

le "miasme". S'il est lourd et lent d'esprit, s'il manque de clairvoyance, il mêlera et confondra des symptômes qui n'ont rien à faire ensemble.

Hahnemann semble avoir été doué d'une faculté perceptive prodigieuse, il semblait percevoir au premier coup d'oeil le remède approprié. Son talent remarquable, en cet endroit, était dû d'abord à l'étude persévérante et passionnée de la Matière Médicale, puis au fait qu'il l'expérimentait journallement sur lui-même. Il avait fait un examen minutieux des médicaments, il les voyait, les sentait, "les réalisait".

§ 100. - ...Nous ne devons jamais substituer l'hypothèse à l'observation, et ne jamais admettre un cas donné de maladie comme déjà connu.

On comprend ainsi pourquoi il est totalement indifférent pour le médecin d'avoir déjà vu ou traité un cas semblable à celui pour lequel il est consulté. Le médecin homoéopathe, grâce à sa pratique, possède une grande connaissance des symptômes humains (1) et il sait aussi qu'une maladie quelconque ne constitue qu'un changement dans leur nature, leur représentation, dans leur manière de s'exprimer et dans leurs combinaisons respectives.

Quoique la maladie soit l'expression d'un désordre par rapport à l'harmonie de la santé, on doit admettre que tout état pathologique se fait selon une certaine ordonnance, même dans un ordre spécifique à chaque maladie qui se présente, et c'est au médecin qu'il échoit d'en découvrir l'enchaînement. Si les connaissances du médecin qui pratique l'homoéopathie sont celles de la véritable doctrine, il ne risquera jamais d'être pris au dépourvu.

1) L'homoéopathie a poussé la différenciation des symptômes à son maximum. Elle distingue des symptômes objectifs, subjectifs, casuels, organiques, fonctionnels, psychosomatiques, pathognomoniques, individuels, occasionnels, concomitants, latents, larvés, supprimés, aigus, chroniques, généraux, locaux, localisés, fragmentaires, particuliers, caractéristiques, rares, communs, vagues, étiologiques, terminaux, principaux, accessoires, secondaires, primitifs, anciens, nouveaux, superficiels, profonds, externes, internes, morbides, pathogénésiques, semblables, contraires, opposés, coutumiers, spécifiques, etc... (Trad.).

\*

\* \*

#### A PROPOS D'UNE LETTRE SUR LA MORT

=====

J'ai reçu une lettre tellement extraordinaire que j'ai pensé utile de vous la communiquer. J'ai eu le privilège de soigner, depuis plusieurs années, un charmant confrère, malheureusement atteint d'une tumeur papillomateuse maligne de la vessie. La médication homoéopathique

lui a fait le plus grand bien et a retardé l'échéance inéluctable, lui permettant d'assister encore à quelques congrès, et en pratiquant son Art dans l'homoéopathie, qu'il aimait par-dessus tout. Puis les hémorragies sont apparues avec le ténésme vésical, et la "barque de Caron" l'emporta.

Quelques temps plus tard, sa femme, très versée en homoéopathie du reste, et qui l'avait assisté très intelligemment jusqu'aux derniers moments grâce aux conseils que j'ai pu lui donner soit par écrit, soit par téléphone, m'écrivit la lettre suivante :

"Très cher Docteur,

Comme vous m'avez beaucoup aidée lors de la maladie de mon cher mari, je désirerais vous poser deux questions :

- 1 - Vraisemblablement, après la prise de Silica à la trentième quinquantamillésimale ( $\frac{0}{X X X}$ ), mon mari a présenté une peau très mince et sensible à tel point que toujours, après s'être rasé, elle sautait et il saignait.

Il mourut dans la nuit, et le matin, donc après sa mort, il fut rasé, puis transporté hors de la maison par un temps très venteux (car la bora soufflait), dans un caveau mortuaire frigorifié. Vingt-quatre heures après se formèrent sur son visage, là où il avait été rasé, toute une série de raies rougeâtres qui ne cessèrent d'augmenter. Et voici ma question :

Cela se produit-il chez les vivants ou chez les morts ?

- 2 - Quand un malade vivant absorbe une dynamisation homoéopathique qui est destinée à agir sur son état mental et psychique, et qu'il meurt avant que ce médicament ait produit son effet, ce médicament agit-il encore après la mort sur son esprit ?

Quoique surtout en ce qui concerne la première question, la situation soit maintenant depuis longtemps dépassée, je pense que ce serait cependant souhaitable et préférable que nous puissions connaître la vérité. Pour éclaircir ces questions, j'ajoute la lettre que je voulais vous envoyer le 20 février et que je n'ai jamais mise à la poste.

Avec mes meilleures salutations, votre obligée....."

Et voici cette lettre :

"Comme je vous l'avais déjà raconté, le matin, sitôt après l'enterrement, rentrée chez moi, j'entendis mon mari m'appeler d'une façon très claire, disant: "Viens me chercher, viens me chercher, je vis encore!"

Puis, dans les premiers jours après sa mort, je devais aller à la banque, et un matin je fus réveillée par mon mari qui me dit: "Il y a encore un dépôt à la banque". Je m'y rendis, mais on ne trouva rien. Aujourd'hui, la banque me téléphone pour m'annoncer qu'elle avait, en

effet, retrouvé encore un dossier le concernant. Donc ce que mon mari m'a dit était bien exact. La quittance était restée dans l'habit dont on l'avait revêtu dans son cercueil. C'est pourquoi il désirait qu'on le déterrât encore une fois.

Et voici ce que j'ai pensé :

Le soir du premier décembre, mon époux présenta tous les signes de spasmes cérébraux (?) puis mourut; et on le plaça dans la chambre mortuaire qui n'avait que zéro degré. Il était légèrement habillé, sans couverture. Le lendemain, j'observai des raies rouges partout où il avait été rasé. Avant l'enterrement, le cercueil encore ouvert fut placé dans une chambre plus chaude pour que ses amis et connaissances puissent lui rendre les derniers honneurs. Beaucoup de monde vint, ma belle-soeur et moi-même restâmes près du cercueil pendant ces visites et nous ressentîmes chacune comme un fluide qui émanait de lui. Son front se mit alors à rougir, peut-être à cause de la température plus chaude de la chambre; puis il fut enterré. Je me demande si dans la terre où il faisait peut-être plus chaud il s'est réveillé ?

Maintenant j'ai l'impression que mon mari avait encore bien des difficultés personnelles à liquider. Aussi qu'il aurait été déçu de mes soins, alors qu'il avait encore tant d'espoir de guérir et que, dans les derniers moments de sa vie, il s'est senti comme assommé par ses difficultés, comme un arbre qui tombe sous la hache".

=====

Tels sont, Messieurs, les faits. Heureusement, on ne reçoit pas de pareilles lettres, ni de semblables questions tous les jours, mais cela soulève d'assez graves problèmes dont, bien entendu, on ne vous parle jamais au cours de nos longues années d'études médicales.

Comment ces rougeurs à la face ont-elles pu se produire ?

Quand un de mes malades meurt, que j'assiste ou non au moment du trépas, j'ai toujours l'habitude de faire moi-même la vérification de la mort, et cela d'autant plus que j'ai assisté plusieurs fois et, hélas! sur mes propres enfants ou membres de ma famille, à cet examen pratiqué par la personne désignée par l'Etat pour cette fonction et qu'on appelle le "vérificateur des morts". J'ai pu alors comprendre pourquoi les médecins choisis pour cet emploi n'avaient pas réussi dans leur profession! C'est un scandale en tout premier lieu, et d'abord psychologiquement! Ce Monsieur qui arrive, s'il pleut, en pélerine qui ruisselle, comme je l'ai observé, ne se défait même pas; il entre comme il le ferait dans un cabaret, demande l'état civil du défunt et la maladie dont il a souffert, à la famille éplorée, sur un ton de gendarme qui dresse une contravention. La plupart s'en tiennent là, d'autres, "plus consciencieux", soulèvent un bras, et très peu poussent le luxe jusqu'à récliner la paupière supérieure, afin de juger du réflexe cornéen ou, s'ils veulent raffiner, constater l'absence de réaction pupillaire, et c'est tout. Avouez que sur les 40 preuves de la mort que l'on nous enseigne au cours de nos études de médecine légale, c'est vraiment modeste!

J'ai pour principe de ne jamais manquer, pour tout malade que

j'ai suivi, s'il décède, d'aller moi-même faire 14 preuves de la mort, dont les deux dernières sont seules des signes indéniables de la mort. Voici ces preuves :

- 1 - Immobilité.
- 2 - froideur des téguments.
- 3 - auscultation négative du poumon et du coeur ainsi que l'absence de pouls.
- 4 - raideur de la nuque et rigidité des membres.
- 5 - abolition des réflexes tendineux.
- 6 - preuve de l'haleine par une glace placée 15 secondes devant la bouche.
- 7 - épreuve de l'épingle piquée au bras, à la cuisse, qui ne fait ni réagir, ni saigner.  
En général je demande d'être seul pour pratiquer cet examen, car la famille n'est pas très réjouie d'y assister.
- 8 - réflexe cornéen et réflexe pupillaire abolis.
- 9 - observation soignée de la forme des pupilles: pupilles ovales inclinées, en myosis quand la mort est récente, sinon en large mydriase.

Il faut observer les pupilles très rapidement après la mort et l'on peut observer différentes catégories de déformations qui renseigneront alors sur les causes de la mort.



Des pupilles déformées en ellipse verticale indiquent une apoplexie mortelle avec paralysie totale.

Des ellipses horizontales sont un signe d'hypertension intracrânienne et cérébrale. Cela se voit chez des individus qui, à la fin de leur vie, ont fait de la dépression mentale.



Des ellipses inclinées à droite, de gauche en haut à droite en bas, indiquent une hémiplegie droite. Souvent au moment de la mort, on voit tout d'un coup les pupilles qui s'inclinent; en même temps, un des côtés du corps est animé de petits tremblements alors que l'autre ne bouge pas. Vous remarquerez que dans l'hémiplegie, droite ou gauche, les pupilles se tournent du côté du cerveau opposé à la lésion.



Des ellipses inclinées à gauche



Hémiplegie gauche.

Des ellipses divergeant vers le haut



paralysie totale par apoplexie.

Des ellipses divergeant vers le bas



paraplégie; paralysie des membres inférieurs ou paralysie croisée.

Ces déformations pupillaires peuvent durer de cinq minutes à une ou deux heures, suivant les cas; en général c'est une question de 20 à 25 minutes.

10 - Lividité cadavérique.

11 - Odeur sui généris.

12 - Eclairage, à la lampe, de la souris qui reste mate.

On appelle souris l'espace situé entre le pouce et l'index, entre l'abducteur du pouce et le premier interosseux dorsal. Si, sur le vivant, on l'éclaire avec une lampe, il est d'un beau rouge; chez un mort, c'est absolument noir, la lumière ne traverse pas.

13 - Chose curieuse, certains se font raser le sommet de la tête (comme la tonsure chez les prêtres catholiques). D'autres rasent tout le crâne sauf le sommet où ils laissent une mèche de cheveux, comme chez les musulmans, afin qu'à la mort Allah puisse les prendre par là pour les tirer au paradis! Or, la froideur légèrement en arrière du vertex ou syn-ciput (pour les anthropologues) répondant, pour les acupuncteurs à la partie située entre le Pae-roe (19 Tou-mo) et le Ts'ien-ting (20 Tou-mo) est un excellent signe: c'est un des derniers endroits du corps à se refroidir car il conserve jusqu'à la mort réelle un degré de température plus élevé que tout le reste du corps et il ne faut pas permettre l'inhumation quand cet endroit est encore tiède. C'est un signe que les Hindous recherchent et qui est vraiment caractéristique.

14 - Enfin, un signe absolument infaillible, qui n'existe jamais chez les vivants, c'est la déformation pupillaire en triangle; quand on appuie sur le globe oculaire avec le bout de trois doigts en position de triangle; on exerce autour de la cornée une pression régulière avec les trois doigts et on voit la pupille prendre nettement une forme triangulaire puis reprendre sa forme ronde quand on relâche la pression. Ce phénomène est impossible à observer chez un être vivant ou dans les cas dits de mort apparente.

Telles sont, Messieurs, les 14 preuves de la mort; veuillez en prendre note, car j'estime un devoir pour tout médecin consciencieux, d'accomplir cette tâche ultime vis-à-vis de celui ou ceux qui ont mis leur confiance en lui: je dirai même que c'est un devoir sacré.

#### Les quatre morts successives

A vrai dire, je touche à la fois un problème de médecine légale mais aussi de médecine ésotérique qui pourra vous intéresser car, en fait, il y a quatre morts successives, ou si vous voulez quatre étapes dans le processus qui passe de la vie à la mort. Mais avant d'en parler, il y a un état qui précède le trépas (à part les morts violentes où le sujet entre, comme on dit, dans les béatitudes) où le sujet agonise dans une espèce de coma, où il semble ou non percevoir ce qu'on lui dit mais ne répond pas, à part un signe de la tête ou des yeux. Il ne parle plus. Le corps est là avec le coeur qui bat, la respiration se fait, le plus souvent l'intestin ne fonctionne plus, ou bien il est incontinent.

Attention, Messieurs, rappelez-vous que la dernière fonction annonciatrice, quand elle cesse, d'une mort imminente, c'est la fonction rénale. Quand le rein ne fonctionne plus, que le malade n'urine plus

(vérifiez bien sûr, la rétention possible) alors le dénouement est tout proche. On naît par l'activité de la respiration et du tube digestif et on meurt par le rein. Et il est curieux qu'en acupuncture, le gros intestin soit justement, par la règle minuit-midi opposé au rein.

Les rythmes biologiques de FLIESS peuvent nous permettre une approximation fort utile pour connaître les moments critiques à passer. Si l'un de ceux-ci se passe sans dénouement, cela signifie qu'il faudra attendre la période critique suivante où le rythme passe du positif au négatif et vice-versa, et cela peut durer plusieurs jours, mais fournit tout de même une indication fort utile pour le médecin et l'entourage.

En général, l'homme meurt au moment du changement positif-négatif du rythme masculin ou solaire; une personne du sexe faible mourra au moment du changement du rythme lunaire ou féminin; à moins que pour l'un comme pour l'autre ce soit sur le rythme intellectuel, ce qui est plus rare. On peut aussi mourir au milieu de la phase négative, c'est-à-dire au moment où la résistance corporelle est la plus basse.

Pendant cette période qu'on pourrait appeler transitionnelle, où le sujet paraît très souvent inconscient et déjà dans les béatitudes, méfiez-vous, je vous prie, et n'entreprenez jamais une décision sur son cas ou le concernant, à son chevet, pensant qu'il n'entend pas. Il m'est arrivé trois fois dans ma vie de médecin d'avoir vu des malades se rétablir après un état très grave et répéter tout ce qui avait été dit: critiques, décisions concernant leur fortune ou leurs biens. Prenez pour règle de ne prononcer devant son lit que des choses constructives, optimistes et sympathiques, car le plus souvent il les entend parfaitement, et réservez tout le reste pour le discuter dans une autre chambre. Vous ne regretterez jamais ce conseil.

Beaucoup de morts se produisent dans la seconde partie de la nuit, entre 3 et 5 heures, à un moment où la vitalité est la moins grande. C'est le moment où beaucoup de personnes sensibles éprouvent le besoin de se recouvrir la nuit. Il serait intéressant de comparer la question des heures de la mort avec celle des heures de naissance.

Abordons maintenant ces quatre étapes de la mort.

Chaque être passe par quatre étapes successives à sa mort, étapes qui peuvent se suivre très rapidement et presque se superposer, ou au contraire, s'étaler sur une période plus longue, de quelques jours.

1 - Premièrement on assiste à l'arrêt de la respiration, presque toujours par une expiration. Seuls des sages, des Maîtres, des Initiés avancés meurent en inspiration, comme j'ai pu l'observer moi-même une fois.

Mais, attention: ce dernier souffle peut être suivi encore d'une ou quelques respirations, 10, 20 et même 30 secondes après la dernière, cela au cours d'un Cheynes-Stokes ou d'un Kussmaul surtout. Sachez donc attendre pour annoncer la mort à la famille qui entoure le sujet, car cela fait vraiment très mauvaise impression, si plusieurs personnes sont rassemblées autour d'un moribond, d'apercevoir un ou deux mouvements respiratoires alors que vous venez de déclarer qu'il est trépassé!

La respiration étant alors bien arrêtée, vous constaterez sur le visage du défunt un changement d'expression qu'on ne saurait décrire. C'est comme si quelque chose avait changé sans que vous puissiez dire exactement quoi. Il était pourtant là, immobile, les yeux fermés, et quelque chose s'est passé qui vous annonce que la vie a disparu. D'abord le visage pâlit quelque peu, les pupilles s'ovalisent soit verticalement, horizontalement, soit plus fréquemment en oblique, et cela soit symétriquement deux à deux parallèles, ou bien elles s'inclinent par l'extrémité supérieure du côté nasal ou au contraire, par l'extrémité inférieure du côté nasal. Cela indique une inondation ventriculaire unilatérale ou centrale.

Puis, les pupilles deviennent punctiformes, mais égales des deux côtés, soit au moment de l'arrêt du souffle, soit quelques minutes après l'ovalisation. Le pouls, qui peut être parfois perceptible après l'arrêt du souffle, s'affaiblit beaucoup, diminue et devient myure, c'est-à-dire en queue de rat, puis disparaît soit tout à coup, soit le plus souvent progressivement; on dit alors qu'il s'épuise.

C'est ici la première mort, celle des organes cardio-vasculaires surtout, et la circulation des vaisseaux gros, moyens et petits a cessé.

2 - La deuxième étape est celle où il y a un relâchement de tous les sphincters: souvent la vessie et l'intestin se vident. Les nerfs périphériques meurent. Le sujet est tout à fait paralysé et ne présente plus aucun mouvement. Cependant à ce stade, il serait encore capable d'entendre, d'après certains yogis et certains sages de l'Orient, et de communiquer avec ses proches soit au cours de leurs rêves, soit par télépathie, et de donner ainsi des ordres et des indications à la famille; cela surtout entre deux personnes qui sont toujours restées très unies ou très liées affectivement au cours de leur vie. (C'est le cas qui est rapporté dans la lettre que je vous ai lue).

3 - Puis arrive la troisième étape, la mort tissulaire. Les capillaires peuvent quelquefois, à cette période, présenter encore une petite circulation locale extrêmement ralentie. J'ai pu l'observer chez une infirmière qui a continué à saigner faiblement au niveau des piqûres faites ça et là sur ses membres, en dehors des gros vaisseaux dont la piqûre par contre ne donnait rien (par exemple une jugulaire ou une radiale).

Il n'y a plus de sensibilité cutanée, mais ces petits capillaires réagissent encore localement. Cela peut expliquer précisément sur la face, si on vient de raser le défunt, ou si on l'a rasé juste avant la mort et que sa peau soit particulièrement sensible, ou chez ceux à qui on avait mis un garot au bras, ces "coupures" observées sur la face par la femme de ce confrère.

Ensuite, chaque tissu se décompose progressivement à tel point que l'on peut parler ici de mort tissulaire. C'est le tissu qui ne fait déjà plus partie du corps lui-même, qui se désagrège et meurt à son tour, l'énergie vitale, qui unissait tous les tissus et leur transmettait son courant, s'étant retirée.

C'est ici la mort réelle du corps physique, dont aucun des cinq sens ne répond plus, car ils sont définitivement abolis. Au point de vue officiel, ce qui gît n'est plus ici qu'un cadavre.

Si on observe encore à ce stade un mouvement de la tête par exemple, cela est dû à la décomposition des tissus à l'intérieur du crâne: les tissus se mettent en déliquescence, et les liquides qui se forment par cette désintégration s'accumulent dans les parties les plus déclivées du crâne, et peuvent, par l'effet de la pesanteur, faire tout à coup pencher la tête de côté; ce que j'ai observé une fois, à l'effroi, bien sûr de toute la famille. Rien donc d'inquiétant dans ce phénomène purement physique.

4 - Quatrième étape. Et cependant il existe une quatrième étape qui n'est pas connue dans nos milieux scientifiques parce qu'elle n'est pas perceptible ni visible par nos cinq sens. Ce que je vais vous dire est le résultat de conversations personnelles avec des grands Sages. Je n'ai aucune compétence moi-même et n'ai pu le vérifier, mais je m'incline devant les connaissances d'êtres que je considère comme très supérieurs.

Au point de vue ésotérique, ils nous apprennent qu'à ce stade, le double éthérique, cette enveloppe nerveuse qui entoure tout le corps comme un habit subtil et le dépasse de quelques centimètres - par lequel se manifeste entre autre le fluide des magnétiseurs - se retire du corps et flotte au-dessus de lui. A ce stade, le cerveau ne perçoit donc plus rien. Puis, l'âme qui interpénètre et compénètre tout l'organisme, comme l'eau dans une éponge, se retire en dernier lieu et flotte au-dessus des restes mortels, avec le double éthérique. Ces deux véhicules, si on peut les appeler ainsi, restent encore auprès de la dépouille physique et l'accompagnent dans la tombe, s'il se fait enterrer, ou près des cendres, s'il se fait incinérer.

Le double éthérique se disperse peu à peu, comme un gaz qui s'évapore. Par contre, l'âme qui n'est pas influencée par les lois physico-chimiques de la chaleur ou de la matière, après un espace de temps variable, de 1 à 3 jours au maximum, se libère du corps mort, et rejoint dans le monde astral, le lieu qui lui a été réservé, d'abord pour le jugement dernier, puis ensuite pour une période de repos très variable selon les sujets, suivie d'une réincarnation pour son évolution future.

A ce quatrième stade, il peut arriver que par l'attache très vive ayant existé entre certains êtres sur terre, ceux-ci puissent voir ou entendre parler celui ou celle qui a quitté ce bas monde, presque toujours au cours des rêves, dans les jours ou quelques semaines qui suivent le décès.

Telles sont les considérations quelque peu macabres sur un sujet qu'il faut avoir le courage d'aborder et qui certainement fait beaucoup réfléchir.

J'ai répondu à la première question de la lettre de cette épouse éplorée. Quant à la deuxième question, il faut savoir qu'un remède homéopathique ne peut agir que par l'intermédiaire de la forme vitale. Or celle-ci disparaît à la troisième étape, et le remède ne peut plus agir. Mais il est certain qu'une dynamisation homéopathique qui répond vraiment

à l'état psycho-somatique d'un malade, facilite la translation des éléments plus subtils, comme le double éthérique et l'âme, afin que celle-ci se passe sans affres et sans douleur.

Rappelez-vous que :

La mort c'est la vie  
La vie c'est la mort!

Pourquoi dans la plupart des pays, n'enterre-t-on pas les morts immédiatement? On attend en général 2 ou 3 jours, suivant les cas. Aux Indes on les brûle immédiatement, le soir avant le coucher du soleil. S'ils meurent après le coucher du soleil, on attend le lendemain soir. On les brûle toujours au moment de la descente du soleil; à ce moment évidemment aucune douleur n'est plus possible, le cerveau ne peut plus enregistrer ce qui se passe.

Personne n'en est revenu, et ceux qui savent ne parlent pas de cette chose-là, et ne donnent aucun détail sur cette translation. Ces considérations vous demanderont de la réflexion: vous y réfléchirez, mais je voudrais que vous pensiez à faire vous-mêmes les preuves de la mort. Regardez les pupilles avec attention au moment où le malade meurt. J'ai oublié de vous dire que si la pupille après la mort, devient punctiforme, elle ne le reste pas et au bout d'un certain temps, elle se dilate complètement et se met en mydriase totale. Cette mydriase totale est d'ailleurs une preuve supplémentaire et tout à fait typique de la mort.

Dr. P. Schmidt.

\*

\* \*

#### APHORISMES DE C.W. HUFELAND

=====

Au début du 19<sup>ème</sup> siècle, l'Allemagne et l'Europe connurent un médecin de grande réputation, le "proto-médecin" HUFELAND, le grand coryphée de l'Ecole Allopathique, illustre archiâtre prussien, professeur à Berlin. Médecin du roi, contemporain d'études, il se lia d'amitié avec HAHNEMANN et bien que d'école rivale, se montre fort intéressé et tolérant vis-à-vis de l'homoéopathie. C'était véritablement une révolution de voir un des allopathes les plus réputés, connu dans toute l'Europe, se lier d'amitié avec quelqu'un qui était en butte à tellement de critiques; mais c'était un homme ouvert et intelligent, et tout en faisant les critiques que nous connaissons, il avait pour HAHNEMANN un grand respect. Adversaire par l'école allopathique dont il était un des représentants les plus autorisés, HUFELAND, quoique dans le camp des opposants, avec bonne foi et talent, expose ses critiques dans son journal: "HUFELAND'S JOURNAL" en 1825; ainsi que dans son opuscule "DE L'HOMOEOPATHIE" publié à Berlin, en ces paroles pleines de sagesse :

"Un grand avantage de l'âge est de rendre l'homme libre de ses