems eut produit pour la première fois sa découverte de l'inoculation, le Gouvernement, dans sa sollicitude éclairée

pour tout ce qui touche aux intérêts de l'agriculture, chargea une Commission de déterminer la valeur de cette méthode, de s'en assurer par tous les moyens possibles. Cette Commission recueillit d'abord des faits sur différents points du pays où l'inoculation avait été pratiquée. Elle se livra ensuite, et elle fit bien, nous l'imitâmes plus tard, à des expériences; elle fit des inoculations. Les expériences de la première Commission constituent la partie la plus importante de son travail; et dans ce travail, qu'est-ce que nous voyons? Que toutes les bêtes inoculées en sa présence ont été préservées de la pleuropneumonie, bien qu'ayant été, à de nombreuses reprises, exposées à la contagion. Elle a recueilli dans les diverses parties du pays, un total de 5301 cas d'inoculation, sur lesquels elle a constaté 55 cas de pleuropneumonie; mais sur ces 55 cas, 1 est douteux, et 12 ayant éclaté pendant le mois de l'inoculation, doivent, conformément au principe que nous avons posé relativement à la durée de la période d'incubation, être défalqués. Il reste donc 42 cas de pleuropneumonie survenus plus d'un mois après l'opération, parmi 5301 bêtes, soit moins de 1 %.

Ainsi, Messieurs, les faits rassemblés par la première Commission sont de deux espèces. D'une part, ce sont des faits recueillis dans différentes parties du pays et qui indiquent un cas de pleuropneumonie sur au delà de cent bêtes inoculées; d'autre part, ce sont des faits produits par la Commission elle-même; et là toutes les bêtes inoculées ont été préservées de la maladie. Vous voyez qu'il n'y a là absolument rien de contraire à la pratique de l'inoculation.

Cependant, la première Commission ne conclut pas en faveur de celle-ci et elle fit bien. Mais elle ne conclut pas non plus contre l'inoculation et elle ne le pouvait pas, puisque

dans les faits rapportés par elle, il n'y a rien de contraire à cette pratique; seulement ces faits ne suffisaient pas. Aussi est-elle restée dans un doute très-prudent. Elle a dit, après avoir fait ses expériences, après avoir recueilli les faits : nous doutons, nous restons dans la réserve. On a cherché à nous mettre, nous membres de la deuxième Commission, en contradiction avec la première Commission, on a cherché à nous mettre en contradiction avec nous-mêmes. On nous a représentés comme ayant en quelque sorte viré de bord et fait volte-face. On s'est appliqué à représenter la première Commission comme ayant été systématiquement hostile à l'inoculation, et M. Willems lui-même a peut-être été pour quelque chose dans cette appréciation. Mais il n'en est rien. La vérité est qu'elle n'a pas osé se prononcer, qu'avec les faits insuffisants qu'elle possédait, elle ne l'a pas pu.

D'ailleurs, ce ne sont pas des on dit, des allégations quelconques, des appréciations personnelles qu'il faut invoquer ici, il faut s'en rapporter uniquement à ce qui est écrit. De cette manière vous ne vous tromperez pas. Qu'a donc écrit l'ancienne commission? Écoutez sa première conclusion :

« 1° Que l'inoculation avec le liquide extrait d'un poumon hépatisé par suite de la pleuropneumonie exsudative n'est pas un préservatif *absolu* contre cette maladie. »

Elle n'a pas dit, notez-le bien, que ce n'était pas un préservatif, elle a dit seulement que ce n'était pas un préservatif *absolu*.

Écoutez maintenant la troisième conclusion de notre rapport de 1864;

« L'inoculation ne constitue pas un préservatif *absolu* de la pleuropneumonie épizootique, puisque des bêtes inoculées avec succès ont pu être atteintes par la maladie après des

semaines, et même après des mois ; cependant ce fait est exceptionnel, et concorde avec cet autre, qu'une même bête peut, dans certains cas, contracter deux fois la pleuropneumonie. »

Vous voyez, Messieurs, que nous reprenons la conclusion du rapport de la première Commission ; nous sommes d'accord avec elle ; ce n'est pas un préservatif *absolu* ; « puisque des bêtes inoculées avec succès, ont pu être atteintes après des semaines, et même après des mois. »

Vous voyez, Messieurs, qu'il n'y a pas le moindre désaccord, qu'il y a au contraire accord parfait entre les deux conclusions ; où git donc la différence qui nous sépare de la première Commission ? Où est le pas que nous avons fait en avant ? Où est le progrès ? Dans la phrase suivante énoncée également par la première Commission sous forme de question : « Quant au point de savoir si l'inoculation possède réellement une vertu préservatrice, et en ce cas, dans quelle proportion et pour quelle durée elle conserve l'immunité aux animaux qui l'ont subie, cette question ne pourra être résolue que par des recherches ultérieures. »

Cette question, que la première Commission ne pouvait pas même aborder avec les documents qu'elle possédait, nous avons pu en grande partie la résoudre au moyen des faits recueillis depuis cette époque, et surtout de ceux observés par nous et relatés dans notre rapport.

Par conséquent, tout en reprenant la première conclusion de la première Commission et en nous y ralliant, tout en disant que l'inoculation ne constitue pas un préservatif *absolu*, nous avons répondu à la question dont elle n'avait pas abordé la solution et nous avons dit :

« 4° L'inoculation possède une vertu prophylactique évi-

dente, et dans les localités infectées, le nombre des bêtes inoculées avec succès, qui sont frappées par le fléau, est insignifiant vis-à-vis de celui des bêtes non inoculées, surtout si l'on tient compte de la longue durée possible de l'inoculation de la maladie. »

Nous affirmons de la manière la plus positive la vertu prophylactique de l'inoculation; nous avons déterminé dans quelle proportion elle confère l'immunité aux animaux qui l'ont subie; nous avons dit que lorsque les bêtes non-inoculées étaient atteintes par la maladie dans la proportion de 25 p. c., les bêtes inoculées avec succès n'étaient atteintes que dans la proportion de 1 à 1 1/2 %. Cela constitue une différence de plus de 1 à 20 entre les deux catégories d'animaux, c'est-à-dire que les bêtes non inoculées sont au moins vingt fois plus exposées à être frappées par le fléau que les bêtes inoculées avec succès.

Nous ne sommes pas plus en cela en contradiction avec la première Commission qu'avec notre cinquième rapport publié en 1858, dans lequel se trouvent les conclusions suivantes :

« 6° L'inoculation ne constitue pas un préservatif *assuré* (c'est-à-dire *absolu*) contre la pleuropneumonie épizootique des bêtes à cornes.

« 7° L'inoculation jouit *peut-être* de la propriété de rendre moins fréquents les cas de pleuropneumonie, et de retarder l'époque de leur apparition. »

La seule différence, c'est que, grâce à nos expériences, le *peut-être* a disparu, la probabilité a fait place à la certitude.

Dans ce que je viens de vous exposer, Messieurs, vous ne voyez pas de traces de ces oppositions violentes, de ces contradictions dont on a fait tant de bruit. Vous assistez au dé-

veloppement progressif d'une question, qui s'élucide et se précise davantage à mesure que les faits s'accumulent. Nous ne sommes pas restés stationnaires; nous avons marché; nous ne sommes plus aujourd'hui en 1852 ou en 1855, nous sommes en 1866, et nous ne pouvons nullement nous en référer à ce qui a été dit ou fait à cette époque. Voulez-vous du reste une preuve de plus de la distance qui nous sépare des discussions qui ont eu lieu à cette époque dans cette enceinte? Je vais vous l'administrer.

La question de la pleuropneumonie et de l'inoculation ne peut plus même être posée aujourd'hui comme elle l'a été lors de l'origine de ces débats. En 1852, l'honorable M. Fallot fit un rapport sur le premier mémoire qui nous avait été adressé par M. Willems (*Bulletin*, tome II, pag. 840). Dans ce rapport, notre collègue, qui était à coup sûr l'expression la plus pure et la plus élevée de l'état auquel se trouvait la science, s'exprimait comme suit :

« Toutes les vues théoriques suivies par M. Willems dans son traité sont dominées par une question de fait dont la Commission n'avait pas à connaître. Tout y est subordonné à l'existence, dans la péripneumonie exsudative, d'un virus transmissible et apte à communiquer une maladie semblable à celle dont il est le produit. Or, pour admettre un pareil virus, *il faudrait du moins que la preuve de la transmission fût faite*; aussi longtemps qu'elle n'est pas acquise, l'existence du virus reste douteuse, et toutes les conséquences qu'on en déduit, toutes les hypothèses, ingénieuses ou non, imaginées pour expliquer, tantôt l'inefficacité des inoculations, tantôt les revers dont elles ont été suivies, tombent faute d'appui. »

Ce passage du rapport de M. Fallot mérite la plus sérieuse

attention, parce qu'il nous montre bien toute la distance qui sépare notre époque de celle à laquelle il fut écrit. L'auteur révoque en doute la contagiosité, la transmissibilité de la maladie. Je vous le demanderai, Messieurs, est-ce que dans l'état actuel de la science on oserait encore la mettre en question ? Je n'ai pas pour le moment à m'occuper du virus ; je vous dirai plus tard mon opinion à cet égard ; je me borne seulement à constater que si M. Fallot répugnait à l'admettre, c'est tout simplement parce que la contagiosité même de la maladie n'était pas prouvée. C'est le seul argument positif qu'il opposait à son existence. Si donc aujourd'hui on continue à nier ce virus comme le font MM. Marinus et Boëns, c'est arbitrairement, sans raisons plausibles, puisque l'accord unanime de tous les savants et de tous les praticiens les oblige à accepter la contagiosité et la transmissibilité de la maladie.

Si nous affirmons la vertu prophylactique de l'inoculation, c'est que nous avons pu déterminer dans quelles proportions elle confère l'immunité aux animaux qui l'ont subie. Nous ne sommes, comme je vous l'ai démontré, pas plus en contradiction avec l'ancienne Commission qu'avec nos premiers rapports ; seulement nos recherches et nos travaux nous ont permis de faire un pas de plus ; nous ne sommes plus en 1866 là où nous en étions en 1852.

Nous ne pensons donc pas comme M. Marinus qui termine son rapport de 1865 exactement comme celui de 1853, par les conclusions suivantes :

« *En fait*, le mérite de la prétendue découverte de M. Willems, en tant que préservation de la pleuropneumonie exsudative épizootique, attend encore sa solution du temps et de l'observation. »

Cette phrase ne prouve pas que nous ne pouvons pas aller plus loin ; elle prouve seulement que depuis 1855 M. Marinus est resté stationnaire, qu'il n'a pas pris connaissance des faits nombreux qui se sont produits depuis lors ; non-seulement il méconnaît et nie le progrès qui nous entraîne, mais il cherche à l'enrayer, lui jetant des bâtons dans les roues, comme le font du reste tous les rétrogrades.

Si M. Marinus est resté stationnaire dans cette question depuis 1855, un autre de nos collègues se vante de l'être resté également. Il s'agit de celui par lequel nous avons été le plus attaqué, de M. Boëns. Seulement, s'il est stationnaire, c'est d'une autre façon. Il prétend professer aujourd'hui les principes émis par lui dans une note adressée à l'Académie en 1855. Voyons jusqu'à quel point ses prétentions sont fondées.

A cette époque M. Boëns était en désaccord avec cette première Commission dont il semble soutenir aujourd'hui les conclusions qu'il ne comprend pas bien, comme je l'ai prouvé tantôt. Il était inoculateur alors. Il l'est encore aujourd'hui ; seulement il ne veut pas le paraître. Lui qui aujourd'hui demande du temps pour résoudre la question, trois ans après que M. Willems avait émis l'idée de l'inoculation, il était inoculateur ; il affirmait que l'inoculation avait une vertu préservatrice évidente ; et pourtant lorsque nous venons proclamer l'efficacité de l'inoculation, douze ans plus tard, il nous accuse d'aller trop vite. Et lui donc, il n'allait pas trop vite, lorsqu'il résolvait la question au bout de trois ans ! Sans doute, il a un cerveau fait autrement que les nôtres ; il va par train de grande vitesse, tandis que nous devons nous contenter de nous laisser trainer par une mauvaise diligence.

Lorsque je vous dis que M. Boëns était inoculateur en

1855, vous croyez peut-être que ce n'est qu'une assertion de ma part; vous demandez une preuve. Je vous la donne.

En 1855, M. Boëns a envoyé à l'Académie un mémoire sur l'inoculation. Ce mémoire n'a pas été imprimé dans les publications de l'Académie, mais M. Fallot en a fait un compte-rendu consciencieux et détaillé et voici ce que je lis dans son rapport, qui est une image fidèle du travail de l'auteur (*Bulletin*, tome XIV, page 240) :

« L'auteur admet comme un fait acquis la prophylaxie de la pleuropneumonie bovine par l'inoculation et l'énonce d'une manière catégorique. Il ne conteste pas le dommage que cette opération fait subir aux troupeaux qu'on y soumet, mais il ne doute pas, qu'en l'instituant avec les précautions nécessaires, appliquées surtout au choix de la matière à inoculer, on ne parvienne à s'en garantir. »

Je pense que la preuve est péremptoire et que M. Boëns était bien à cette époque un inoculateur plus féroce qu'aucun de nous.

Plus loin (*Ibid*, page 243), M. Fallot, dit encore :

« M. Boëns admet, un peu prématurément à notre avis, l'*infaillibilité* temporaire de la préservation chez les animaux inoculés. La preuve est loin d'en être suffisamment faite jusqu'ici (c'est M. Fallot qui parle) pour justifier la recherche d'une explication ou en formuler une théorie. »

Ainsi pour M. Boëns il y avait *infaillibilité* temporaire de la préservation. Il allait donc plus loin que la Commission n'a jamais été, puisqu'elle dit que la préservation n'est pas absolue; pour M. Boëns, à moins qu'il n'ait changé d'avis, elle l'est.

Du reste, Messieurs, dans le dernier discours qu'il a prononcé, M. Boëns s'est encore déclaré inoculateur. Il est vrai

qu'ailleurs il dit le contraire; et à ce propos, vous remarquerez que dans ce discours, vous pourrez, à une partie, opposer une contre partie; certains paragraphes en réfutent d'autres; de sorte que pour combattre les arguments de l'honorable membre d'une manière complète, on est fort embarrassé; car lorsqu'on croit le tenir d'un côté, il vous échappe d'un autre. Il est réellement insaisissable. Cependant il y a quelques passages par lesquels je vous prouverai que tout en écrivant un mémoire qu'il intitule : *De l'inoculation dite prophylactique de la pleuropneumonie*, il est encore aujourd'hui convaincu de la vertu réellement prophylactique de cette opération.

Ainsi il dit dans sa première conclusion :

« Que l'inoculation peut avoir pour conséquence, dans certains cas et dans certaines conditions climatiques, de produire chez les bêtes bovines, pendant un temps qui n'est pas encore déterminé, mais qui n'est pas ordinairement bien long, une aptitude plus ou moins forte à éviter les atteintes de la *pleuropneumonie épizootique*, ainsi que de toute autre affection de nature miasmatique et contagieuse. »

Et plus loin (page 848), il n'est pas moins explicite. Voici comment il s'y exprime :

« Ainsi conçues et exécutées, à quoi pouvaient aboutir ces laborieuses recherches? A vous apprendre ce que vous saviez déjà, ce que nous admettons, plus ou moins aujourd'hui presque tous, et ce que, pour ma part, j'avais déjà proclamé, il y a dix ans, dans le mémoire que j'ai cité plus haut; à savoir que *l'inoculation peut procurer aux bestiaux une certaine immunité* contre les atteintes de la pleuropneumonie épizootique..... »

Vous voyez par ces citations, Messieurs, que M. Boëns a

beau faire, mais qu'il n'est pas exactement le même en 1865 qu'en 1855. Il est toujours inoculateur, mais il est descendu d'un cran; en 1855 la préservation survenait *infailliblement*, en 1865 elle ne survient plus qu'éventuellement, dans certains cas et dans certaines conditions, que M. Boëns a soin de ne pas spécifier. Il dit que la durée de la préservation n'est pas déterminée; comment donc sait-il qu'elle n'est pas bien longue? Mais laissons ces détails; constatons seulement qu'actuellement, dans les passages cités, M. Boëns établit que *l'inoculation possède une vertu prophylactique évidente, mais qu'elle ne constitue pas un préservatif absolu*. Je ne lui demande pas plus, car ce sont là les conclusions de la Commission dont j'ai fait partie et dont j'ai été le Secrétaire-rapporteur. Je me demande par conséquent pourquoi il a fait un si long discours, pour démolir notre rapport, alors que sur la question de fait, la seule que nous ayons traitée, il ne peut s'empêcher d'être d'accord avec nous.

M. Boëns est donc d'accord avec nos conclusions; il est inoculateur. Pourquoi alors nous combat-il? Pourquoi, sur les exemplaires de son discours qu'il a fait tirer à part, a-t-il inscrit cet en-tête : *De l'inoculation dite prophylactique*, puisqu'il accepte la prophylaxie, et qu'il y a cru longtemps avant nous?

Cependant, afin sans doute de justifier ce titre, dans un autre passage il révoque en doute cette prophylaxie (p. 846); elle ne vaut pas plus que l'ellébore dans la manie, ou la belladonne dans la scarlatine. Puis il continue en ces termes :

« Tous les faits nouveaux et récents si favorables qu'ils puissent être à la pratique de l'inoculation, — *et ceci est une hypothèse toute gratuite et bien large*, puisque, malgré les dénégations des inoculateurs, cette méthode subit en ce moment

à Hasselt plus de revers qu'elle ne compte de succès..... »

Je vous dirai tantôt, Messieurs, à quelle aune il faut mesurer les revers de Hasselt. Pour le moment, je me bornerai à vous faire remarquer que l'inoculation, préservatif absolu en 1855, est devenue aux pages 834 et 848 un préservatif contingent ; à la page 846 il a perdu toute valeur ; enfin, à la page 856, où il interprète nos expériences, il cherche, pour expliquer certains de nos résultats, à prouver que l'inoculation hâte le développement de la maladie. Nous aurions dû « attribuer à l'influence néfaste de l'inoculation, si pas l'apparition de la maladie chez les 36 sujets inoculés, au moins sa gravité exceptionnelle et son développement hâtif. » Voilà donc dans quelques passages du même discours, trois idées différentes, trois faits contradictoires qui sont établis.

1° L'inoculation préserve le bétail. Il n'ose plus dire qu'elle est infaillible, comme en 1855.

2° L'inoculation ne préserve pas le bétail.

3° L'inoculation favorise le développement de la pleuro-pneumonie.

Et tout cela en une heure de temps. Ne dirait-on pas que tous les moyens sont bons, pourvu qu'on courre sus à l'inoculation ? Que je préfère à cette position hybride la position nette et franche de M. Marinus, niant purement et simplement les effets prophylactiques de la pneumonisation !

Si dans notre dernier rapport nous avons été plus affirmatifs que dans les précédents, c'est principalement à cause de nos expériences. En leur présence, le doute n'est plus permis et je défie n'importe qui de leur opposer une objection sérieuse. Quant au lieu, nous avons choisi le foyer épizootique le plus actif et le plus persistant de la Belgique. Quant au nombre des bêtes soumises à l'expérience, il est

suffisant, puisque 861 y ont passé. Quant au *modus operandi*, l'inoculation a toujours été pratiquée par des membres de la Commission. Quant au succès, il a toujours été constaté avec soin, et presque constamment il a été obtenu. Quant aux conditions de cohabitation, partout on a placé ensemble des bêtes inoculées et non inoculées, de telle sorte que les premières restant préservées, on ne pouvait pas objecter qu'elles l'auraient peut-être été aussi sans l'inoculation.

Le chiffre des sinistres n'a pas dépassé 1 pour 100, et ne peut pas être mis en parallèle avec les ravages que fait habituellement la maladie. Ici je dois relever une inexactitude commise par M. Boëns. Il dit que les accidents résultant de l'inoculation sont d'autant plus désastreux qu'on la pratique dans des temps plus rapprochés du règne de l'épizootie; c'est-là une assertion sans preuve; et nos expériences la démentent, puisque nous avons inoculé dans le foyer épizootique le plus ancien, le mieux caractérisé du pays, et que nous avons eu le minimum des accidents.

Les conditions qui produisent les accidents, et que l'expérience a fait reconnaître, sont toutes différentes.

Tous ceux qui se sont adonnés à la pratique de l'inoculation ont reconnu qu'il était dangereux de faire cette opération pendant les chaleurs de l'été. Un régime excitant peut y contribuer.

Il faut aussi bien faire attention aux propriétés de la matière avec laquelle on inocule, la prendre aussi fraîche que possible et sur des poumons dont la maladie n'est pas trop avancée. Pourquoi nos opérations ont-elles été heureuses? parce que nous les avons faites nous-mêmes. Si nous avions chargé un bouvier ou un propriétaire de ferme de pratiquer l'opération, soyez sûrs que nous ne serions pas arrivés aux

mêmes résultats. C'est comme si vous chargiez une nourrice ou une servante de vacciner les enfants. Cependant ces expériences, dans lesquelles nous avons cherché à nous entourer de toutes les garanties possibles, ont été attaquées par M. Boëns.

Il nous a dit qu'il aimait à s'inspirer des souvenirs des anciennes discussions qui avaient eu lieu dans cette enceinte et auxquelles tant de nos collègues avaient pris part. Eh bien ! je trouve qu'en voulant à toute force nous réfuter, il ne s'en est que trop bien inspiré. A cette époque en effet, on connaissait déjà le moyen d'exposer les faits d'une manière avantageuse à l'opinion qu'on voulait soutenir, sans trop se piquer d'exactitude. En voici un exemple que je vais — épisodiquement, — vous raconter et qui appartient à cette discussion.

Dans un discours prononcé par notre regretté collègue Verheyen en 1853, voici comment il s'exprimait (*Bulletin* tome 13, page 137) :

« M. Willems dit, et M. Didot répète naïvement, que le 10 juin la maladie sévissait avec *grande intensité* dans les étables de M. Marchand, bourgmestre à Thinnes, *qu'il y avait même deux bêtes malades* ! L'inoculation en a nécessairement triomphé. N'admirez-vous pas, Messieurs, cette grande intensité, deux bêtes sur un troupeau de quatre-vingts têtes sont malades ! »

Ne croirait-on pas, en lisant cela, que la pleuropneumonie n'a jamais régné dans le troupeau de M. Marchand, et qu'il a seulement, par accident, eu deux bêtes malades ? En bien ! voulez-vous maintenant connaître le fait auquel s'adressait Verheyen dans sa réfutation ? Je vais vous le lire dans le mémoire de Didot, et vous verrez qu'il y est énoncé d'une

manière tout-à-fait différente ; de manière qu'on ne croirait jamais avoir affaire au même fait (*Bulletin*, tome I^{er}, p. 732) :

« La pleuropneumonie fit invasion dans les étables de M. Marchand, bourgmestre de Thinnès (Liège), en 1846, et sans cause connue. Elle signala son début en enlevant sept victimes à son troupeau. En 1850, les ravages de la maladie étaient tellement grands que ce cultivateur vendit tout son bétail pour faire désinfecter et blanchir les locaux. En 1851 il repeupla ses étables, et en 1852, la pleuropneumonie y reparut de nouveau et lui enleva en peu de temps huit bêtes bovines. C'est alors (10 juin) quand la pleuropneumonie y sévissait avec une grande intensité, qu'il y avait même deux bêtes malades, et que M. Marchand ne savait à quel remède recourir, que M. Nys, etc..., Quatre-vingts bêtes bovines furent inoculées, et depuis lors M. Marchand a été totalement délivré de la pleuropneumonie. »

Voilà qui est bien différent ! Il y avait donc là une épizootie qui avait duré de 1850 à 1852, et qui pendant le premier semestre de 1852 avait frappé dix bêtes ; il restait encore deux de ces bêtes dans l'étable au moment où l'inoculation fut pratiquée. Or, ne croirait-on pas en lisant le discours de M. Verheyen, que tout s'est à tout jamais borné à la maladie de ces deux bêtes ?

Je vous cite ceci, afin de vous prouver comment l'on peut présenter le même fait sous des faces éminemment différentes, comment il peut varier lorsqu'il passe par le cerveau de plusieurs personnes, surtout lorsque celles-ci sont animées de certaines dispositions, obéissent à certaines théories préconçues. Ce qu'il faut, Messieurs, c'est ne voir que les faits sans prévention, sans les torturer et en tirer les conclusions qui en découlent naturellement ; c'est ce que n'a pas fait

M. Boëns, comme va vous le prouver l'examen de son discours. Il a voulu réfuter notre rapport. Je vais tâcher de le réfuter à mon tour.

D'abord, comme je vous l'ai dit tantôt, M. Boëns, dans une partie de son discours, attribue à l'inoculation une vertu prophylactique évidente, (seulement elle n'est plus que relative) non-seulement contre la pleuropneumonie, mais contre toutes les maladies contagieuses; de manière que par l'inoculation, on mettrait aussi bien l'animal à l'abri du typhus contagieux ou de toute autre maladie transmissible que de la pleuropneumonie épizootique. Comment cela? Ce n'est pas M. Boëns qui a observé la chose. Je ne pense pas qu'il ait vu un bœuf inoculé; je dois le supposer. Mais il part d'une idée théorique que voici :

On produit une maladie artificielle qui dure généralement longtemps, qui est souvent accompagnée d'accidents graves; par-là « leur économie est modifiée, leur sang *dépuré et rafraîchi*. Tout le secret de la puissance préservatrice de l'inoculation est là et pas ailleurs. »

C'est bien un secret en effet, c'est même un mystère que *cette dépuraton et ce rafraîchissement du sang*, et je ne le comprends pas plus après le discours de M. Boëns qu'avant.

Je regrette qu'il ne soit pas ici pour me dire en quoi consiste l'altération du sang qui doit être épuré par l'inoculation et comment celle-ci s'y prend pour le dépurer. Je me suis mainte fois livré à des recherches sur le sang; j'ai fait des analyses de ce liquide et j'avoue mon ignorance sur tous ces points.

Voilà, Messieurs, l'idée théorique qui a été le point de départ de toutes les observations de M. Boëns; je vous la livre et vous l'avez déjà jugée.

M. Willems avait fixé comme durée de temps endéans lequel on ne pouvait être certain que l'animal n'était pas déjà atteint de la maladie, le terme de quinze jours, parce que selon lui et beaucoup de vétérinaires, l'incubation de la maladie pouvait durer aussi longtemps.

Nous avons été plus loin, nous Commission gouvernementale. Nos observations à la main, nous avons dit : le terme de quinze jours est trop court. L'incubation peut durer plus longtemps; elle peut aller jusqu'à un mois. En faisant la comparaison avec d'autres maladies contagieuses, nous y avons trouvé la confirmation de cette idée.

J'ai vu l'incubation de la variole durer un mois, entre autres sur moi-même. J'ai vu l'incubation de la fièvre typhoïde durer un mois; peut-être peut-elle aller plus loin. Par conséquent, la durée d'un mois comme terme de l'incubation de la pleuropneumonie n'était pas chose exorbitante dans l'histoire des maladies contagieuses.

Cependant M. Boëns nous dit :

« Cette hypothèse, créée uniquement pour les besoins de la cause, fut adoptée sans examen, par la Commission officielle; bien plus, non contente de faire cette première concession à la doctrine imaginaire des inoculateurs, elle étendit à un mois et plus le bénéfice de l'incubation, et poussa la longanimité à cet égard jusqu'à proposer de défalquer du total des sujets inoculés qui furent, après l'opération, atteints de l'affection épizootique, tous ceux qui auraient succombé pendant la durée de cette longue incubation. »

Ne dirait-on pas en lisant cela, que nous avons inventé la période d'incubation des maladies contagieuses, pour faire plaisir à M. Willems?

Du reste en 1864, époque de la publication de notre rap-

port, on pouvait nous trouver hardis et novateurs, parce que nous fixions un mois comme terme d'incubation de la maladie. Mais aujourd'hui, en 1866, deux ans après, nous sommes devenus timides à côté d'autres qui nous ont de loin distancés. Il y a eu à Vienne, à la fin de l'année dernière, un congrès de médecine vétérinaire où siégeaient les plus illustres vétérinaires de l'Allemagne, des hommes qui font autorité dans la science.

— **M. Thiernes** : Et de tous les pays.

— **M. Crocq** : De tous les pays, mais surtout de l'Allemagne. Eh bien, ce congrès a décidé que l'incubation de la pleuropneumonie pouvait aller jusqu'à six semaines, quarante-deux jours. Par conséquent, lorsque nous avons accordé aux inoculateurs un délai d'un mois, nous n'avons pas été généreux du tout; le Congrès de Vienne l'a été beaucoup plus.

— **M. Willems** : Delafond donne deux mois.

— **M. Crocq** : Nous ne demandons pas plus d'un mois, quoique M. Boëns dise que nous étendons à un mois *et plus* le bénéfice de l'incubation. Mais nous voulons vous prouver que nous sommes loin d'atteindre le terme que des hommes très-compétents ont proclamé.

Je vous ai déjà dit tantôt, Messieurs, que je vous ai prouvé que lorsque M. Boëns affirmait quelque chose dans une partie de son discours, il avait soin de se réfuter lui-même dans un autre passage. Il en est ainsi pour l'incubation. Après avoir accusé la dernière Commission de complaisance pour avoir posé le terme d'un mois, et l'ancienne Commission pour avoir posé le terme de quinze jours, il nous dit (p. 869) :

« Tous ces animaux restèrent bien portants, tandis que trois autres, reçus depuis lors dans la même étable, et *pro-*

venant on ne dit pas d'où, restèrent non inoculés et succombèrent dans le cours de l'été..... D'où venaient les trois bêtes dont l'une succombait déjà à la pleuropneumonie quelques jours après son arrivée à Gendbrugge?..... »

Pourquoi importe-t-il à M. Boëns de savoir d'où provenaient les bêtes, puisqu'il ne croit pas à l'incubation ? Pourquoi ne parle-t-il pas des deux autres bêtes mortes quatre et cinq mois après ?

Plus bas, où il est question d'une bête qui, mise en observation le 28 mai, contracta la maladie et fut abattue le 16 juin, dit-il qu'à la première date elle était probablement déjà malade ?

Plus loin (p. 868), il s'exprime ainsi :

« Le 18 juillet une nouvelle vache achetée on ne dit pas où, entre à l'étable, n'est pas inoculée et devient malade trois mois après..... »

S'il n'y a pas d'incubation, que nous fait le lieu d'où provenait cette vache ? Et pour qu'au bout de trois mois, cela importe, il faut donc qu'elle puisse durer ce laps de temps ? Nous voilà distancés bien plus que par le Congrès de Vienne et par M. Delafond.

C'est que la vérité doit nécessairement se faire jour quelquefois ; chassez-la tant que vous voulez, elle revient au galop et vous poursuit sans relâche : « *Post equitem sedet.* »

Comme je vous l'ai dit tantôt, dans cette partie de son discours où il veut nous réfuter, il va jusqu'à accuser l'inoculation d'avoir favorisé le développement de la maladie.

Les animaux inoculés sans succès ont été frappés en plus grand nombre que les autres ; je vous dirai tantôt comment ce fait s'explique tout naturellement ; donc, dit M. Boëns, l'inoculation a produit ou favorisé chez elles le développement du

mal. Comment! Vous assimilez l'action de l'inoculation à celle des révulsifs, trochisques et sétons, qui sont précisément utiles pour détourner le mal, et vous l'accusez, surtout *quand elle ne réussit pas*, quand par conséquent elle n'agit pas, de favoriser le développement du mal! Vous l'assimilez à une piqure anatomique; et dans les cas où il n'y a aucun accident produit vous l'accusez d'amener la pleuropneumonie épizootique! Est-ce assez d'absurdités?

Ailleurs (p. 859), il nous reproche d'avoir inoculé *à la fin des épizooties*, ou *en dehors de l'épizootie*. Or, les localités où nous avons opéré constituaient un foyer épizootique permanent qui existait depuis plus de quinze ans, et la maladie n'a jamais cessé d'y exercer ses ravages; nous n'étions donc pas en dehors de l'épizootie, et nous n'en avons pas vu la fin, car elle y existe encore actuellement.

Voici à cet égard une lettre qui m'a été écrite le 26 janvier 1866, par M. Van Haeken, vétérinaire du Gouvernement, à Oostacker, la principale des localités où nous avons expérimenté :

« Je m'empresse de vous informer que du jour où nous avons cessé les expériences de l'inoculation, comme remède préventif contre la pleuropneumonie exsudative, cette meurtrière affection a cessé de régner presque dans toutes les fermes où nous avions expérimenté, et que jusqu'à ce moment *aucune des bêtes inoculées avec succès n'a contracté cette maladie*. Le nombre de nos sujets en expérience est devenu restreint. Depuis cette époque la maladie a sévi dans plusieurs fermes où nous n'avions pas expérimenté. J'ai inoculé encore beaucoup de bêtes depuis lors, et dans tous les cas je m'en suis bien trouvé. Aujourd'hui la maladie a cessé de régner dans tout mon canton. Durant le cours de l'année 1865, la maladie a reparu dans trois fermes où nous avions encore des sujets en expérience. Les bêtes qui y sont devenues malades y avaient été introduites récemment et non inoculées. Toutes nos bêtes inoculées ont

résisté à l'affection. Je deviens de plus en plus partisan de l'inoculation, et dans le courant de cette année je compte me livrer à des expériences sur une grande échelle. »

Cette lettre répond à M. Boëns, lorsqu'il affirme la cessation de l'épizootie en 1862. Elle lui répond aussi lorsque, sans preuve ni donnée aucune, il attribue à l'inoculation un pouvoir préventif d'une durée qui n'est pas bien longue, puisque des bêtes inoculées en 1862 et 1863, aucune n'est tombée malade depuis cette époque. M. Van Haeken est un vétérinaire distingué, un habile observateur, qui n'avait aucune idée préconçue relativement à l'inoculation, lorsque nous nous sommes rendus près de lui pour expérimenter. Il nous a vu appliquer l'inoculation; il a constaté que tous les animaux inoculés par nous ont résisté à l'épizootie et il est devenu partisan de cette opération.

Il en a été de même d'une foule d'autres vétérinaires, parmi lesquels je vous citerai MM. Lecomte, de Gand, Coenraets, de Puers, Michels, de Beveren, Delrée, de Saint-Nicolas, André, de Fleurus, Ottevaere, de Deynze, etc.; ces messieurs ne se sont prononcés, comme M. Van Haeken, qu'après avoir expérimenté et constaté.

Messieurs, lorsque nous avons fait la statistique qui termine notre rapport, nous l'avons faite simplement en rapportant et en comptant les faits. M. Boëns n'a pas agi ainsi; il a arrangé la statistique et lorsqu'on l'arrange on lui fait dire tout ce qu'on veut. Ainsi, ne faisant aucune attention à la durée de l'incubation de la maladie, il réunit toutes les bêtes qui ont été atteintes à partir du jour de l'inoculation. Il faudrait au contraire me semble-t-il, considérer ces bêtes comme déjà malades, au moment de l'inoculation, lorsque

celle-ci a été pratiquée pendant la période d'incubation. Cela est d'autant plus nécessaire, que lorsqu'on abat des bêtes livrées à la boucherie, l'on n'est pas certain de ne pas trouver à l'intérieur les lésions de la pleuropneumonie, quoiqu'aucun symptôme ne l'ait fait soupçonner pendant la vie ; elle peut se développer d'une manière latente, assez longtemps avant que les phénomènes extérieurs n'annoncent sa présence. Mais cela ne fait rien à M. Boëns.

Les bêtes qui sont tombées malades pendant la durée de l'incubation, celles qui le sont devenues après l'expiration de cette période, celles qui ont succombé aux suites de l'inoculation, celles qui ont eu des accidents plus ou moins graves, tout cela est réuni et porté au passif de la méthode de M. Willems, de sorte qu'en définitive il arrive à la conclusion qu'il veut avoir, c'est-à-dire, que les bêtes inoculées deviennent malades à peu près en nombre égal à celui des bêtes non inoculées. Mais je demande si cela est juste, si cela est sérieux, et si l'on peut faire une statistique valable en rassemblant, pour en faire une olla-podrida, une foule de faits qui diffèrent par leur nature ou par des circonstances capitales ? Vous irez ainsi faire entrer en ligne de compte les cas de sinistre ou de perte de la queue, pour prouver que l'inoculation ne préserve pas. Allons donc ! Cela n'est pas sérieux.

M. Boëns a relevé un autre fait dont il se sert aussi à sa façon. Une de ses principales objections, c'est que les bêtes inoculées et non inoculées n'ont pas partout été placées ensemble en nombre égal. Nous avons fait ce que nous avons pu ; mais inoculant chez les cultivateurs, sur des bêtes à eux appartenant, nous n'étions pas les maîtres de faire tout ce que nous voulions ; ils voyaient les bons effets de l'inoculation,

et tâchaient d'y faire participer le plus de bêtes possible.

Du reste, cette objection n'a aucune valeur. Dès que nous avons fait cohabiter ensemble, dans les mêmes étables, des bêtes inoculées et non inoculées, et dès que l'opération a porté sur un nombre de sujets suffisamment élevé, toutes les conditions sont remplies. En effet, supposez qu'on expérimente avec un tiers de bêtes non inoculées et deux tiers de bêtes inoculées; quel doit être le résultat, si les uns et les autres présentent la même aptitude à contracter le mal? C'est qu'il y aura deux fois plus de malades parmi les inoculées. Calculez le tantième de malades pour 100, comme nous l'avons fait, et vous aurez des chiffres tout aussi comparables que si les bêtes des deux catégories avaient été en nombre égal. Du reste, Messieurs, la différence n'est pas aussi grande, puisqu'il y a eu 474 bêtes inoculées avec succès pour 334 non inoculées : elle n'est donc que de 50 bêtes sur un total de 808.

Les seuls faits qu'il puisse invoquer à juste titre sont ceux où la maladie a éclaté plus d'un mois après l'inoculation; ceux-là, nous les admettons, et ce sont eux qui nous font dire que le pouvoir prophylactique n'est pas absolu; nous en avons d'ailleurs indiqué le chiffre.

J'arrive maintenant aux faits de M. Maris.

Toutes les fois qu'on viendra vous en présenter de pareils, posez-vous ces questions qu'on peut adresser à la plupart des faits réunis de cette manière : est-ce que les bêtes atteintes étaient en dehors de la période d'incubation? L'opération a-t-elle été faite avec succès? Si vous ne pouvez pas constater ces deux circonstances, l'observation est nulle, vous ne pouvez en faire usage. Les faits présentés par M. Maris ne peuvent donc entrer en ligne de compte.

Notre honorable président nous a rapporté dans la séance du 28 octobre dernier, un article de la *Vedette du Limbourg*; Les faits qui y sont signalés le sont de la manière la plus vague, et tombent par conséquent sous l'application de l'argument précédent. On y parle de bêtes devenues malades après avoir été inoculées, sans rien préciser. Je ne sais jusqu'à quel point on doit tenir compte de publications anonymes faites dans un journal politique, tout à la fois incompetent et irresponsable; mais je veux bien supposer qu'ils soient vrais. Reste à poser vis-à-vis d'eux, les questions que j'indiquais tout à l'heure: quand, comment et de quelle manière la maladie s'est-elle déclarée? Comment l'inoculation a-t-elle été pratiquée, et quelles en ont été les suites?

Comment! vous vaccinez un individu. Huit ou quinze jours après, cet individu présente les caractères de la variole; et vous dites: la vaccine ne préserve pas de la variole. Ne faites vous pas la même chose à l'égard de la pleuropneumonie? Du reste, Messieurs, en général nous devons-nous défier des faits qui paraissent dans les journaux politiques, parce qu'ils sont trop souvent suggérés par les passions politiques, qui ne devraient jamais intervenir dans les questions scientifiques.

— **M. Vleminckx** : Votre observation est juste quant aux journaux politiques, mais les faits de **M. Maris** ont été envoyés à l'Académie et signés par lui.

— **M. Crocq** : Je ne fais non plus aucune allusion aux faits produits par **M. Maris**, mais à ceux que le journal en question a signalés.

J'arrive maintenant à un autre point du discours de **M. Boëns** dont il me répugne de m'occuper et dont je dois cependant dire quelques mots.

Cet honorable membre a commencé le discours qu'il a prononcé devant nous d'une manière que j'appellerai inqualifiable. Il n'a pas seulement combattu l'inoculation par les arguments que j'ai indiqués tantôt ; il a cherché à mettre en doute la bonne foi de l'inventeur et il en a revendiqué la découverte pour un autre dont j'éprouve de la répugnance à parler ici, car il y a de ces noms qu'on n'aime pas à rencontrer, ni dans sa bouche, ni sous la plume. Quand M. le docteur Desaiwe, puisque c'est de lui qu'il s'agit, a-t-il pour la première fois fait mention de ses prétentions à la découverte de l'inoculation ? C'est en 1852, au mois de juillet, longtemps après que M. Willems eut publié son travail. Après cette publication, M. Desaiwe vient vous dire que depuis dix-sept ans il pensait à la chose. Je demande quelle foi vous pouvez accorder à de pareilles allégations ? Il ne tiendra qu'à moi, avec cette manière de faire, de revendiquer la découverte de la première invention venue, de toutes même si je veux. Un inventeur publie un procédé nouveau ; je dis avoir fait depuis dix ans la même chose ; seulement je l'ai fait in petto, et si vous voulez, je produirai monsieur un tel à qui j'ai parlé de la chose ; car il y a des gens qui ont toujours tout vu et tout entendu, même ce qui n'a jamais existé.

Mais j'ai encore une autre objection à faire. Nous savons tous comment M. Willems procède pour inoculer. Il nous l'a dit et montré. Chacun peut aller chez lui ; on verra comment il procède et jamais il n'a rien demandé à personne pour sa démonstration. Il est vrai qu'on ne lui a rien donné non plus, ce en quoi je trouve qu'on a eu grand tort.

M. Desaiwe opère d'une tout autre façon. J'ai ici son mémoire publié en 1853. Savez-vous en quoi consiste son mode d'inoculation ? C'est un secret. Il déclare que la méthode de

M. Willems est vicieuse ; qu'elle ne peut donner que des résultats désavantageux, qu'il regrette même que M. Willems vienne porter un coup fatal à la méthode qu'il a inventée, que le virus de M. Willems n'est pas un virus ; mais que lui a le virus de la pleuropneumonie, qu'il le tient en main, qu'il l'a dans une bouteille. Seulement cette bouteille, il a soin de ne la montrer à personne, il la tient en poche. J'ai ici son mémoire et je vous défie, après l'avoir lu, de me dire quelle est la matière d'inoculation de M. Desaiive. Un laps de treize ans s'est écoulé depuis lors ; nous ne savons pas plus ce que c'est la petite bouteille de M. Desaiive, elle reste dans sa poche, parce que personne n'a cru devoir la lui acheter.

Voilà l'homme, voilà la méthode, la manière de procéder pour laquelle on vient sans autre preuve que son assertion revendiquer la priorité de la découverte de l'inoculation de la pleuropneumonie épizootique.

Mais on a été plus loin. On a prétendu, et c'est M. le docteur Boinet de Paris, qui a émis le premier cette prétention, que l'inoculation prophylactique de la pleuropneumonie remonte à plus d'un siècle.

M. Boëns a fait la même confusion ; il fait remonter l'inoculation à un siècle en arrière. Or, à cette époque, la pleuropneumonie n'était pas même connue ni en Belgique, ni en France. La maladie que l'on connaissait alors est celle qui a malheureusement reparu depuis quelque temps en Belgique ; c'était la peste bovine ou typhus contagieux.

Telle est l'affection à laquelle Camper et Vicq d'Azyr ont opposé l'inoculation, et depuis lors on la lui a opposée dans les steppes de la Russie, toutefois avec des résultats divers et tellement incertains, que dans les contrées que l'on peut

préserver par l'abattage, on n'a pas recours à l'inoculation qui occasionne des sinistres bien autrement fréquents que ceux produits par l'inoculation de la pleuropneumonie.

Confondre ces deux choses, c'est comme si l'on confondait l'inoculation variolique avec la vaccine, ou celle-ci avec la syphilisation ou avec l'insertion d'un virus quelconque. Par cette confusion M. Boinet s'attira de la part de M. Renault, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, une réponse que M. Boëns peut méditer et qu'il trouvera dans la *Gazette médicale de Paris*, année 1852, p. 798. J'y lis entre autres ce qui suit :

« Vous vous calomniez vous-même pour essayer de sortir de la situation embarrassée où vous vous êtes mis un peu légèrement. La vérité, la voici : vous avez cru de bonne foi que le typhus contagieux était la même maladie que la péripneumonie épizootique des bêtes bovines, vous avez lu que l'inoculation préservatrice de cette maladie (le typhus) avait été essayée vers le milieu du siècle dernier et depuis. Sous l'empire de cette croyance erronée, mais sincère, vous avez été étonné que deux commissions, dans lesquelles il y avait des savants, crussent à la nouveauté de l'idée de M. Willems, et vous avez voulu leur faire la leçon. »

Messieurs, jusqu'à présent je n'ai discuté que la question de fait. Je crois vous avoir démontré, en réfutant les objections qui avaient été faites, que l'inoculation possède un pouvoir préservatif évident relativement à la pleuropneumonie. Je vous ai dit dans quelle proportion et de quelle manière ce pouvoir existait, et quelles que puissent être vos idées théoriques, le fait est là, vous ne pouvez pas vous refuser à l'accepter. Supposez ce fait en opposition avec vos théories, je ne vous autorise pas à me dire : le fait n'existe pas. Je vous répondrai : vos théories sont fausses; ce ne sont pas les faits

qui doivent plier devant elles, ce sont elles qui doivent s'accommoder aux faits, qu'elles doivent, non contredire, mais réunir et coordonner.

Mais après avoir constaté la réalité de la préservation, qui ne peut plus être niée aujourd'hui, voyons si les faits sont en opposition avec la théorie, ou s'ils ne sont pas plutôt d'accord avec les principes d'une saine pathologie et s'ils ne s'expliquent pas parfaitement bien.

J'arrive ici à une question que la Commission dont j'étais le secrétaire, n'a pas abordée et ne devait pas traiter. Le Gouvernement ne lui a pas demandé des théories; il ne lui a pas demandé comment et pourquoi l'inoculation préserve, il lui a demandé : L'inoculation préserve-t-elle, oui ou non ? Les questions de doctrine, de système, c'est au sein de l'Académie qu'elles doivent être débattues et pas ailleurs. La Commission n'a donc pu s'occuper de ce point, mais seulement de la question de fait.

On a rapproché, à différentes reprises déjà, l'action de l'inoculation de celle des révulsifs, trochisques ou sétons. J'ai moi-même cru pendant quelque temps à cette analogie. Mais les faits en ont démontré la fausseté. Les révulsifs agissent immédiatement après leur application, tandis que les phénomènes de l'inoculation peuvent mettre à se produire huit, dix jours et au delà après qu'elle a été pratiquée, comme cela arrive en général pour les inoculations virulentes. L'action des révulsifs a la plus grande intensité de suite après l'opération, et s'épuise bientôt; l'efficacité de l'inoculation se fait surtout remarquer à une époque plus ou moins éloignée, et est plus persistante.

On a comparé aussi la plaie de l'inoculation à une piqûre anatomique simple, mais encore une fois dans celle-ci quand

se produisent les accidents ? Immédiatement après l'insertion de la matière septique.

Or, pour la piqûre de l'inoculation de la pleuropneumonie, c'est huit, dix jours et quelquefois trois et quatre semaines après, que vous voyez apparaître le bouton caractéristique du succès. Il y a donc une période d'incubation, comme dans la vaccine, et même une période d'incubation beaucoup plus longue. Quiconque a vu ce bouton caractéristique et son suintement séreux, ne le confondra d'ailleurs pas avec les accidents de la piqûre anatomique. Ceux-ci pourraient être soupçonnés dans les cas dans lesquels il y a lymphangite, inflammation phlegmoneuse, suppuration et gangrène de la queue ; mais ces cas-là sont exceptionnels ; ils sont considérés comme des cas malheureux, et on fait ce qu'on peut pour les éviter. C'est justement pour y parvenir que nous recommandons avec tant d'insistance de prendre la matière à inoculer la plus fraîche possible, et de l'emprunter aux parties du poumon qui ne sont pas encore désorganisées. Ce serait le contraire si la matière en question devait posséder des qualités septiques pour produire la préservation.

Nous avons vu que les bêtes qui ne présentaient qu'un bouton peu volumineux à la queue, étaient préservées aussi bien que celles qui ont présenté des accidents graves. Invoquez-vous les propriétés prophylactiques de cet imperceptible furoncle qu'elles portent là ? Il y a là autre chose. Qu'est-ce que cette autre chose ? La pleuropneumonie se transmet indéfiniment des bêtes malades aux bêtes saines par l'intermédiaire de l'air expiré par les premières. Cet air doit donc se charger d'un principe qui a la propriété de produire dans le poumon sain, dans lequel il est introduit, une lésion identique, avec reproduction d'un composé identique, à son tour

susceptible d'être entraîné par l'air et transmis par cette voie à des animaux sains, chez lesquels il produira les mêmes conséquences et ainsi de suite indéfiniment. Qu'est-ce qu'un semblable principe? C'est un virus, et la pleuropneumonie est une maladie contagieuse et virulente analogue à la variole, à la scarlatine, à la fièvre typhoïde, à la morve, à la syphilis. Ou bien c'est là un virus, ou bien il n'en existe plus et vous devez rayer ce mot de votre dictionnaire.

On nous a demandé de montrer le virus de la pleuropneumonie. Eh bien ! je vous le montre aussi bien que je vous montrerais le virus de la vaccine, celui de la syphilis ou celui de la variole, comme composé chimique albuminoïde susceptible de reproduction indéfinie lorsqu'il se trouve dans un milieu convenable. M. Boëns nie le virus ; il est vrai qu'il avoue que la pleuropneumonie est une affection contagieuse. A lui le soin de concilier ces deux assertions.

Je sais bien, Messieurs, que dans la discussion qui a eu lieu dans cette enceinte il y a dix ans, si l'on avait prononcé ce mot de virus, on aurait été considéré comme venant soutenir des paradoxes. Il n'en est plus ainsi aujourd'hui, et pourquoi? Parce que depuis dix ans, la question a fait des progrès; le point capital qui manquait n'était pas démontré alors, c'est la contagiosité de la maladie que les recherches de la Commission française ont largement contribué à prouver, et que plus personne ne nie aujourd'hui. Le virus de la pleuropneumonie produit dans l'économie de l'animal une modification en vertu de laquelle il devient beaucoup moins susceptible d'en recevoir encore l'influence. Cette modification est analogue à celle que produisent la variole, la vaccine et la fièvre typhoïde. Voilà pourquoi les bêtes qui ont été une fois atteintes de la pleuropneumonie en éprouvent beaucoup

moins facilement et moins fréquemment les atteintes, bien que cela arrive quelquefois. Si donc vous faites contracter cette maladie virulente aux animaux, ils seront, le plus souvent, préservés de ses attaques ultérieures. Mais l'affection des organes respiratoires étant toujours redoutable, on a cherché à la faire naître sur d'autres points, sur lesquels son action serait beaucoup moins compromettante.

Les inoculateurs ont prouvé que sur tous les points de l'économie, le tissu cellulaire pouvait jouer ce rôle. Ceci n'est pas en contradiction avec les données de la science, comme ont voulu le faire croire ceux qui ont pensé faire de l'esprit en parlant de prétendues pneumonies de la queue. En effet, quelle est la partie du tissu pulmonaire qui est principalement affectée par la pleuropneumonie ? C'est le tissu cellulaire, qui existe en grande abondance chez les bêtes à cornes, et qui constitue les cloisons qui séparent leurs lobules pulmonaires. C'est ce tissu cellulaire abondant qui devient le siège principal de l'inflammation et qui augmente considérablement de volume ; c'est lui qui est surtout le siège de l'exsudation. Quoi donc d'étonnant que le même tissu soit, dans les autres points de l'économie, susceptible de subir les mêmes influences, et d'être affecté de la même manière ?

Les données de l'anatomie générale viennent confirmer les résultats de la pratique. Vous me direz sans doute que tout ceci est de la théorie ; mais c'est une théorie qui découle immédiatement des faits, et remarquez bien que pour la réfuter, vous devriez nier ceux-ci ; ils y conduisent fatalement.

Par conséquent je suis dans le vrai, et sur le terrain où je me suis placé, je défie qui que ce soit de me réfuter. Ce terrain, sur lequel je me sens solide, je ne le quitterai pas.

M. Boëns, tout en reconnaissant tantôt plus, tantôt moins les vertus prophylactiques de l'inoculation, a cherché un moyen de les expliquer. Il a invoqué à son aide la septicémie. J'ai prouvé tantôt que la septicémie n'existe pas. Et supposez qu'elle existe, pouvez-vous admettre qu'elle préserve d'une maladie quelconque ? Croyez-vous qu'un individu atteint d'une infection purulente est moins facilement atteint de la scarlatine, de la variole, de la fièvre typhoïde ? Quant à moi, je ne le pense pas. Il a aussi relevé ce fait, qui ressort de nos expériences, que les bêtes inoculées sans succès ont été frappées plus que toutes les autres. Il en conclut que l'inoculation produit ou favorise le développement de la maladie. Comment cela se fait-il, si ce n'est pas un virus, puisque c'est dans les cas où il n'y a ni révulsion, ni piqûre anatomique, que ce phénomène se produit ? C'est donc un produit spécial que l'on introduit par cette piqûre ; M. Boëns le reconnaît implicitement, en le faisant agir par absorption, indépendamment de tout phénomène local. Du reste, à mes yeux, ces faits s'expliquent parfaitement : ces bêtes ne sont pas tombées malades en si grande proportion parce qu'on les a inoculées, mais l'inoculation n'a pas réussi, parce qu'elles étaient déjà frappées par la maladie, parce qu'elles étaient dans la période d'incubation.

Pour expliquer cette prophylaxie qu'on attribue à l'inoculation et que ses adversaires même ne peuvent lui dénier, on a inventé autre chose, c'est cette loi de pathologie générale énoncée ici en premier lieu par Verheyen et que je vais vous répéter. Ecoutez bien, parce que cette loi je ne l'accepte pas ; je la repousse tout d'abord : « Toute maladie générale ou généralisée qui a duré pendant un certain temps et qui a été suivie du retour à la santé, prémunit généralement ceux

qu'elle a frappés contre la plupart des maladies de nature épidémique ou épizootique. »

C'est le contraire qui a lieu ; vous êtes des praticiens Messieurs, et pour juger cette prétendue loi de pathologie générale, je n'ai qu'à en appeler à votre observation de tous les jours. Essayez de l'appliquer aux faits particuliers ; car c'est toujours aux faits qu'il faut en revenir. Eh bien ! je vous le demande à vous tous, est-ce qu'un individu atteint par une maladie grave quelconque est préservé de la scarlatine, de la variole, de la fièvre typhoïde ? Est-ce que la scarlatine empêche l'angine couenneuse, la variole ou la rougeole et réciproquement ? C'est souvent le contraire.

Je nie donc formellement la loi de Verheyen et je dis qu'une maladie générale ou généralisée, qui a duré quelque temps, ne vous préserve pas d'une autre ; elle vous rend peut-être, par la débilitation qu'elle produit, plus apte à la contracter.

Si donc l'inoculation possède contre la pleuropneumonie un pouvoir prophylactique évident, ce n'est pas en vertu de cette loi évidemment fausse. Si vous n'admettez pas le pouvoir préservateur de l'inoculation avec toutes ses conséquences, vous n'avez qu'un seul moyen d'expliquer les faits nombreux où elle s'est produite : c'est d'invoquer l'action du hasard, de dire : vous inoculez, les animaux résistent à la pleuropneumonie ; c'est le hasard qui en est cause. Messieurs, pour un fait, pour deux faits, l'on peut invoquer le hasard. Mais allez-vous l'invoquer pour tous les faits qui se passent sous vos yeux ? direz-vous que tous ces faits sont dus à des hasards ? Ce raisonnement ne serait pas digne d'hommes sérieux, si vous l'acceptiez, vous nieriez les lois générales de la nature ; vous reconnaitriez que tout ce qui se passe est

l'effet du miracle, et il ne vous resterait plus qu'à vous en aller et à fermer les portes de l'Académie.

Nous devons au contraire chercher à expliquer les faits, et à les rapprocher de ceux qui leur sont analogues et à les rattacher ainsi à des principes généraux, qui sont ceux de la pathologie, nécessairement toujours d'accord avec les faits. (*Applaudissements.*)

