

où l'on est d'expliquer cette action cholagogue qui, sous certaines réserves, est encore admise par beaucoup de praticiens.

4° *Action sur la peau.* — Je vous ai dit que les frictions mercurielles peuvent engendrer un eczéma spécial qu'on observe plus rarement chez les enfants que chez l'adulte. L'action du mercure peut encore s'exercer d'une autre façon sur la surface cutanée. Par le seul fait de l'introduction du mercure à l'intérieur, moins souvent bien entendu que par l'usage externe, on a pu constater des inflammations cutanées de nature eczémateuse qui appartenaient vraisemblablement à l'élimination du métal par la sueur. Ces eczémas peuvent atteindre un degré d'intensité considérable qui a permis de les catégoriser en trois classes : 1° *Eczema mitis*, apyrétique ; 2° *febrilis* ; 3° *malignus*, avec œdème, grosses bulles, douleurs vives, fièvre intense, quelquefois gangrène.

5° *Action sur l'appareil uropoïétique.* — Il n'est pas très rare d'observer une albuminurie transitoire et légère chez les individus soumis à l'action prolongée des préparations mercurielles. Cette albuminurie aiguë, très rare en dehors des empoisonnements professionnels, ne paraît pas être accompagnée de lésions profondes du rein ; elle est due à l'action destructive que le mercure exerce sur les globules et les matériaux plastiques du sang, chez l'homme sain ou chez l'individu contaminé, après un traitement poussé en intensité et en durée au delà de toute mesure. Cette action désorganisatrice accumule dans le sang des déchets inassimilables ; il en résulte alors un véritable état cachectique caractérisé par l'anémie, l'albuminurie, l'anurie, la dissolution du sang, et accompagné de bouffissure de la face et de faiblesse générale.

Dans l'hydrargyrie chronique, plus rare que la première et

s'attaquant aux mêmes sujets, à ces causes premières d'albuminurie, s'ajoute, à la longue, une altération rénale qui peut aller jusqu'à compromettre la vie. Ces faits sont plus rares aujourd'hui, depuis que l'ancien procédé d'argentation par amalgame est remplacé par la galvanoplastie.

6° *Voies d'élimination du mercure.* — Une fois introduit dans le sang, sous la forme d'albuminate ou de chlorure, le mercure circule dans tous les tissus, dans tous les organes, et s'accumule particulièrement dans les reins, le foie, les muscles ; on peut également en trouver dans le cerveau et même dans les os.

L'élimination commence au bout d'une à deux heures, et, après l'ingestion d'une dose modérée, elle est complètement terminée au bout de 24 heures. Il n'en est plus de même à la suite d'un traitement prolongé ou du contact professionnel avec les préparations mercurielles. Les urines contiennent du mercure pendant des jours, des semaines et quelquefois des mois après la cessation de la profession, ou de l'usage longtemps répété des agents mercuriaux comme moyen thérapeutique.

L'élimination se fait par les urines, la sueur, les fèces, le lait et la salive. Tout ce qui augmente l'activité de ces voies d'élimination peut donc favoriser l'expulsion du mercure et, par opposition, tout ce qui arrête ces fonctions restreint le cours de l'élimination. Aussi l'iodure de potassium, les sudorifiques constituent-ils des agents auxiliaires de l'élimination du mercure, le premier par son action diurétique, les seconds par leur influence sur les glandes sudoripares. Vous devrez y avoir recours pour combattre l'empoisonnement hydrargyrique et l'état cachectique qui en résultent.

Les refroidissements, en entravant une des voies puissantes d'élimination par la peau, refoulent vers les autres voies d'éli-

mination, parmi lesquelles la cavité buccale et les glandes salivaires occupent une grande place, les préparations mercurielles qui devraient sortir par la surface cutanée, par la sueur. De là une des origines, une des causes prédisposantes d'un accident fréquent dans le cours des traitements mercuriaux, la stomatite, dont je vous entretiendrai dans un instant. De là aussi le traitement prophylactique de ce contre-temps, assez sérieux pour constituer en lui-même une complication, consistant à maintenir, à exciter les fonctions de la peau par des sudorifiques, des vêtements chauds, des bains sulfureux.

N'oubliez pas, Messieurs, que le lait des nourrices traitées par le mercure en contient d'une manière indubitable et qu'il peut vous offrir, quand la mère est nourrice, une ressource thérapeutique importante pour combattre la syphilis héréditaire des nouveau-nés en même temps que celle de la mère.

Quelquefois, le patient ne prend plus de mercure et n'en élimine pas non plus; puis, tout à coup, sous l'influence de l'iodure de potassium, le métal fait une nouvelle apparition dans les urines. On a même vu des refroidissements faire naître des stomatites et de la salivation plusieurs semaines, plusieurs mois après la cessation du traitement mercuriel. En pareil cas, le mercure accumulé dans l'économie se trouve repris, puis expulsé par les sources d'élimination rendues à l'état normal.

Hydrargyrie aiguë, stomatite mercurielle. — La cavité buccale, qui est une des voies d'élimination du mercure, est presque toujours le siège d'une irritation plus ou moins intense pendant l'absorption du mercure. Les gencives se tuméfient, deviennent un peu plus chaudes. C'est même là, je vous l'ai dit, un critérium certain qui doit guider le praticien dans l'administration de ce médicament.

Il faut que les gencives soient atteintes d'inflammation lé-

gère pour que le médecin puisse compter sur l'absorption du remède et sur le degré suffisant de son dosage. Or, cette preuve d'une action physiologique efficace, recherchée comme une pierre de touche des effets du mercure, ne s'observe point chez le nouveau-né et est très exceptionnelle chez les enfants au-dessous de 10 ans. Ainsi je n'ai pour ma part noté que deux fois la stomatite mercurielle chez des petites filles teigneuses, soumises à des lavages quotidiens avec la solution de sublimé. Cette immunité du jeune âge tient incontestablement à l'absence de dents chez les bébés, et, chez les enfants au-dessous de 10 ans, à la moindre quantité des chlorures dans le sang et les aliments.

Sans vouloir m'étendre ici sur l'histoire de la stomatite mercurielle, permettez-moi de vous reproduire certains faits tendant à éclairer son étiologie.

Une première théorie tend à considérer la stomatite comme la conséquence de la salivation. Le mercure contenu dans la salive provoquerait, dans les glandes de la cavité buccale, une irritation analogue à celle que certaines substances, les cantharides par exemple, déterminent dans le parenchyme rénal.

Il y a un fait à l'appui de cette hypothèse, c'est que la salivation précède quelquefois la stomatite. Mais ce n'est pas la règle; vous savez du reste que la stomatite débute par les gencives, et que la salivation apparaît soit simultanément, soit consécutivement à son développement. Ce qui semble, au contraire, parfaitement avéré, c'est que la stomatite et la salivation éclatent d'autant plus aisément — l'idiosyncrasie et la dose du mercure étant égales d'ailleurs — que les soins de propreté de la bouche sont plus négligés, que les dents sont cariées, qu'il existe à leur collet des dépôts de substances alimentaires, de tartre, ou que le périoste alvéolo-dentaire est affecté. En effet, les sels mercuriels éliminés par la salive se fixent dans la carie, sur le tartre, sur les aliments, sur la mu-

queuse déjà malade, et agissent en se décomposant à la manière des irritants. Ils enflamment ainsi la muqueuse buccale et peuvent même pénétrer dans la surface cariée, par le canal interne, jusqu'aux filets nerveux, de manière à exciter par action reflexe les glandes salivaires.

De cette observation, Messieurs, découle une médication préventive qui vous donnera les meilleurs résultats. Je puis vous assurer que, dans l'immense majorité des cas, vous arriverez à prévenir la stomatite à l'aide de soins répétés de la cavité buccale, et d'une hygiène dont je vous parlerai à propos des traitements de la syphilis.

Vous rencontrerez, sans doute, des adultes jouissant d'une telle susceptibilité à l'action du mercure, que toutes les précautions deviennent illusoire. Ces cas, retenez-le bien, constituent une très notable exception chez les adultes et, chez les enfants, c'est le contraire qui est de règle. Aussi, la plupart des stomatites pourraient être évitées, avec un peu plus d'attention et de soin. Les doses massives, l'administration par la peau, en facilitent singulièrement le développement. Mais ce sont là des faits vulgaires sur lesquels je ne veux pas insister.

Hydrargyrie chronique. — Sous l'influence d'une intoxication professionnelle, on voit apparaître une série de symptômes que vous devez connaître, quoiqu'ils n'aient pas de rapport direct avec notre sujet, parce qu'ils éclairent certains points intéressants de l'action des préparations hydrargyriques. Ils portent sur l'appareil digestif et sur le système nerveux.

1° Appareil digestif. — La stomatite est moins intense que dans l'hydrargyrie aiguë dont elle diffère quelque peu. L'inflammation, la douleur, la fétidité de l'haleine sont moins accusées mais les gencives deviennent fongueuses et saignan-

tes, une sécrétion purulente se fait jour au niveau de l'insertion des dents qui noircissent, s'ébranlent et tombent. On a vu également les glandes salivaires s'indurer, le pharynx prendre une teinte cuivrée et présenter des ulcérations persistantes, le catarrhe de la trompe amener une surdité passagère et le catarrhe gastro-intestinal prendre d'assez grandes proportions pour déterminer un état cachectique.

2° Appareil de l'innervation. — Le caractère des malades est modifié : ils deviennent paresseux, pusillanimes, ils n'ont plus de goût à rien, les digestions sont lentes et pénibles, l'appétit diminue, le sommeil est troublé par des rêves.

Le tremblement se rencontre à un haut degré dans l'hydrargyrisme comme dans le saturnisme et l'alcoolisme, il débute par une légère trémulation des paupières, des lèvres et de la langue, très analogue à celle que l'on rencontre presque constamment chez les paralytiques généraux. Plus tard, il se généralise et il en résulte pour le malade des troubles fonctionnels, tels qu'une maladresse plus ou moins grande dans l'art d'écrire ou dans l'exercice de la parole, et une gêne souvent considérable dans l'articulation des mots.

Quelquefois, le tremblement s'exagère, change de nature et devient le point de départ de diverses affections convulsives qui pourraient donner lieu à des erreurs de diagnostic, si on avait négligé de s'informer de la profession du malade et d'étudier la filiation des phénomènes qu'il présente. Tantôt, en effet, l'hydrargyrisme donne lieu à des convulsions toniques ou cloniques, tantôt il simule la chorée, la paralysie agitante, ou la sclérose en plaques.

Des observations plus rares, il est vrai, mais non moins certaines, signalent d'autres manifestations nerveuses de cette intoxication : l'hémiplégie, l'hémianesthésie, l'atrophie musculaire, la folie mercurielle. Je ne veux pas insister sur tous

ces faits, Messieurs, je tiens seulement à vous faire remarquer que, sous ce rapport le mercure, le plomb, l'alcool peuvent être rangés dans une classe commune et ont sur les centres nerveux une action analogue.

Usages du mercure et de ses dérivés.

Indications contre la syphilis. — Le principal agent thérapeutique de la syphilis, on pourrait dire l'unique spécifique contre cette maladie, c'est le mercure. Seul actif, seul puissant contre les accidents secondaires, il s'impose encore dans le traitement des manifestations tertiaires, qu'il prépare à la médication iodurée. Enfin, il joue un rôle capital dans le traitement de la syphilis parvenue à la période de transition secundo-tertiaire. Parcourez nos cliniques, suivez avec attention les services consacrés à la syphilis, et vous n'hésitez pas à partager cette opinion.

S'appuyant sur des arguties, on peut tout nier en thérapeutique : la valeur du sulfate de quinine contre les fièvres palustres, celle du mercure contre la vérole. Il est toujours possible d'objecter que ces deux médicaments n'ont pas d'action spécifique sur les malades atteints d'empoisonnement palustre ou syphilitique, et qu'il ne s'agit là, après tout, que d'une action physiologique dont ces intoxications se trouvent bien, comme d'autres états, répondant à la même indication, pourraient s'en bien trouver. Le premier est un anémiant qui décongestionne la rate et le foie; le second un antiplastique qui tend à combattre l'hyperplasie dans la syphilis ou partout ailleurs. Une fois lancé sur cette pente, on ne veut plus tenir compte d'une énorme quantité d'observations antérieures, on se place à de faux points de vue; les statistiques se grossissent à plaisir de faits contradictoires à l'expérience la mieux

établie, les résultats acquis sont renversés, et l'équilibre des déductions qu'on en a tirées se trouve faussé. Notez que le bruit de ces discussions s'est répandu en dehors du cercle médical. Les vérolés ont pris part à la dispute et, naturellement, pendant longtemps, en ont été, chaque jour même encore en sont les premières victimes. Je connais l'histoire d'un médecin qui rentre dans cette dernière catégorie. Élevé dans une école de médecine où l'action spécifique du mercure était combattue avec ardeur, il resta dans l'expectation en présence d'un chancre et d'une syphilis secondaire dont il était atteint. Il fit pour lui ce qu'il conseillait à ses clients et s'en repent amèrement aujourd'hui. Cette conviction, que je compte bien vous faire accepter à titre gracieux, il l'a payée dans sa progéniture, dans ses plus chères affections, dans sa propre santé, et l'a payée un tel prix qu'il en a presque perdu la raison. Dernièrement encore, il me disait avec une émotion communicative :

« Suis-je assez malheureux d'être resté dans le doute sur un point aussi important! J'ai tout perdu, confiance, bonheur domestique, santé; dites-le bien à vos auditeurs et citez mon exemple. » — C'est ce que je ne manquerai jamais de faire à l'occasion.

Administrez donc du mercure contre la syphilis, j'ajoute administrez-le longtemps, mais les règles de cette médication seront mieux comprises si elles sont précédées d'une digression sur les affections de la syphilis infantile et comparées avec celles qui doivent présider au traitement de la syphilis des adultes. Une telle digression est trop conforme aux habitudes de mon enseignement, elle est trop de nature à vous être utile pour que je m'en abstienne.

De la syphilis infantile. — Exceptionnellement, la syphilis est acquise après la naissance (vaccinations, nourrices syphilitiques); ordinairement elle est héréditaire. La sy-

philis héréditaire se présente sous trois aspects principaux.

A. Souvent, elle est une cause d'*avortement*. L'enfant meurt dans le sein de sa mère, avant terme; il est des mères syphilitiques qui nous racontent qu'elles ont eu deux, trois avortements se produisant à des époques de plus en plus éloignées du début de la grossesse. Quelquefois, la mère qui nous donne ces renseignements a conçu et élevé des enfants sains, puis elle a été sujette à des avortements, dus au réveil d'une syphilis ancienne et latente pendant longtemps ou plutôt à une infection récente succédant à l'état de santé; quoi qu'il en soit, la fréquence des avortements sera toujours pour vous une base importante du diagnostic de la syphilis héréditaire. Rappelez-vous, à ce propos, que l'enfant, mort dans l'utérus et expulsé avant terme, ne porte sur la peau aucun signe extérieur de la vérole. Il est frappé d'une sorte d'état cachectique.

B. Après une série d'avortements, ou quelquefois dès la première grossesse, le nouveau-né vient au monde à peu près à terme, mais, au bout de peu d'heures, la paume de ses mains, la plante de ses pieds se couvrent de grosses bulles de *pemphigus*; puis un amaigrissement rapide, la décoloration des traits précèdent une véritable cachexie spécifique qui, faute d'un traitement bien conduit, se termine presque fatalement par la mort.

Vous ne confondrez pas ce *pemphigus syphilitique* avec le *pemphigus simple* que j'ai vu, dans de rares circonstances, se développer chez le nouveau-né. Le pemphigus syphilitique apparaît peu d'heures après la naissance sur la paume des mains, sur la plante des pieds. Il prend la forme de grosses bulles, dont le liquide devient sanieux et s'échappe en les rompant, pour donner naissance à des ulcérations de teinte livide. Au contraire, dans le pemphigus simple, qui apparaît beau-

coup plus tard, les bulles sont transparentes et rosées; elles naissent sur les organes génitaux, dans la région suspubienne, à la partie supérieure des cuisses, parfois sur d'autres parties du tronc et des membres, plusieurs jours après la naissance; elles ont pour base une surface enflammée, rouge, chaude, douloureuse, sans que l'état général en soit altéré. L'enfant ne cesse de crier et de s'agiter, il perd en partie le sommeil. Mais en huit ou dix jours, les bulles s'affaissent ou se rompent et ne laissent pas d'ulcération à leur suite; l'érythème s'éteint et tout rentre dans l'ordre. Donc, tant par son heure d'apparition que par son siège et sa bénignité, le pemphigus simple se distingue nettement du pemphigus syphilitique.

Je ne vous parle pas du diagnostic différentiel avec le *pemphigus cachectique*, par cette raison que ce dernier apparaît à une époque beaucoup plus avancée, chez un enfant déjà très éloigné de la naissance. Je vous dirai plus tard que le pemphigus syphilitique de la première heure se développe concurremment avec des lésions des viscères, du foie, du poumon ou des os, dont la coïncidence avec l'éruption bullaire pourra éclairer votre diagnostic.

C. Enfin, l'enfant syphilitique, soit dès la première grossesse — ce qui est l'exception — soit après des avortements ou des accouchements prématurés, naît à peu près à terme et conserve pendant les premiers jours les apparences d'une bonne santé.

Dans ces conditions, voici l'*évolution ordinaire de la syphilis infantile congénitale*. Je dois vous prévenir qu'il existe des cas exceptionnels qui ne rentrent pas dans la description que je vais vous esquisser. Attendez-vous à une grande difficulté d'exploration sur ce terrain où tous les jours se commettent des erreurs de diagnostic. Je vous citerai l'histoire de quelques-unes, inévitables jusqu'au moment où des phénomènes, étran-

ges d'abord, se sont éclaircis en s'aggravant et où le traitement a pu servir de pierre de touche et par là même lever les incertitudes.

Vers le 15^e ou 20^e jour, mais quelquefois plus tard, au bout d'un à six mois seulement (cette dernière date est une exception dont vous tiendrez compte pour choisir un vaccinifère); au bout de 15 à 20 jours, dis-je, le nouveau-né, qui était resté bien portant jusque-là, présente des symptômes particuliers du côté de la face et des organes des sens, vers la région anale et les organes génitaux et enfin sur la surface de la peau.

Tous nos petits syphilitiques accusent ordinairement un *coryza chronique*. La mère raconte que la maladie a commencé par ce phénomène: un bruit de sifflement s'est fait entendre dès le début, l'air ayant de plus en plus de difficulté à traverser les fosses nasales, il en est résulté une véritable gêne respiratoire qui, en augmentant, oblige l'enfant à suspendre à chaque instant la succion du mamelon pour respirer librement par la bouche.

La muqueuse des fosses nasales s'enflamme, rougit, s'épaissit, puis produit des mucosités épaisses, purulentes, dont le dessèchement forme des croûtes impétigineuses qui obturent parfois complètement l'orifice des fosses nasales. Leur expulsion, comme celle des mucosités, s'accompagne de légères gouttelettes de sang. A la longue, vous avez vu ce coryza se compliquer de fissures, d'ulcérations, et même beaucoup plus tard de destruction des cartilages et des os, suivie de brisures, d'aplatissement de la racine du nez.

Pendant la première période du coryza, au moment où le sifflement trahit le début de cet accident, on voit apparaître sur les jambes et sur les cuisses, mais surtout sur la peau des jambes, une éruption de *petites taches lenticulaires*, d'une durée éphémère, une véritable roséole dont l'évolution, ordinairement discrète, parcourt son cycle en 24 ou 36 heures.

Ce qui explique comment elle échappe souvent à l'observation des parents et du médecin.

Au bout de quelques jours, la symptomatologie se caractérise d'une manière saisissante.

Le teint perd sa transparence, la *couleur* de la peau, des joues devient *blanc mat*, le front *gris cendré*; l'orifice des fosses nasales est le siège d'un suintement muco-purulent et de croûtes adhérentes, séparées par des crevasses qui le déforment complètement.

Les lèvres changent d'aspect; souvent la *lèvre supérieure* se congestionne, s'épaissit, fait saillie en avant, pendant que l'inférieure se tend et se fendille. Dans certains cas, la bouche prend l'aspect d'un auvent. Ce signe, quand il existe, imprime à la physiologie du petit malade un caractère spécial qui ne s'oublie jamais.

La commissure des lèvres s'irrite, s'ulcère pendant que les amygdales et la muqueuse du larynx deviennent le siège de plaques muqueuses, Il n'est pas toujours aisé de bien inspecter la gorge chez les nouveau-nés. J'ai cependant pu le faire assez de fois devant vous pour que vous ne doutiez pas de l'existence de ces accidents.

Avant de quitter la face, je dois vous rappeler qu'à la longue les cils, les sourcils tombent et que la peau du visage, luisante, se couvre déjà de taches nettement limitées, de teinte foncée ou café au lait.

Sur la *muqueuse anale* et la région du voisinage, à la simple congestion succède une inflammation intense, sur laquelle vous verrez se produire des plaques muqueuses, d'abord simplement saillantes, puis suintantes, exulcérées. L'orifice anal est nettement divisé en gros plis formés par le froncement de la muqueuse et parfois aussi par des fissures, des crevasses à bord très nets et un peu surélevés. Ces lésions s'étendent sur les fesses et les organes génitaux, particulièrement sur la vulve des petites filles.

A ceux d'entre vous qui douteraient de la merveilleuse action du mercure dans la vérole, je dirai : Venez écouter le récit de toutes les mères : « A peine mon enfant a-t-il suivi ce traitement, disent-elles, qu'il a reposé et qu'il est devenu sensiblement plus calme. » Avant même d'avoir pu constater une amélioration dans les lésions du nez, de l'anus, de la peau, vous observerez une sorte de détente, dès le premier jour, — contraste des plus frappants, — que j'ai maintes fois noté, aussi bien chez les adultes que chez les enfants. Cette influence générale tient du prodige et les adultes intelligents la décrivent avec complaisance.

Tel est le tableau fort abrégé de la syphilis infantile ; mais il existe des *exceptions singulières* contre lesquelles je dois vous mettre en garde. Elles porteront sur les signes principaux de la vérole congénitale (face, anus, état général) ou sur des manifestations cutanées secondaires ; il faut tenir compte aussi de l'*évolution tardive* de la syphilis congénitale, évolution si tardive en effet qu'on est tenté de croire à une inoculation postérieure à la naissance.

La face est la région du corps le plus rarement exempte des signes de la vérole. Très rarement vous ne trouverez pas le teint mat, le front bistré, des taches ou des éruptions au niveau de la lèvre et du menton. Mais ce qui est plus exceptionnel encore, c'est de ne point observer le coryza chronique caractéristique. Il faut pourtant vous attendre à la possibilité de ces exceptions imprévues, qui déroutent complètement le clinicien.

L'état général, que je vous ai dépeint sous des couleurs si sombres, peut être excellent pendant une longue période de jours, de semaines et de mois.

Nous avons en ce moment, en observation, une petite cliente de notre consultation, portant, sur la région des fesses,

de l'anus, et même du pli de l'aîne, des ulcérations nombreuses et profondes, qui jouit de toutes les apparences d'un état général des plus satisfaisants. Elle tette bien, se développe régulièrement ; son poids est considérable pour son âge, et, ce qu'il y a de plus étrange, c'est que les plaques muqueuses et les ulcérations ont fait apparition à 7 mois. En trois semaines, elles ont pris toute l'extension que vous avez vue. Le médecin traitant en a méconnu la nature, les considérant comme de l'eczéma impétigineux ; il les a traitées par des lotions émollientes et des bains, et le mal a pris des proportions considérables.

Remarquez aussi que, chez cette enfant, le visage et le nez ne sont atteints d'aucune trace de syphilis, et que le diagnostic repose tout entier sur la forme arrondie, le fond bien cuivré, les bords relevés des ulcérations et enfin sur la rapide et heureuse influence du traitement mercuriel. La mère elle-même est de fort belle physionomie. Rien n'indique dans la gorge, le cuir chevelu, le cou, la peau et les accouchements antérieurs, qu'elle ait été infectée par le virus syphilitique. C'est donc un de ces cas où la méprise est possible pendant un certain temps.

J'ai, pour ma part, commis une erreur de diagnostic de ce genre, dans une circonstance que je n'oublierai jamais. Je fus appelé, il y a un an, à donner des soins à un gros bébé, de 9 mois environ, atteint de convulsions éclamptiques qui se succédaient dans une proportion considérable pendant 5 à 6 jours. Je lui administrai du bromure de potassium à haute dose, du calomel à dose purgative et fractionnée, et lui appliquai un vésicatoire à la nuque. L'enfant, contrairement à nos prévisions échappa à la mort. Il était gros, joufflu, et paraissait récupérer ses facultés et ses fonctions, quand je vis naître sur ses deux tempes une éruption impétigineuse qui prit une singulière allure ; elle s'étendit sur la joue en décri-

vant des cercles. On eût dit une série de petits macarons accolés les uns à côté des autres. Rien au nez, à la bouche, au front ni à l'anus; l'enfant tétait bien, mais dormait fort mal. En outre, cette même éruption circulaire impétigineuse apparaissait sur le côté externe des deux jambes. Mon traitement échouant complètement, j'étais dérouté par bien des raisons qui se reproduisent souvent dans ces cas irréguliers. Je songeais toujours aux accidents cérébraux antérieurs, mais ni la forme, ni la ténacité de cette éruption envahissante ne frappait mon esprit. En présence d'une telle situation, deux de mes amis qui n'avaient point observé les accidents cérébraux, et moi, nous nous réunîmes en consultation en vue de tirer au clair la nature de cette évolution morbide. Après un court entretien, ils furent d'avis qu'il s'agissait là de manifestations syphilitiques irrégulières, anormales, que les accidents cérébraux pouvaient bien avoir été conjurés par le calomel et le bromure alcalin, et qu'en somme il était utile de revenir aux préparations mercurielles. Je partageai bien vite leur opinion. Ce qui fut convenu fut fait; en peu de jours l'éruption s'éteignit, cessa de s'étendre; le doute n'était plus possible. La diathèse, néanmoins, continua de se développer en sous-œuvre et emporta le petit malade 8 à 10 jours après.

Je vous ai cité ce fait pour vous prouver qu'il existe dans la syphilis infantile, comme dans la plupart des maladies simples ou constitutionnelles, des anomalies tellement imprévues, et entourées parfois de telles obscurités, que l'erreur est inévitable, jusqu'à un certain point de leur développement.

A part ces faits exceptionnels, vous reconnaîtrez la syphilis infantile aux caractères principaux suivants que je vous demande la permission de vous résumer :

Ils se manifestent, je vous l'ai dit, sur la face et sur les organes des sens, sur l'orifice anal et son voisinage, sur la sur-

face cutanée; ils s'accompagnent d'arrêt de développement, de fièvre nocturne, de dyspepsie, et assez souvent de polycholie.

D'abord le nez siffle, puis l'orifice extérieur des fosses nasales se bouche, des mucosités, des croûtes s'y accumulent, le front prend une couleur grisâtre, le teint se plombe, la bouche se déforme et les régions de la moustache et de la barbe se couvrent de taches brunes ou café au lait, pendant que des plaques muqueuses naissent aux commissures, sur la langue et les amygdales.

L'anus est le siège d'une congestion d'abord, puis d'inflammations partielles, laissant après elles des plaques muqueuses, des fissures, des exulcérations ou de véritables ulcérations pouvant gagner les fesses et les organes génitaux.

Sur la peau des jambes, on voit, au début, une roséole discrète, éphémère, puis une série d'éruptions polymorphes, ayant pour caractères fondamentaux la couleur nettement accusée et la tendance à se disposer en groupes circulaires ou à se circonscrire en demi-lune. La paume des mains, et la plante des pieds sont le siège de saillies arrondies, d'un faux psoriasis; autour des ongles il y a parfois de l'onxyxis.

A ce tableau des signes physiques, s'ajoute l'insomnie, l'amaigrissement, la fièvre nocturne, la soif, la dyspepsie, la constipation et quelquefois une diarrhée bilieuse dépendant d'une polycholie causée par une véritable influence du virus syphilitique sur le foie.

Tous vos petits malades ne vous offriront pas la série complète des accidents. D'ordinaire, néanmoins, les quatre points cardinaux du diagnostic (face, anus, peau, troubles généraux) ne feront pas défaut.

Je ne crois pas utile de m'étendre avec vous sur la gravité du *pronostic* de la syphilis infantile : La mort, dans le sein de la mère, la mort quelques heures après la naissance, la mort

souvent encore (dans plus de la moitié des cas), dans un temps plus ou moins rapproché, chez les enfants qui ont résisté aux premières atteintes du virus, tel est le sombre bilan de cette redoutable maladie. Les petits malades tombent dans l'état cachectique et succombent avec des lésions des organes splanchniques, du poumon, du thymus, du foie, de la rate, des reins, des os, des cartilages, etc., etc.; ils subissent des inflammations interstitielles, suppurantes ou plastiques, des gommages, des dégénérescences amyloïdes que les limites et l'esprit de ces conférences ne me permettent pas de vous décrire spécialement, mais enfin (je me hâte de vous le dire, et c'est là l'intérêt de la digression à laquelle je me livre), *un quart* environ des enfants atteints de syphilis infantile et traités par le mercure et l'iodure de potassium peuvent échapper à la mort. — Ils restent pâles, bouffis, sujets à des indispositions, à des malaises inexplicables pour ceux qui ne sont pas initiés, mais que le mercure guérit toujours.

Ce succès relatif dépend d'une condition indispensable, c'est que vous ne perdiez jamais de vue les petits malades ainsi améliorés: un jour, c'est la peau qui est frappée, un autre jour c'est la muqueuse nasale; chez celui-ci, malgré un excellent état des forces, à une époque déjà éloignée de la naissance, à 2 ans, 4 ans, les cartilages, les os du nez se détruisent rapidement; chez celui-là la voûte palatine, le voile du palais se tuméfient, une ulcération, et quelquefois une véritable perforation se produisent, sans autre signe qu'une gêne pour l'acte de la déglutition et de la parole. Vous devinez, n'est-ce pas, que je fais allusion à cette petite fillette, âgée de 6 ans déjà, qui vient de temps en temps nous consulter pour une cicatrice de la voûte palatine et du voile du palais, et à qui je suis obligé de donner du sirop de Gibert tous les 4 à 5 mois, à chaque menace d'érosion du tissu cicatriciel. Vous vous rappelez aussi cet enfant, de 5 ans aujourd'hui, que je soigne depuis sa nais-

sance, dont la mère syphilitique était soumise à un traitement mercuriel pendant sa grossesse, et qui vient nous voir tous les 3 à 4 mois. Tantôt il se plaint d'enchifrènement et de croûtes dans le nez, tantôt il nous montre des plaques muqueuses aux lèvres, tantôt des éruptions vésiculo-pustuleuses que le traitement spécifique fait toujours disparaître. Ce petit garçon reste pâle et assez triste; son cou, le pli de l'aîne sont le siège d'adénopathies; il rentre dans la catégorie de ces malheureux que Ricord appelait des résultantes de syphilis et de scrofule (crofulates de syphilis).

J'ai, dans ma clientèle de ville, un petit garçon, âgé de 10 ans, que j'observe depuis l'âge de 2 mois et qui, traité par moi depuis cette époque, n'a cessé de présenter, tous les six mois environ, des accidents syphilitiques parfois bien bizarres. A l'âge de 3 ans, par exemple, il fut pris de malaise, de fièvre nocturne, et son corps se couvrit, en peu de temps, d'une véritable varicelle. J'étais en vacances; on appela un confrère du voisinage qui ignorait les antécédents de cet enfant et qui ne pouvait les soupçonner en examinant la mère, le mari (je ne dis pas le père du petit malade) et les autres enfants. Le premier jour, le confrère diagnostiqua une varicelle, le troisième jour, une varioloïde. L'état général ne s'aggravait point, mais ne s'amendait pas non plus et l'éruption s'étendait toujours, même sur les poignets, les mains et les pieds. Je rentrai à Paris, sur ces entrefaites, et fus appelé à revoir mon petit client en compagnie du médecin traitant qui, ne s'attendant point aux renseignements fournis par moi, n'accéda pas tout de suite à mon avis, et ne tomba d'accord avec moi sur l'origine syphilitique de cette éruption vésiculo-pustuleuse qu'après la merveilleuse action du mercure chez cet enfant.

Ce qui résulte le plus clairement de ces faits, c'est la ténacité et la tendance aux récives de la syphilis infantile. Ces petits malades sont imprégnés d'un virus qui n'est pas épuisé, même

après le retour apparent à la santé; vous ne devez pas manquer de le dire aux parents, sous une forme, bien entendu, acceptable, sans prononcer le nom véritable de la diathèse, et en vous bornant à masquer la réalité, sous le couvert des banalités du langage vulgaire (croûtes de lait, sang échauffé, humeur en mouvement); ne craignez point le contrôle d'une autre autorité; votre consultation écrite, et votre médication spécifique ne laisseront aucun doute dans l'esprit d'un médecin digne de ce nom.

Ces manifestations tardives de la syphilis congénitale imposent fort souvent, et font croire à une syphilis acquise dont la supposition n'est pas aussi étrange par rapport à l'enfance qu'on le croirait d'abord, car la vaccination, les plaques muqueuses du mamelon, des lèvres, de la bouche et d'autres régions peuvent parfaitement communiquer la vérole aux enfants en bas âge. Il sera souvent malaisé, je dois l'avouer, de débrouiller ces problèmes — l'origine, la porte d'entrée n'étant pas toujours sous les yeux de l'observateur. — Je vais essayer d'éclaircir ceux de ces problèmes qui ont rapport à l'étiologie de la syphilis infantile héréditaire.

Conditions étiologiques de la syphilis infantile héréditaire.
— 1° Le père et la mère atteints de syphilis; 2° la mère seule syphilitique; 3° le père contaminé, la mère saine.

1° Quand le père et la mère sont atteints de syphilis, le produit de la conception ne saurait échapper à la vérole: C'est la règle. On dit qu'il existe des exceptions, dues à l'âge de la syphilis, à la manière dont elle a été traitée. Ce qu'il y a de certain c'est qu'il y a aussi des illusions à éviter et qu'il ne faut pas toujours confondre le mari de la femme avec le père de l'enfant. Cette distinction rend compte de bien des exceptions apparentes imputées à tort à d'autres causes. Tenez-vous

en garde contre ces faits étranges, et, tout en conservant pour vous vos doutes, éclairez-vous par une enquête discrète, dans l'intérêt seul du malade.

2° Si la mère est seule syphilitique, l'enfant se trouve encore dans des conditions très favorables pour être contaminé; les chances sont d'autant plus grandes que le moment de la conception est plus près de la période des accidents secondaires. Je vous parle, ici, des accidents secondaires dus à une syphilis qui a précédé la grossesse. Mais la mère peut être contaminée après la conception, et, de deux choses l'une, ou l'introduction du virus syphilitique a lieu pendant les premiers mois, et alors l'enfant hérite de cette terrible diathèse, ou la syphilis est contractée dans les derniers mois, et l'enfant peut bien naître exempt de la maladie. Il court donc d'autant moins de danger que la syphilis a été contractée à une époque plus éloignée de la conception.

3° Le père seul est syphilitique. Il n'est plus douteux aujourd'hui que l'enfant né d'un père syphilitique, la mère étant saine, peut être atteint de la vérole. Combien de temps persiste la puissance du virus vénérien, chez l'homme comme chez la femme? C'est là un des problèmes les plus obscurs que vous puissiez avoir à résoudre et qui n'a même pas de solution applicable à tous les cas. L'intensité de la vérole varie en effet avec chaque individu: mille conditions d'âge, de traitement, d'hygiène, influent sur la durée de l'activité du poison, qui, d'ailleurs, après avoir été épuisé, selon toute apparence, peut de nouveau redevenir actif. Cependant, quand, après un certain nombre d'années d'un traitement méthodiquement suivi, le sujet syphilitique aura été soumis aux douches chaudes et excitantes des Pyrénées ou de la Savoie; quand après une observation très minutieuse, vous ne découvrirez

sur aucun point de son corps le moindre signe de l'infection, vous serez en droit de supposer la guérison. Pourtant, s'il s'agit d'un mariage, et qu'on vous demande d'affirmer absolument l'intégrité, l'indemnité du fruit à venir de la conception, apportez des tempéraments à vos assertions; tournez dans le cercle des probabilités, pour la bonne raison que la certitude n'existe pas sur ce point. Vos réserves ont d'autant plus d'importance, vous ne l'ignorez point, que non seulement le père syphilitique peut engendrer un enfant malade de syphilis, mais que, d'ordinaire, le sang de cet enfant transmet le poison à la mère, pendant la gestation.

C'est encore là une donnée scientifique hors de toute contestation. Notez qu'elle ne se réalise pas forcément dans tous les cas. Quand nous étudions ici les questions étiologiques, nous devons nous attacher au fait général, sans oublier que la puissance du virus, variable en elle-même, peut encore être modifiée par l'idiosyncrasie, l'état des forces, le régime et enfin le traitement. Le fait lui-même n'est pas douteux : il m'a été prouvé par des cas indéniables d'infection dont je possède les observations. En voici une, entre autres, qui ne vous laissera aucun doute dans l'esprit. — Une jeune fille des Antilles, d'une santé excellente, ma cliente depuis deux ans, qui m'avait consulté pour des accidents nerveux et chlorotiques, se marie avec un homme robuste, qui avait été traité, à Cuba, dix ans auparavant, pour des manifestations syphilitiques. Il se croyait guéri et ne suivait plus aucune médication. Sa santé paraissait florissante. Au bout de cinq mois de mariage, sa femme eut un avortement, et huit mois après cet accident, elle en eut un autre. Elle tomba dans un état de faiblesse extrême et perdit rapidement ses couleurs, son embonpoint; des taches cuivrées apparurent sur tout son corps et témoignèrent, par leur marche rapide, de la malignité de cette syphilis transmise du fœtus à la mère. C'est alors qu'elle me consulta de nouveau.

Je l'avais perdue de vue depuis son mariage; effrayé de sa maigreur et de l'altération considérable de sa santé, je manifestai au mari toutes mes craintes, qui lui parurent chimériques, vu l'ancienneté des accidents qu'il avait subis. Toutefois, il voulut bien consentir à un examen minutieux, et je ne tardai pas à trouver çà et là, des signes certains, au moins pour moi, d'une nouvelle poussée de son ancienne affection. Comme il ne voulait pas en convenir, je provoquai une consultation, à laquelle prirent part quatre collègues des hôpitaux qui furent unanimement de mon avis. La mère était syphilitique du fait de son mari, qui ne portait aucun accident secondaire sur le pénis, et qui lui avait transmis la vérole par les enfants, expulsés avant terme.

Je pourrais encore vous citer l'observation d'un médecin militaire, syphilitique, supposé guéri, qui engendra un enfant syphilitique, et dont la femme fut atteinte d'une vérole, bénigne, cette fois, deux mois après son accouchement.

Bien que je ne puisse m'étendre, comme je le voudrais, sur toutes les questions étiologiques soulevées à propos de la syphilis infantile, je dois vous assurer, en guise de consolation, qu'une médication classique, méthodiquement suivie, a la plus grande influence sur la transmissibilité de la vérole. Ainsi, le père et la mère syphilitiques, soumis à un traitement spécifique, éprouvés par des bains sulfureux, traités jusqu'à complète guérison, au moins en apparence, peuvent procréer des enfants exempts de vérole, même après avoir donné le jour à des produits contaminés.

Traitement de la syphilis infantile. — L'action du mercure est réellement puissante dans la syphilis infantile. Voici, Messieurs, le traitement que je vous conseille de prescrire, en pareil cas, et de faire rigoureusement exécuter.

Tous les matins et tous les soirs, vous ferez faire à l'enfant des frictions, alternativement, sous les aisselles, aux aines, dans les jarrets, avec l'onguent napolitain.

Quatre fois par jour, vous lui ferez prendre cinq gouttes de liqueur de Van Swieten, dans un peu de lait, en augmentant, au besoin, jusqu'à trente, quarante gouttes par jour. Vous recommanderez d'employer, pour cet usage, des cuillers en bois, ou des tasses en porcelaine, car les cuillers d'argent seraient rapidement recouvertes d'amalgame et altéreraient la préparation mercurielle.

Ce traitement doit être longtemps continué, pendant des mois entiers. Il ne sera pas nécessaire de le suspendre pendant la première période; il suffira pour obtenir les bons effets d'une suspension d'abaisser et d'élever alternativement les doses d'une façon méthodique. Vous pourrez ainsi agir d'une façon continue, à moins toutefois que l'amendement rapide de tous les signes n'indique un arrêt momentané du virus syphilitique. Je ne puis vous donner des conseils plus précis. C'est une affaire de tâtonnements. Quand, par exemple, la peau du visage reprend sa transparence, quand le nez se dégage, et quand la région anale se nettoie, si le sommeil et le calme renaissent, si le développement normal de l'enfant paraît suivre son cours, je diminue graduellement les doses de liqueur de Van Swieten. De 30 gouttes, je descends successivement à 20, à 10, à 5 gouttes par jour, et, à la moindre recrudescence de symptômes locaux ou généraux, je reviens rapidement aux doses élevées. Il en est de même des frictions cutanées. J'en diminue l'étendue ou le nombre, simultanément, — en même temps que le chiffre des gouttes, — sans jamais les suspendre complètement pendant les cinq ou six premiers mois des manifestations syphilitiques.

Cette ligne de conduite m'est dictée par la marche rapide de la syphilis héréditaire chez les nouveau-nés. Pour la même

raison, vous me verrez commencer de très bonne heure (vers le 4^e ou le 5^e mois), le traitement mixte dans lequel le mercure est associé à l'iodure de potassium. Ce traitement sera prescrit sous la forme du sirop de Gibert (un quart à une demi-cuillerée à café par jour, dans de l'eau, à prendre en quatre ou cinq fois). Comme pour la liqueur de Van Swieten, élevez et abaissez la dose en vous guidant sur la marche de certains signes évidents et sur l'état général des forces. Enfin, à une période déjà éloignée du début, si l'enfant est en bon état, cherchez à suspendre le traitement, tout en redoublant d'attention et en vous tenant en garde contre le retour offensif de la maladie.

Vous devez être surpris de ne point m'entendre vous parler des *bains de sublimé*, dont l'emploi est si général. C'est qu'en effet, je ne crois à leur efficacité que dans les cas d'exulcération de la peau. Autrement voici ce que j'ai pu observer maintes et maintes fois quand je suivais cette pratique. Ou bien le bain de sublimé est trop court et le mercure n'agit que comme une lotion, utile, sans doute, mais sans exercer une action assez profonde pour enrayer la syphilis; ou le bain est trop prolongé et l'enfant s'affaiblit par le fait du séjour dans l'eau chaude, bien plus qu'il ne se reconforte par le mercure qu'il absorbe. Je ne crois pas, en outre, qu'il soit bon pour les petits syphilitiques d'être constamment exposés aux refroidissements, auxquels leur manque de calorique dû au fonctionnement misérable de leur organisme, les rend très sensibles. Pour toutes ces raisons dont j'abrège l'exposé, j'ai renoncé aux bains de sublimé, je prescris le mercure en frictions ou sous la forme de liqueur de Van Swieten; je ne me sers du sublimé qu'en lotions et comme modificateur local des nombreuses manifestations cutanées que produit la syphilis infantile, dans la région anale.

J'ai à parler maintenant d'un certain nombre de précautions