

QUATRIÈME LEÇON

SOMMAIRE : I. *Du virus syphilitique.* — II. *Modes de transport du virus (Contamination, suite et fin).* — 1° DE LA CONTAMINATION DIRECTE (*suite et fin*). — *g*) Contamination du sein par des succions lascives (nourrisson adulte de Ricord). — Contamination par la succion du mamelon pour dégorger les seins, ou faire les bouts des seins. — Epidémie de Condé. Nouvelle et toute récente épidémie de Tourcoing. — *h*) Succion dans la circoncision. — *i*) Contacts quelconques. — Syphilis des médecins et sages-femmes. Attouchements divers. — *j*) Des « postillons » comme cause de contamination,

2° DE LA CONTAMINATION INDIRECTE OU MÉDIATE. — SON IMPORTANCE. — Elle peut être cause de véritables pseudo-épidémies. Elle peut se faire par des intermédiaires inanimés (objets quelconques), ou des intermédiaires animés, vivants). — *a*) Contamination par des intermédiaires inanimés : Vêtements. — Observation curieuse de contamination par un gant souillé de virus à la face externe au porteur de ce gant. — Latrines. Bassins des hôpitaux. — Danger qu'il y a pour les malades non syphilitiques à marcher pieds nus dans les salles où se trouvent des syphilitiques. — Linges. — Du débarbouillage de la face avec un mouchoir enduit de salive, cause trop peu connue de chancres céphaliques. — Observations. Objets de toilette, éponges, brosse à dents. — Un cas de contamination, salle Saint-Côme par une canule vaginale. — Objets de bureau, coupe-papier, crayons, porte-plumes, etc. — Observation de contamination par un morceau de colle à bouche. — Ustensiles de ménage. — Biberons. De la (suçotte), comme agent probable de contamination. — Jouets d'enfants. — Dragées. Observation de contamination d'un enfant au moyen d'une pastille cassée en deux entre les dents du sujet infectant. — Ustensiles de fumeurs. — Syphilis des verriers. — Opérations et instruments de chirurgie : rasoir. Transplantation des dents. Observation de contamination dans le plombage d'une dent. Tatouage. — Spéculum, abaisse-langues, etc. — Cas de contamination par un crayon de nitrate d'argent. — Ventouses scarifiées. — Greffe épidermique. — Cathétérisme de la trompe d'Eustache. — Vaccination. — *b*)

Contamination par un intermédiaire animé : L'intermédiaire animé peut être : Le sujet contaminé lui-même (exemple). Le sujet contaminant (exemple). Le plus souvent c'est par l'intermédiaire d'un tiers que se fait la contamination (exemples). — On a même incriminé les parasites animaux. — Jusqu'ici on ne peut reconnaître l'action des parasites animaux, que comme ouvrant une porte d'entrée au virus. — Cas de Lailler. — *Conclusions.* — Remarque sur la syphilis transmise dans un but de chantage ou de vengeance.

Messieurs,

Ce ne sont pas seulement les nourrissons qui peuvent, dans l'acte de l'allaitement, contaminer le sein de la nourrice. Dans certains cas, c'est une succion pratiquée sur le sein dans un autre but que l'allaitement, et non plus par un nourrisson, mais par un adulte, qui peut être cause de l'infection de la femme.

g) Je ne vous parle pas des chancres du sein consécutifs aux baisers et succions lascifs pratiqués suivant l'expression de Ricord par des nourrissons adultes. Dans ces conditions, il n'est pas besoin d'être nourrice ni même femme pour être atteint de chancre du sein. — Ricord, dans ses lettres sur la syphilis, nous relate l'histoire d'un jeune homme contaminé ainsi au mamelon par les baisers excentriques de sa maîtresse. Mais parfois cette contamination est consécutive à une succion pratiquée sur le sein, par un adulte, dans un but parfaitement louable. (Soit que l'on veuille dégorger les seins d'une nouvelle accouchée, soit que la matrone chargée de cette opération veuille former les bouts des seins d'une jeune mère.) C'est ainsi que vous trouverez relatée dans un mémoire du D^r Bourgogne, publié à Lille en 1825, l'histoire d'une matrone de Condé atteinte de syphilides buccales qui, par ces procédés, contamina 11 à 14 femmes. De plus, presque toutes les femmes qui gagnèrent ainsi la vérole la communiquèrent à leurs enfants. Quelques-uns des enfants transmirent leur mal,

avant qu'il fût découvert, à des nourrices auxquelles on les avait confiés. Plusieurs de ces nourrices infectèrent également leurs propres enfants. Enfin les enfants qui se servirent des vases que les nouveau-nés infectés touchaient de leurs lèvres, contractèrent également la vérole. Telle est l'histoire résumée de la fameuse épidémie de Condé.

Messieurs, il y a cinq ans environ, et cela encore dans notre département du Nord, il s'est produit une épidémie analogue. Je veux parler d'une épidémie survenue à Tourcoing. Il s'agit ici d'une commère syphilitique qui, en faisant les bouts des seins, infecta un assez grand nombre de dames tourquenoises dont quelques-unes semblent avoir transmis la vérole à leurs maris, etc. L'une de ces dames est même morte de syphilis cérébrale un an à peine après le début du chancre. D'après les renseignements que j'ai recueillis, on peut considérer comme s'élevant à plus de vingt personnes le nombre des individus infectés directement ou indirectement par cette commère (1).

(1) Voici, brièvement résumée, une partie de l'histoire de cette épidémie, telle qu'elle m'a été communiquée récemment dans une lettre par mon confrère et ami le D^r X..., de Tourcoing.

Une matrone faisant l'office de « tireuse de seins » prend, à la lèvre inférieure, un chancre dur que lui donne une de ses clientes dont le mari est syphilitique. Ignorant la gravité de sa misère qu'elle attribue à une échaudure de pomme de terre, elle continue à exercer sa profession, sans consulter le confrère qui était son médecin habituel, et infecte successivement plusieurs femmes près desquelles elle avait été appelée. 1^o La première en date (ou plutôt la première dont le diagnostic ne laissait aucun doute) (je crois que d'autres confrères en ont méconnu de prime abord), fut une de mes clientes, accouchée d'un mois, dont les bouts de sein, à peine formés, avaient nécessité l'appel de la tireuse. — Chancre dur à la base du mamelon gauche, considéré jusque-là comme une gerçure simple ; 2^o L'enfant devient syphilitique et vit encore ; 3^o Le mari prend la syphilis en tétant le biberon qui servait à la nourriture du petit. (La mère n'avait pu continuer l'allaitement). 4^o Chancre

h) Enfin, Messieurs, la succion pratiquée dans l'opération de la circoncision suivant le rite hébraïque a parfois transmis la vérole à l'enfant par les lèvres de l'opérateur (Ricord 1862) ou par les lèvres de l'aide (psylle) chargés de sucer la plaie après l'opération. (Kéditoff-Annales de Dermatologie, 1884). Réciproquement, dans d'autres circonstances, c'est l'enfant syphilitique qui a pu, dans cette opération, transmettre la vérole à l'opérateur ou aux psylles (Taylor, Lubelski).

i) Les contacts quelconques, même fortuits, peuvent encore déterminer la vérole de bien d'autres façons. C'est ainsi que des médecins, des sages-femmes, ont

dur du mamelon dans les mêmes conditions chez une multipare ; 5^o Enfant syphilitique, mort ; 6^o Chancre dur du mamelon chez une multipare accouchée d'un enfant mort-né et qui croit devoir faire vider ses seins. Syphilis grave, amenant des accidents cérébraux précoces suivis de mort (un an à peine après le début du chancre) ; 7^o Chancre dur du mamelon chez une primipare. Je suis malheureusement appelé lors des accidents secondaires. L'enfant, déjà syphilitique, a été placé chez une nourrice qu'il a infectée et qui a, à son tour, infecté son nourrisson.

Les trois premiers cas furent presque simultanés dans ma clientèle. Je me hâtai de prévenir les confrères et sages-femmes de Tourcoing ; on se résolut à garder le silence, tout en mettant la tireuse de seins dans l'impossibilité de continuer sa profession à domicile. Malheureusement, les femmes allaient encore la trouver chez elle, et il fallait une surveillance des plus actives.

Mes confrères avaient, en même temps que moi, les mêmes misères de clientèle. Deux fois je fut appelé, comme consultant, près de mères syphilitiques dont les enfants l'étaient aussi devenus. — Ces deux cas appartenaient à des confrères différents. Je vous fais grâce des détails, mon cher confrère. Il est évident pour moi que les cas furent plus nombreux, chacun de nous ayant dû avoir une collection d'observations du même genre. J'ai eu d'ailleurs, depuis, l'occasion d'accoucher deux fois d'enfants mort-nés ou avortons, les deux femmes qui font le sujet de la 1^{re} et de la 4^e observation. Je termine cette lettre, déjà longue, en me mettant à votre disposition pour donner, si vous le désirez, des détails plus circonstanciés et vous prie d'agréer, cher confrère, l'assurance de mon meilleur souvenir.

malheureusement trop souvent été infectés en touchant des sujets syphilitiques, surtout en pratiquant le toucher vaginal ou un accouchement.

L'accident primitif du doigt peut être méconnu, et médecins et sages-femmes peuvent ainsi communiquer leur syphilis à d'autres malades. Telle est l'origine de l'épidémie dite mal de Sainte-Euphémie et de l'épidémie de Brives relatées en 1874 par Bardinet. Colles rapporte l'histoire d'un accoucheur qui, ayant aux mains des syphilides secondaires, infecta plusieurs de ses clientes.

Des attouchements divers sur la nature desquels nous n'avons pas à insister peuvent encore transmettre la vérole. Fournier relate l'observation d'une jeune fille qui fut atteinte d'un chancre du doigt tirant son origine des syphilides vulvaires d'une de ses amies. Des enfants, des adultes, ont été contaminés pour avoir simplement partagé le lit d'un vérolé, comme cela arrive dans les familles pauvres, où l'on se tasse les uns contre les autres dans un même lit pour avoir chaud. Des observations probantes ont été publiées à cet égard par les anciens syphiligraphes, puis par Trousseau, Ricord, Lancereaux, Rollet, etc...

J'ai vu en mai 1883, dans le service du professeur Fournier, un malade atteint d'un vaste chancre induré du triangle de Scarpa dont la pathogénie était la suivante : Le malade couchait sur le côté gauche et s'endormait la cuisse droite enfoncée entre les cuisses de sa maîtresse; or, celle-ci était atteinte de syphilides vulvaires. L'observation a été relatée dans les Annales de Dermatologie, 1884, par MM. Lavergne et Perrin, internes du service.

Des femmes ont été atteintes de chancres infectants des avant-bras pour avoir porté des enfants dont les fesses étaient couvertes de papules érosives (affaire Hubner, épidémie de Rivalta); une vieille femme fut

atteinte d'un chancre du cou là où avaient reposé les lèvres virulentes d'un enfant endormi (Egan).

En résumé, Messieurs, vous voyez que tout contact d'une partie quelconque du corps, quelle que soit la cause de ce contact, avec des produits virulents reposant sur un sujet syphilitique peut produire la vérole.

j. Enfin, Messieurs, dans certains cas, heureusement rares, des particules de salive, des postillons lancés dans l'acte de la parole, de la toux, etc., par un malade atteint de syphilides de la gorge ou de la bouche, ont pu produire chez le vis-à-vis de ces malades des chancres de la face, de l'œil en particulier. Fournier en a publié un cas intéressant, et je crois également en avoir observé un exemple. Telles sont, rapidement énumérées, les principales causes de la contamination directe.

2° CONTAMINATION INDIRECTE OU MÉDIATE.

Malheureusement, Messieurs, la syphilis ne se transmet pas toujours directement. La contagion indirecte, surtout la contagion indirecte par un intermédiaire inanimé, est une cause puissante de la propagation de la vérole. C'est ce mode de transmission qui contribue pour une part énorme à la diffusion de la syphilis chez les individus, chez les populations où l'hygiène est rudimentaire, presque nulle, où plusieurs individus, où les membres d'une même famille, que dis-je, de plusieurs familles même, habitent pêle-mêle dans des espaces restreints. Dans ces milieux tout est commun : les verres, les ustensiles de ménage, les pipes et bien d'autres choses encore. Ces malheureux ignorent les dangers auxquels ils s'exposent à chaque instant en vivant en commun avec des syphilitiques. Telle est l'origine de nombre de petites épidémies de syphilis résultant tout autant, et

peut-être même plus, de la contagion médiate ou indirecte, que de la contagion directe.

Les pseudo-épidémies de syphilis en Norvège, si bien étudiées par les syphiligraphes norvégiens, et dont le souvenir et le vestige existent encore maintenant dans certains villages de la côte norvégienne (comme j'ai pu le constater dans mon dernier voyage); le mal de Scherlievo, les foyers intenses qui existent en Kabylie, et qui ont été bien étudiés par mon excellent collègue le professeur Arnould, n'ont pas d'autre origine. Il en est de même de nombre de petites épidémies locales de villages, de maisons, de chaumières, de casernes, d'écoles, d'ateliers, de chambrées, de dortoirs, etc.

Les modes suivant lesquels la contagion indirecte peut se produire sont si multiples et divers, qu'il est impossible de les énumérer tous. Il importe cependant que vous connaissiez les principaux modes possibles de contagion médiate, car votre devoir est de prémunir la Société contre les dangers de la contagion indirecte, qu'elle semble ignorer presque complètement.

La contagion indirecte peut se faire : a) par des intermédiaires inanimés (objets quelconques); b) par des intermédiaires animés.

a) *Contamination par des intermédiaires inanimés.* — Il est clair, lorsqu'on se rappelle la puissance de résistance du virus syphilitique, qu'un objet quelconque souillé par ce virus peut, lorsqu'il est mis en contact avec une surface cutanée ou muqueuse dénudée, déterminer la contamination. Sans aller trop facilement (avec nombre de malades qui croient ainsi soulager leur conscience) rattacher l'origine de certaines véroles à un contact fortuit avec un vêtement quelconque, des latrines malpropres, etc.; il est certain cependant que des vêtements souillés de virus syphilitique, ont pu être une cause de propagation de la vérole. Ce sont, en particulier, les vêtements en contact direct avec la peau

qui ont été incriminés par les auteurs (Clerc, Bondé) et masques même (Ricord).

D'autre part, ces vêtements peuvent être cause de syphilis par suite du dépôt du virus non pas sur leur surface interne ou cutanée, mais sur leur surface externe. C'est là un mode de contagion que les auteurs semblent avoir complètement négligé et à propos duquel je crois utile de vous relater le fait suivant, tiré de ma pratique privée : Un jeune homme du monde, jeune homme très élégant, vient un jour me consulter pour un magnifique chancre infectant de l'angle interne de l'œil gauche. Je l'interroge avec soin pour remonter à l'origine de ce chancre, je ne trouve rien, ni baisers, ni contact avec un intermédiaire quelconque souillé de virus, etc. A force de recherches, j'apprends qu'il y a quatre semaines, avant l'apparition du chancre, ce jeune homme étant en bonne fortune à la sortie d'un bal avec une femme légère, mais surveillée par un amant jaloux, ne put converser avec l'objet de sa flamme qu'à la hâte et dans une voiture publique. La dame résista. Le jeune homme essaya de triompher manuellement de sa vertu... Il ne réussit qu'à tacher ses gants gris perle. Malheureusement (et c'est lui qui a appelé mon attention sur ce fait), ayant voulu enlever quelque chose du coin de l'œil avec le bout du doigt, il oublia d'ôter le gant contaminé. Il me paraît probable que, dans le cas actuel, c'est un doigt de gant souillé de virus syphilitique qui a été la cause du chancre de l'œil. Ce qui vint corroborer mon opinion, c'est qu'ayant examiné la femme, je la trouvai atteinte de syphilides secondaires de la vulve. Quant au jeune homme, il est absolument convaincu de l'origine ci-indiquée de sa vérole. Je l'ai revu depuis lors à ma consultation et la première chose qu'il me dit en m'abordant fut : « Ah ! Docteur, si j'avais ôté mes gants... »

La plupart des auteurs admettent que des latrines

souillées peuvent être cause de contagion. Il doit en être de même des bassins employés en commun dans les hôpitaux. Enfin, dernièrement, à ma clinique, je vous signalais le danger qu'il y a pour les malades à marcher pieds nus dans des salles où se trouvent des syphilitiques, sur un sol plus ou moins souillé par les crachats, etc..., des vérolés. Les draps de lits ont été incriminés par quelques auteurs (Nicolas Massa, Swediaur, Julien), des personnes ont été syphilitisées en maniant, en lavant le linge des syphilitiques (Bœck, etc.)

Il est certain que la manie qu'ont nombre d'individus de débarbouiller les enfants et même les adultes avec un mouchoir enduit de salive, est une cause de chancres céphaliques. J'ai vu en 1880, un cas intéressant de chancre de la commissure buccale chez un adulte à la suite du débarbouillage de sa bouche tachée de résiné, avec le mouchoir enduit de salive d'une femme atteinte de syphilides buccales. Le D^r Baudry, agrégé de notre Faculté, m'a raconté dernièrement avoir observé plusieurs faits de chancres de l'œil chez les enfants, survenus dans les mêmes conditions. La morale de ceci c'est que, lorsqu'on veut se débarbouiller avec de la salive, il faut cracher soi-même dans son propre mouchoir.

Les objets de toilette sont souvent le véhicule du virus. Fournier a publié dans la thèse de Ponté (1878), l'observation d'une petite fille qui fut contaminée par une éponge. B. Baxter a vu une brosse à dents être la cause de la contamination. Je vous ai montré dernièrement dans notre salle Saint-Côme, une fille publique qui, entrée dans notre service pour une simple vaginite, a été contaminée selon toute vraisemblance par une canule vaginale.

Des objets de bureau ont pu servir d'agents de transmission de la vérole. Le regretté Homolle a relaté le cas d'un médecin qui contracta un chancre de la bouche, en mâchonnant un coupe-papier dont il s'é-

tait servi pour examiner la gorge d'un syphilitique. Je suis persuadé que les crayons, porte-plumes, etc..., doivent être des agents de transmission de syphilis dans les écoles, bureaux, etc... J'ai vu récemment un chancre labial consécutif à la contamination, au moyen d'un morceau de colle à bouche qu'un commerçant laissait traîner sur son bureau, et dont un commis, atteint de syphilides buccales, s'était servi à son insu.

La syphilisation par les ustensiles de ménage : verres, bols, cuillers, fourchettes, etc..., est surabondamment démontrée. Le D^r Olivier (de Paris) a rapporté des faits de contamination par l'intermédiaire des bouteilles. Les biberons, comme le montre le fait d'Hillairet, où un grand-père et une grand'mère contractent la vérole en amonçant le biberon de leur petit-fils syphilitique, peuvent être également incriminés. L'observation d'Audoynaud, où une jeune bonne transmet par la même méthode la syphilis à l'enfant qui lui est confié, est la réciproque de la précédente. Il est probable que les biberons servant à plusieurs enfants dans certaines *nursery* de bas étage doivent être une cause de propagation de la syphilis. Je suis persuadé, sans pouvoir néanmoins donner à cet égard de faits suffisamment précis, que les (sucottes) d'un usage si répandu dans notre région, sont une cause peut-être assez importante de syphilis par contamination indirecte. Les jouets d'enfants ont été également incriminés (Galippe, Lagneau.)

Le professeur Hardy a rapporté un fait de contamination par une dragée passant de bouche à bouche. Qui sait si le sucre candi, compagnon du café dans notre région du Nord, et que certains individus se passent parfois de bouche à bouche, ne peut être accusé également ? Je viens d'observer, il y a quelques jours, dans mon cabinet, un fait assez intéressant : un mari syphilitique depuis 9 mois, malgré ses 49 ans, infecte sa femme. Ici rien de bien extraordinaire. Mais sa femme infecte à

son tour un jeune enfant de 5 ans, leur parent, au moyen de pastilles qu'elle cassait entre ses dents et dont elle donnait l'une des moitiés à l'enfant, lequel fut atteint d'un chancre infectant de la lèvre supérieure.

La démonstration de la contamination par les cigares, les pipes n'est plus à faire. L'on a été jusqu'à incriminer les guillotines servant à couper les bouts de cigares que l'on remet ensuite dans sa bouche. Roussel a publié quelques faits de contamination par les instruments de musique.

Je me bornerai simplement à vous rappeler que la canne en fer des ouvriers souffleurs de verre est une cause puissante de propagation de la vérole chez ces ouvriers, comme l'a montré en premier Rollet (de Lyon) puis d'autres médecins lyonnais, chez les verriers des usines de la Loire.

Certaines opérations chirurgicales ou autres pratiquées au moyen d'instruments souillés par le virus syphilitique, ont parfois inoculé la syphilis. C'est ainsi que le rasoir du barbier, etc..., peut transmettre la vérole d'un sujet à un autre, bien que le plus souvent il ne fasse qu'ouvrir une porte d'entrée au virus.

On a signalé comme cause de contamination, la transplantation des dents. J'ai vu, il y a quelque temps, un malade atteint de chancre infectant de la gencive, chez lequel la contamination semble avoir été produite à la suite du nettoyage et du masticage d'une dent creuse au moyen d'instruments souillés.

Il existe dans la science un certain nombre d'exemples de transmission de syphilis par le tatouage.

Des spéculums, des abaisse-langues, des laryngoscopes, etc..., ont été dans plusieurs cas les agents de la contamination. Vous voyez avec quel soin je fais nettoyer les spéculums, etc..., dans mon service. Selon moi ces précautions sont encore insuffisantes, et dans les services hospitaliers, comme dans le cabinet du spécialiste, il devrait y avoir des spéculums et des abaisse-

langues présentant un signe quelconque pour indiquer qu'ils doivent servir uniquement à l'examen des sujets syphilitiques. Il en est de même pour les crayons de nitrate d'argent. Ce qui montre bien la résistance du virus syphilitique, c'est que ces crayons peuvent servir d'agents de transmission. Il importe d'attirer l'attention des médecins sur ce point. J'ai vu en 1882, quand j'étais chef de clinique du professeur Fournier, à l'hôpital Saint-Louis, un fait de contamination par le crayon de nitrate d'argent qui m'a vivement frappé : Léon S..., 30 ans, serrurier, entre à Saint-Louis dans les derniers jours d'octobre 1882 pour des chancres simples de la verge et de l'anus. Mais en outre, ce malade présente sur le médius, à sa face dorsale, au niveau de la deuxième phalange, un chancre infectant cutané des plus caractéristiques, accompagné d'une adénopathie spécifique considérable de l'aisselle droite. Le malade raconte que vers le 8 août il se fit à ce niveau une brûlure, laquelle s'ulcéra légèrement à la suite d'irritations intempestives. Le 27 août, allant faire son service militaire, il fut cautérisé à ce niveau par un chirurgien militaire. Or, le crayon de nitrate d'argent, employé par ce chirurgien militaire avait servi, comme le malade nous l'a raconté, à cautériser des lésions buccales d'autres soldats. Le professeur Fournier nous dit qu'il considérait comme très probable en se fondant sur la date d'apparition des accidents sur ce sujet, que la vérole lui a été inoculée par le crayon de nitrate d'argent infecté du médecin militaire. Le D^r Besnier, auquel je montrais ce malade, fut également de cet avis.

L'application de ventouses scarifiées avec des scarificateurs souillés, une saignée avec une lancette sale, l'opération de la greffe épidermique (Deubel, 1881) ont été dans quelques cas la cause de la transmission de la syphilis. Il y a une vingtaine d'années, un otologiste parisien a, par son incurie coupable, en cathétérissant des trompes d'Eustache avec des instruments mal nettoyés,

inoculé la syphilis à un grand nombre de personnes.

Enfin, Messieurs, vous savez tous que la vaccination a plusieurs fois contribué à la diffusion de la syphilis, et a été souvent l'origine de véritables petites épidémies de vérole. Je ne puis ici vous parler plus longuement de la syphilis vaccinale, ni discuter en détail dans quels éléments de la pustule vaccinale siège le virus syphilitique. Vous savez que ce virus siège surtout dans le sang mélangé à l'humeur vaccinale (Viennois) et peut-être aussi dans les produits de désagréments du syphilôme que la pustule vaccinale fait parfois apparaître sous elle, par suite de l'irritation qu'elle détermine. (Köbner, Gamberini, Rinecker).

Quoi qu'il en soit, la syphilis vaccinale peut provenir : 1° du vaccinifère, c'est le cas le plus fréquent ; 2° d'un sujet vacciné, si le médecin a pratiqué plusieurs inoculations successives, avec une même lancette sans la nettoyer ; 3° du vaccinateur, lorsque celui-ci dilue le vaccin avec sa salive contaminée. Remarquons en passant qu'il semblerait que les modifications imprimées à l'organisme par la vaccination puissent précipiter l'apparition des accidents syphilitiques chez un sujet en puissance de vérole.

b) Messieurs, pour terminer cette étude de la contagion indirecte, je dois vous parler rapidement des cas où celle-ci peut se faire par le moyen d'un *intermédiaire animé*.

Ici l'intermédiaire animé peut être : le sujet contaminé lui-même (un exemple suffira pour vous expliquer ce que cette proposition semble présenter de paradoxal au premier abord) ; un médecin, après avoir touché une lésion spécifique est pris d'une démangeaison dans l'œil. Dans un moment d'oubli il y porte la main et se frotte l'œil. Le résultat est un chancre infectant de la paupière, l'intermédiaire animé est ici la main. La main saine d'un sujet syphilitique peut servir d'intermédiaire animé, exemple : un sujet syphilitique ayant

touché quelques-uns de ses accidents virulents, peut, dans certains attouchements, contaminer un sujet sain, avec son doigt souillé de virus. Vous en avez vu dernièrement un exemple chez une fille publique de notre salle Saint-Côme.

Le plus souvent c'est par l'intermédiaire d'un tiers que se fait la contagion. Exemple : un nourrisson sain passant en peu de temps de la mamelle d'une nourrice atteinte de syphilides du mamelon, à la mamelle d'une nourrice saine peut transporter le virus recueilli sur la première nourrice, sur le mamelon de la deuxième nourrice, et lui donner la vérole sans être infecté lui-même si son épiderme est intact. Autre exemple : une nourrice présente le sein à plusieurs enfants, ce qui n'est pas rare. L'un des nourrissons est syphilitique. Les autres nourrissons pourront recueillir sur leurs lèvres le virus dont le mamelon de la nourrice est imprégné par le premier nourrisson, et devenir ainsi syphilitiques sans que la nourrice devienne fatalement syphilitique, si son épithélium mammaire est intact. Autre exemple : un médecin, une sage-femme, après avoir pratiqué le toucher vaginal d'une femme syphilitique, en touchent une autre sans s'être lavé suffisamment le doigt ou même sans s'être lavé les mains en aucune façon ainsi que je l'ai vu faire, il y a bien longtemps à Paris, par un étudiant en médecine étranger. Résultat : vérole communiquée aux autres femmes sans que le sujet ayant pratiqué le toucher vaginal soit contaminé si son doigt est indemne d'excoriations. Dernier exemple : Comme l'ont dit, il y a bien du temps déjà, Astruc, Fabre, Swediaur et Ricord, une femme ou un homme parfaitement sains peuvent, dans l'acte du coït, avoir leurs organes génitaux souillés par le virus sans être infectés eux-mêmes si leur épithélium est intact. Et ces individus peuvent dans un nouveau coït pratiqué quelques instants après, infecter une troisième personne. Comme exemple, je vous citerai la curieuse observation

suiivante de Ricord : Un mari dont le prépuce très long recouvrait complètement le gland passe sans prendre de précautions du lit de l'adultère dans la couche conjugale. Sans s'infecter lui-même, il transmet la syphilis de sa maîtresse à sa pauvre femme.

Il n'est pas jusqu'aux parasites animaux (poux, acares), qui n'aient été incriminés et accusés de pouvoir transmettre médiatement la vérole après avoir sucé un sujet syphilitique. Diday a, le premier, attiré l'attention sur ce point. Vous concevez bien qu'il ne s'agit ici que d'une simple hypothèse, qui n'a pas encore été confirmée malgré une observation de Profeta.

Ce qu'il y a de certain, c'est que les parasites peuvent, comme toute autre cause d'ailleurs, ouvrir des solutions de continuité susceptibles de livrer passage au virus syphilitique. Je ne puis vous en citer de meilleur exemple que le cas classique relaté par mon maître Lailler, où un malade soumis au traitement de la gale le matin, gagna le soir 19 chancres syphilitiques de la verge et des bourses, exactement autant que la frotte lui avait, douze heures auparavant, ouvert de sillons sur les organes génitaux.

Tels sont, Messieurs, les principaux modes de contamination, directs ou indirects. Vous voyez combien ils sont multiples, et cependant je suis loin de les avoir tous cités. Néanmoins, cette étude suffit pour vous rendre compte du danger qu'il y a de laisser circuler librement les syphilitiques, et pour ce qui regarde les hôpitaux, à ne pas séparer les syphilitiques virulents d'avec les autres malades.

Pour terminer, je devrais vous dire quelques mots de la syphilis transmise directement dans un but de *chantage* ou de *vengeance*. Je me borne à vous signaler la possibilité du fait dont j'ai, je crois, observé un exemple.

CINQUIÈME LEÇON

SOMMAIRE.— *Chapitre I. — Du virus syphilitique (Suite). A. Inoculation.* Il faut, pour qu'il y ait contamination, que le virus syphilitique trouve une porte d'entrée, un foramen contagiosum. — Nécéssité de l'effraction épidermique dans la syphilis acquise ou mieux par inoculation ; contrairement à ce qui se passe pour la syphilis par conception ou pour la syphilis héréditaire. — Conséquences pratiques et cliniques découlant de la nécessité de cette effraction épidermique : Les régions où le chancre se montre le plus souvent sont celles qui se déchirent le plus facilement. Chancres multiples (exemples). — Un sujet peut être littéralement enduit de virus syphilitique et ne contracter qu'un seul chancre, là où existait une porte d'entrée préexistante. (Exemple). — Chancres syphilitiques situés sur les parties les plus diverses du corps. (Exemple). — Rareté des chancres du vagin, etc. — L'absorption du virus est des plus rapides. Peut-on empêcher l'infection générale, en détruisant de suite, *largâ manu*, les tissus contaminés?

Chapitre II. — Le virus inoculé demeure latent pendant un certain temps. B. Période dite de première incubation. — Absence de réaction locale apparente à l'œil nu tout au moins pendant un temps assez long, au niveau du point inoculé. Période de latence du virus ou de première incubation. — Cette période d'incubation a une durée longue. Détermination précise de cette durée fondée sur l'expérimentation et la clinique. Durée moyenne ; durées exceptionnelles. — On ne sait rien de précis sur les conditions qui modifient la durée de la période d'incubation. Importance de la période d'incubation : Au point de vue théorique : Dualisme. Le chancre est-il le premier symptôme de l'infection générale, ou non ? Au point de vue pratique : Importance diagnostique, pronostique, médico-légale, sociale, etc.

Conclusions. — Nous ne savons rien sur l'état local ou général de l'organisme pendant la période dite de première incubation. Est-ce à dire qu'il ne se produit pas au niveau du point inoculé de phénomènes histologiques, histochimiques quelconques ? Est-ce à