

une diminution dans la puissance de transmission. Dans une troisième série de faits rassemblés par le même auteur, où la syphilis du père est toujours à la période secondaire, mais affaiblie par le temps et par des traitements antérieurs, le fœtus est encore infecté; la mère, qui jusque-là pouvait être infectée, cette fois reste saine. Enfin, dans une quatrième série d'observations où sont groupés 8 cas de syphilis tertiaire chez le père, ni la femme ni l'enfant ne sont atteints par la maladie.

De l'examen comparatif des nombreux faits rassemblés par Baerensprung et de ceux qui ont été antérieurement observés, résulte cette conséquence que la syphilis du père est transmissible dans le cours des périodes primitive et secondaire, mais qu'elle ne l'est plus dans la période tertiaire; si toutefois elle l'est encore, c'est à un degré beaucoup moindre.

Infection par la mère. — L'influence de la mère dans la transmission héréditaire de la syphilis est moins contestée que celle du père; mais, à notre avis, il est douteux qu'elle soit plus puissante. Des faits nombreux, qu'il serait trop long de rapporter ici, attestent cette influence (1). Sur dix observations de mères infectées les pères restant sains, Baerensprung a observé le plus souvent des avortements multipliés ou des accouchements avant terme. Les effets se sont montrés aussi graves que dans les cas d'infection par le père. Mais si la syphilis de la mère était affaiblie par le temps ou par des traitements antérieurs, les avortements étaient rares, la plupart du temps les enfants venaient à terme et vivants, un certain nombre d'entre eux étaient susceptibles de guérison, la transmission héréditaire se montrait moins intense, comme l'indiquent onze faits relatés par l'auteur. Dans six cas où la mère était affectée d'accidents tertiaires, il n'y eut pas de transmission héréditaire. Une de mes malades, qui eut un enfant syphilitique lorsqu'elle était à la période secondaire, accoucha dans le cours de la période tertiaire d'une belle fille qui aujourd'hui a sept ans et se porte très-bien. Les effets de la syphilis venant de la mère ne diffèrent pas notablement de ceux que produit la syphilis du père; quelques observateurs, Boeck entr'autres, pensent qu'elle est plus grave.

Infection par le père et la mère. — La transmission de la syphilis est dans cette condition la conséquence logique de ce qui vient d'être dit; elle est prouvée par de nombreuses observations où on a pu la voir donner lieu à des résultats très-graves. Alors les avortements se succèdent dans la même famille et ne cessent que sous l'influence du temps et des bienfaits qui peuvent résulter de l'emploi d'un traitement spécifique. Ce serait pourtant un tort que de croire les enfants toujours voués à une mort certaine. Deux enfants sains naissent dans les premières années d'un mariage. Après ce temps, la femme

(1) Diday (*Traité de la syphilis des nouveau-nés*, 1854) a rassemblé plusieurs observations qui démontrent l'exactitude de cette assertion. Les nourrices qui ont été infectées par des nourrissons étrangers fournissent à ce sujet des faits irrécusables. — Voyez: Bertherand, *Précis des malad. vénér.*, 1852. — Whitehead, *Transmission de la syphilis des parents aux enfants* (*Archiv. de méd.*, 1857, t. II, p. 371). — Bardinot, *De la syphilis hérédit. et de sa transmissibilité*. Mémoire présenté à l'Académie de médéc., le 28 déc. 1852.

est infectée par son mari; les deux conjoints, atteints de syphilis secondaire, sont traités par la décoction de Zittmann et par le mercure. Une année plus tard survient une nouvelle grossesse; l'enfant arrive à terme, reste sain pendant cinq ans; il ne souffre que d'un eczéma. Trois enfants nés depuis sont restés sains (1).

Après ce qui précède, il est inutile d'insister plus longuement sur le mécanisme physiologique de l'hérédité syphilitique. Si le père seul est infecté, il est clair que la transmission a lieu par le sperme; mais si la mère seule est malade, en est-il encore de même? La question est controversée, et tandis que des observateurs distingués, Cosco et Peter (2), prétendent que le sang est le principal agent d'infection, il en est d'autres qui attribuent uniquement à l'ovule le pouvoir de cette transmission. Nous n'avons aucune preuve directe à apporter à l'appui de l'une ou de l'autre opinion; mais, vu la difficulté d'inoculation du sang et surtout la grande analogie de propriétés et de caractères entre la sécrétion des testicules et celle des ovaires, il y a lieu de croire à l'influence de l'ovule plutôt qu'à l'action du sang. L'hérédité de la syphilis, suivant nous, s'accomplit avant tout par le germe modifié et vicié. Qu'est-ce en définitive que le germe, sinon un élément anatomique, une cellule qui, comme toutes les cellules de l'économie infectée, peut subir l'imprégnation du virus (3)? Microcosme de l'être, le germe ne peut reproduire qu'un organisme semblable à celui dont il provient; autrement il faudrait renoncer à l'expérience de chaque jour et aux lois les plus générales des sciences naturelles. Ce qui m'a toujours étonné, c'est de voir les médecins, d'accord en cela avec les gens du monde, invoquer l'action du sang pour expliquer le mécanisme de l'hérédité. Cette erreur ne peut se perpétuer, du moins dans la sphère médicale.

CHAPITRE II

CAUSES PRÉDISPOSANTES ET DÉTERMINANTES.

Après avoir signalé la cause efficiente de la syphilis et avoir fait connaître ses divers modes de propagation, il reste à étudier l'action des influences extérieures et des conditions individuelles relativement à l'apparition, à la forme, à la marche et à l'évolution de cette maladie. Ces circonstances, qui dans

(1) Baerensprung, *Die hereditäre Syphilis*, Berlin, 1864, p. 149. — Consultez, sur la divergence des doctrines à ce sujet, H. Auspitz, *Ueber den gegenwärtigen Stand der Lehre von der angeb. Syphilis*. Wien. med. Presse, VII, 6 et 7, 1866.

(2) Peter, *Des maladies virulentes*. Thèse de concours pour l'agrégation en médecine. Paris, 1863. — Comparez Luys, *Des maladies héréditaires*. Thèse de concours. Paris, 1863.

(3) Voyez à ce propos une intéressante communication faite à l'Académie des sciences par l'un de ses membres, M. Coste, communication de laquelle il résulte que la matière colorante particulière à la chair de certaines espèces de la famille des salmonides se trouve dans le contenu des œufs et dans le nouvel embryon; mais si, placées dans des conditions spéciales, ces espèces viennent à perdre cette coloration, les œufs la perdent également, et la chair des produits n'est plus colorée.

l'espèce doivent être regardées comme les causes prédisposantes ou déterminantes de la maladie, sont nombreuses et variées. Nous passerons successivement en revue les influences physiques et climatériques, les influences hygiéniques, puis les influences physiologiques et pathologiques.

INFLUENCES PHYSIQUES ET HYGIÉNIQUES.

Sans action sur la genèse de la syphilis, les agents physiques jouent un certain rôle dans le développement de ses manifestations. Cette influence n'a pas échappé à Hunter, qui avait une certaine tendance à l'exagérer. « Il est certain, écrit-il, que le froid a une action très-puissante sur l'économie animale. Au moins paraît-il avoir une grande influence pour disposer le corps de l'homme à recevoir l'irritation vénérienne et à en manifester promptement les phénomènes morbides (1). » Ce fait est exact; mais il ne peut donner, comme le voulait Hunter, l'explication de la marche de la syphilis des parties superficielles vers les parties profondes; il rend compte tout au plus de la fréquence des manifestations cutanées de la syphilis.

Le traumatisme est l'une des causes qui fixent le plus souvent le siège de la détermination anatomique de la syphilis. Duverney (2) attribue la plus grande influence des exostoses sur les os superficiellement placés à cette circonstance, que ces os sont plus que les autres exposés à l'action de l'air, aux contusions et à des traumatismes divers. Ces causes déterminantes sont notées dans plusieurs de nos observations à propos des lésions du foie et d'autres viscères. Les agents impondérables ont ici leur importance. « La chaleur, dit Martins (3), favorise l'apparition des syphilides plus que le froid; l'influence d'une température basse pour nos climats, telle que 3° au-dessus de 0, en moyenne, est presque aussi énergique que celle d'une chaleur moyenne de + 16°, puisque les nombres de syphilides produites par ces deux causes sont entre eux comme 3 et 4. Une température moyenne de + 6°,4 paraît plus propre à empêcher leur apparition. L'influence de la température se fait sentir au bout d'un espace de temps très-court, le froid et la chaleur artificiels ont la même influence que la température atmosphérique. » Ainsi les saisons les plus chaudes comme les plus froides prédisposent également aux syphilides. C'est par leur degré de température que les bains de vapeur et les bains simples exercent une action provocatrice sur ces mêmes manifestations; un exercice violent n'agit pas différemment sans doute.

Les climats trop chauds et les climats froids, tous ceux qui exposent à de brusques transitions de température, sont des conditions peu favorables à la syphilis. Daniell accuse la syphilis d'être maligne et grave sur la côte orientale de l'Afrique. Veit, Brocchi, lui ont trouvé les mêmes caractères au Senaar, et Petit dans l'intérieur de l'Abyssinie. Furnari, Deleau, Armand, Daga,

(1) Hunter, *Traité de la maladie vénérienne*, trad. franç. par Richelot. Paris, 1859, p. 585.

(2) Duverney, *Maladies des os*. Paris, 1750, t. II, p. 477-479.

(3) Martins, *Mémoires sur les causes générales des syphilides*. Thèse de Paris, 1838, p. 73.

ont fait connaître son degré d'intensité en Afrique, Porter dans Sierra-Madre de Saltillo au Mexique, Hunter dans les Antilles, et Bernhard dans l'Amérique centrale. Sigaud et Bibra ont vu cette maladie exercer des ravages considérables au Brésil et au Chili. Lesson signale son intensité aux Moluques et dans plusieurs des îles de la mer du Sud. Schancks, Mac-Gregor, Leslie, Heymann, se plaignent également de sa malignité dans l'Inde et l'archipel Indien. Nous savons, d'un autre côté, la gravité de la syphilis dans le nord de l'Europe, et principalement sur les côtes de la Suède et de la Norvège, dans le nord de l'Allemagne et de la Russie. Rappelons que cette maladie n'est pas moins grave dans le nord de l'Amérique. Par conséquent, les climats froids pas plus que les climats chauds et brûlants ne lui conviennent. Les régions tempérées, celles-là surtout dont le climat est peu variable, lui sont beaucoup plus favorables, ainsi qu'il résulte de données fournies par différents auteurs et en particulier par Thiéry pour la province espagnole d'Estramadure, par Ménis pour Brescia, par Quitzman, Roeser, Olympias pour la Grèce; par Hennen pour les îles Ioniennes, par Barasch, Oppenheim pour la Turquie, Robertson pour la Syrie, Polak pour la Perse, Aubert-Roche pour les côtes d'Abyssinie, Pruner pour l'intérieur de l'Égypte. Pourtant, on aurait tort de croire que toujours dans ces dernières régions la syphilis se présente sous une forme bénigne ou peu grave; des conditions autres que le climat peuvent lui imprimer un caractère différent. On la voit prendre une allure sérieuse et revêtir des formes plus graves dans certains ports de mer en apparence des mieux situés au point de vue du climat, tels que Barcelone (Cuynat), Marseille, Naples, etc., et cela sans doute à cause des excès, de l'encombrement, de la malpropreté et de la misère plus grande dans ces localités que dans les villes voisines. En résumé, un climat qui varie peu, dont la température est modérée et à peine différente de celle du lieu où la maladie a été contractée, est celui qu'à l'exemple de Sydenham on doit rechercher de préférence pour les syphilitiques. « La syphilis qui se montre pour la première fois dans un climat quelconque, dit Swediaur (1), est très-violente dans ses effets; mais elle l'est beaucoup plus lorsqu'elle est importée d'un pays chaud dans un climat froid. » La gravité de l'épidémie du xv^e siècle semble appuyer cette manière de voir.

En ce qui concerne la nature des modifications apportées par le climat à la syphilis, l'observation nous apprend que les lésions primitives et secondaires prédominent dans les climats chauds, l'Italie, la Sicile, la Grèce, la Turquie, la Perse, les Indes, etc., tandis que les affections profondes, tuberculeuses ou osseuses, sont relativement plus fréquentes dans les contrées froides, la Russie, la Suède, le nord de l'Allemagne. Ce fait donne, jusqu'à un certain point, la raison de la fréquence des épidémies syphilitiques dans quelques contrées comme l'Italie, ou de la facilité de contagion de la syphilis dans certains pays comme l'Orient (Poyet) et l'Afrique (Daga).

De toutes les influences hygiéniques, la misère et la malpropreté sont peut-être celles qui contribuent le plus puissamment à l'aggravation de la syphilis. C'est en effet à la réunion de ces deux causes que l'on peut rattacher la mali-

(1) Swediaur, *Traité des maladies syphilitiques*, t. II, p. 67.

gnité et l'extension du *scherlievo* sur les bords de l'Adriatique et dans le Tyrol, et de la *radezyge* en Suède. L'agglomération d'un grand nombre d'individus, ce qui ne manque pas, en général, de produire l'immoralité, est une autre condition non moins fâcheuse, et il y a tout lieu de penser que l'encombrement des travailleurs parmi lesquels s'est développée la maladie dite de Ditmarsch n'a pas été sans influence sur sa forme grave. Partant de ces données, on s'explique facilement l'apparition des grandes épidémies de syphilis à la suite des guerres, où la plupart de ces conditions fâcheuses se trouvent réunies. Une alimentation insuffisante ou de mauvaise qualité est aussi, comme le fait remarquer Bassereau, une cause puissante d'aggravation des symptômes syphilitiques. En résumé, l'agglomération d'un grand nombre d'individus, l'immoralité qui en résulte et une alimentation trop souvent disproportionnée aux fatigues, sont autant de causes qui peuvent nous donner la raison de l'extension et de la gravité que prend la syphilis dans certains pays.

Les excès de boissons alcooliques constituent un autre genre de cause occasionnelle remarqué par quelques auteurs. Les excès de vin et de liqueurs, dit Boerhaave, sont contraires aux vérolés. « L'observation, écrit Ricord, démontre ce que produit l'abus des boissons alcooliques, dans les temps chauds surtout. Les chancres les plus simples, sous leur influence, deviennent rapidement inflammatoires, et l'inflammation dans certaines régions, aux organes génitaux surtout, dont le tissu cellulaire s'œdématie facilement, amène vite la gangrène (1). » Bassereau (2) signale également l'influence fâcheuse des liqueurs spiritueuses auxquelles il attribue, dans certains cas, la précocité des syphilides. Cette influence, nous avons été à même de l'observer dans plusieurs circonstances; en voici un exemple. Un malade que nous traitons depuis plus d'un an, pour une syphilis viscérale (foie, rate et ganglions), se trouvant mieux et se croyant définitivement guéri, pensa qu'il pouvait sans inconvénient se départir de la sévérité de régime que nous lui avions prescrite. Mais voilà qu'à la suite d'une libation un peu prolongée survient une exostose à la partie antérieure du front. Un traitement approprié (iodure de potassium) ne tarda pas à la faire disparaître. Quelque temps après, le malade ne doute plus de sa guérison définitive : nouvelle libation, mais aussi nouvelle exostose vers le même point.

INFLUENCES PHYSIOLOGIQUES.

Ces influences, qui sont multiples, dépendent de l'âge, du sexe et des grands changements physiologiques qui s'opèrent dans l'organisme pendant le cours de l'existence.

Aucun âge n'est exempt de la syphilis; depuis la naissance jusque dans la vieillesse la plus avancée, l'homme montre une fâcheuse aptitude à contracter cette maladie. Toutefois, il est des âges où la syphilis est plus commune. C'est dans les premiers jours après la naissance qu'apparaît la syphilis héréditaire, et la jeunesse est l'âge où la syphilis accidentelle est la plus fréquente, parce que c'est l'époque où l'homme s'expose le plus à la contagion.

(1) Ricord, *Lettres sur la syphilis*, 3^e édit. Paris, 1863, p. 255.

(2) Bassereau, *loc. cit.*, p. 306.

Sur 153 malades examinés à ce point de vue, Cazenave (1) a trouvé :

De la naissance à 10 ans,	1 cas (syphilis héréditaire).
De 10 à 20	2
De 20 à 30	67
De 30 à 40	43
De 40 à 50	27
De 50 à 60	11
De 60 à 70	2

L'influence des sexes, quoi qu'aient pu en dire certains observateurs, est à peu près nulle; l'homme et la femme sont également exposés à contracter la syphilis, et s'il y a moins de femmes que d'hommes qui en soient atteints, c'est, comme le démontre Bassereau, parce que le nombre de femmes qui se livrent à la débauche est incomparablement moins grand que celui des hommes. La constitution et les tempéraments n'apportent aucune prédisposition spéciale à la syphilis, de même ils ne modifient pas d'une façon notable ses effets; tel est du moins le résultat des observations de Martins et de Bassereau. L'influence des tempéraments ne se fait véritablement ressentir que sur la forme des symptômes, sur leur marche, leur durée et leur disposition plus ou moins grande à céder ou à résister au traitement.

Quelle est l'influence des races sur le développement de la syphilis? Un premier point à établir, c'est qu'il n'en est aucune qui soit à l'abri de cette maladie, car si la syphilis n'a jamais pu s'implanter en Islande, nous savons que cette immunité ne tient nullement à la race des habitants de ce pays. Il en est de même de l'immunité observée dans certaines tribus de la partie centrale de l'Afrique, dont la race, suivant Livingstone, n'a pas été croisée, puisque cette immunité ne s'étend pas sur toute la race nègre, et qu'au contraire la syphilis exerce d'affreux ravages parmi les noirs de la côte occidentale de l'Afrique et dans les pays situés à l'est du Soudan. Ce fait n'a du reste rien d'étrange, puisque certains individus privilégiés peuvent impunément s'exposer à la contagion. Cette remarque était déjà faite à une époque où la syphilis sévissait avec intensité. J. Catanée écrit : « Vidi tamen complures concubitus immundarum non recusantes, et in sordes venereas sese præcipitantes, qui tamen nullam inde infectionem hauserunt (2). » Relativement à l'influence de la race sur la forme ou la gravité du mal, l'observation nous apprend que dans les pays où les races vivent entremêlées, et notamment dans les régions tropicales de l'Asie et de l'Amérique, il n'y a pas à cet égard de différence notable; néanmoins il ressort des faits observés en Turquie par Rigler, que la destruction du pharynx est plus fréquente dans les races de couleur. Pruner fait remarquer que dans les pays orientaux, et principalement en Égypte et en Arabie, la tendance aux éruptions érythémateuses, vésiculeuses et squameuses, est proportionnelle à la finesse et à la blancheur de la peau. Par contre, les éruptions serpigineuses, verruqueuses, les nodus, sont plutôt des formes spéciales aux individus dont la peau est épaisse, comme les Égyptiens et les Abyssiniens, dont les syphilides ont de la ressemblance

(1) A. Cazenave, *Traité des syphilides*, p. 521.

(2) *De morbo gallico tractatus*, 1504.

avec le pian. Les taches et les cicatrices sont d'autant plus foncées ou d'autant plus noires chez les individus, que leur peau est plus fortement colorée.

Je n'aurais plus rien à ajouter touchant l'influence des races, si dans ces derniers temps on n'avait émis l'idée que la syphilis peut être aggravée par la transmission d'une race à une autre : « Que l'on vienne à renouveler le virus, dit Gauthier (1), en allant le puiser à des sources éloignées chez des sujets d'une autre race, habitant un autre climat, soumis à une hygiène différente, on verra de suite la maladie reprendre une intensité surprenante, et les accidents les plus insignifiants redevenir très-sérieux. » Cette proposition repose sur ce que dans les ports de mer de la Chine, et peut-être aussi dans quelques autres, la syphilis est plus fréquente et plus intense chez les matelots et les soldats qui viennent y relâcher. Mon intention n'est pas de contester le fait, après ce qui a été dit plus haut touchant la gravité de la syphilis dans les ports de mer. Mais n'est-ce pas là un problème complexe? N'y a-t-il pas, en dehors de la race, d'autres conditions susceptibles de contribuer à l'aggravation du mal? Le passage d'une localité dans une autre dont la température n'est pas la même, le défaut d'acclimatation et souvent aussi l'intempérance, voilà autant de circonstances qui nous paraissent avoir dans l'espèce une importance beaucoup plus grande que le fait de la transmission du virus entre des individus de race différente.

La puberté chez l'homme et chez la femme, la grossesse et la ménopause chez cette dernière, sont des circonstances qui, dans la syphilis comme dans la plupart des maladies, jouent fréquemment le rôle de causes occasionnelles. La puberté est une époque où ne manquent guère de se manifester les cas de syphilis héréditaire tardive. Suivant Sigmund (2), l'aptitude à prendre la vérole serait plus grande chez la femme enceinte, l'inoculation étant favorisée par l'état catarrhal de la muqueuse génitale. La grossesse est d'autre part l'occasion de l'apparition des accidents secondaires chez les femmes récemment infectées. Hunter, Nisbett, Fréteau, Swediaur, Bielt, Cazenave, Gibert, Rayer, Alibert, Martins, assurent qu'une syphilis qui a été latente pendant un temps plus ou moins long se traduit tout à coup par une éruption à l'occasion d'une grossesse, de l'accouchement, de l'époque menstruelle, ou de la cessation des règles. Une malade observée par nous, et qui s'était trouvée infectée peu de temps avant de devenir enceinte pour la première fois, eut six grossesses, et à chacune des quatre premières elle vit apparaître des plaques muqueuses ou des syphilides, et parfois ces deux variétés d'accidents. Les faits de ce genre sont nombreux, et pour s'en convaincre il suffit de lire les observations rapportées par les auteurs; on y voit que la plupart des femmes infectées avant la grossesse ne manquent guère de manifester à ce moment les atteintes de la syphilis. De même que la phthisie, la syphilis se réveille par le fait de l'état puerpéral; mais si cet état n'est qu'une cause déterminante, l'accouchement peut

(1) G. Gauthier, *Deux années de pratique médicale à Canton (Chine)*. Thèse de Paris, 1863.

(2) Sigmund, *Ueber den Verlauf der Syphilis bei Schwangerschaft*. Wiener medicinische Presse, 1873, n° 1.

être une cause aggravante, et il est possible que la syphilis prenne des allures plus accentuées et plus sérieuses. Suivant Cullerier neveu (1), les accidents syphilitiques sont ordinairement moins graves pendant le cours de la gestation, l'infection qui peut avoir lieu en même temps que la conception reste quelquefois cachée pendant toute la grossesse, et ne se montre à découvert qu'après l'accouchement. Les faits que j'ai observés me permettent de me rendre à cette opinion, qui est aussi celle de Sigmund (2). La menstruation et surtout la ménopause agiraient dans le même sens que la grossesse et l'accouchement, et, comme ces deux états, elles tendraient à favoriser l'apparition des lésions syphilitiques. « La maladie vénérienne, dit Cullerier (3), se montre souvent au retour d'âge, après avoir été assoupie pendant de longues années, quelquefois même pour la première fois. On a remarqué qu'elle était alors très-opiniâtre, et c'est le plus ordinairement sous forme d'ulcères à la gorge et aux fosses nasales qu'elle se manifeste; on voit aussi paraître les affections de la peau et des os. »

INFLUENCES PATHOLOGIQUES.

Le moindre dérangement dans la constitution est, selon Hunter, une cause suffisante pour la manifestation de la syphilis. Ainsi, à propos d'un malade qui avait eu pour la première fois des symptômes consécutifs en août 1781, et qui fut repris en juin 1782, à la suite d'une maladie appelée *influenza*, le chirurgien anglais affirme que certainement la période latente eût été plus longue, si la fièvre n'eût point déterminé cette seconde explosion. Fréteau et Swediaur, Bielt et Alibert s'accordent aussi à reconnaître l'influence des maladies aiguës sur le développement des affections syphilitiques, et Martins conclut dans le même sens. Bassereau, toutefois, n'a pas entièrement vérifié ce résultat; les cas qu'il a analysés lui ont appris que les maladies intercurrentes qui ont débilité l'organisme à une époque voisine de la contagion ne peuvent être considérées comme des causes déterminantes de la généralisation des accidents syphilitiques dans l'économie. Cependant il est difficile de refuser aux fièvres éruptives, surtout à la variole et à la vaccine, le pouvoir de mettre en éveil les manifestations de la syphilis. Bamberger (4) rapporte deux cas où l'influence d'une poussée variolique sur l'apparition de lésions syphilitiques est peu contestable; Friedenger et Viennois (5) ont observé des faits analogues, relativement à la vaccine, et ce dernier auteur a eu soin d'en faire comprendre toute la portée au point de vue du diagnostic de la syphilis vaccinale. Ce n'est pas du reste uniquement dans la syphilis que les fièvres éruptives ont le triste privilège d'agir comme causes occasionnelles; il est d'autres maladies, et particulièrement la scrofule et la tuberculose, dans lesquelles elles ne se comportent pas différemment.

(1) *Journ. génér. de méd., de chirurg. et de pharm.*, t. LX, p. 343; 1817.

(2) *Wiener med. Presse*, 1873.

(3) *Loc. cit.*

(4) *Voy. Gaz. hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1858, p. 390.

(5) *De la transmission de la syphilis par la vaccination* (*Archiv. méd.*, juin 1860, p. 647), et *De la syphilis vaccinale*. Paris, 1865, p. 227.

De même que les perturbations physiques, physiologiques et pathologiques, les perturbations morales, comme des émotions vives, des chagrins, viennent parfois mettre en évidence les déterminations de la syphilis restée jusque-là à l'état latent. Ajoutons que certains vices sociaux, comme la nécessité où se trouvent un grand nombre d'individus de se marier à un âge déjà avancé, contribuent à augmenter la fréquence de la syphilis. La conscription militaire est, à ce point de vue comme à beaucoup d'autres, un grave inconvénient qui, nous l'espérons, va disparaître. L'oisiveté des soldats et celle d'un trop grand nombre de jeunes gens doivent être regardées aussi comme une cause prédisposante de la syphilis, et par cela même comme une cause de décadence pour l'espèce.

CINQUIÈME PARTIE

THÉRAPEUTIQUE

Guérir est le devoir du médecin, prévenir le mal est son but suprême. La syphilis, comme toute maladie, a nécessairement ses moyens preventifs et ses moyens curatifs, qu'il nous faut maintenant passer en revue.

CHAPITRE PREMIER

PROPHYLAXIE.

§ 1. — Hygiène publique.

BIBLIOGRAPHIE. — GARDANNE, *Traitement des maladies vénériennes*. Paris, 1770. — BOURRU, *Moyens les plus propres à éteindre le mal vénérien*. Paris, 1771. — RESTIF DE LA BRETONNE, *Le Pornographe*. — MARC, art. *Copulation*, Dictionnaire des sciences médicales. — FODÉRÉ, *ibid.*, art. *Maison*. — F. S. RATIER, *Police médicale contre la propagation de la syphilis*, Annales d'hygiène publ. et de méd. légale, 1836, t. XVI, p. 262. — PARENT-DUCHATELET, *De la prostitution dans la ville de Paris*. Paris, 2^e édit., 1837; 3^e édit., 1857. — W. FAIT, *Recherches sur l'étendue, les causes et les effets de la prostitution à Edimbourg*, 1843. — VLEMINCKX, *Des mesures adoptées et réalisées en Belgique contre la propagation des affections vénériennes*. Gaz. méd. de Paris, p. 1, 1846. — LE MÊME, *Du mal vénérien en Belgique*, Gaz. méd., 1862, p. 445. — DIDAY, Gaz. méd. de Paris, 1847, 1849, 1850, et *Exposition critique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis*. Paris, 1858, p. 501 à 555. — W. ACTON, *Prostitution considered in its moral, social and sanitary aspects*. London, 1857, 2^e édit., 1870. — LE MÊME, *De la prostitution considérée au point de vue de l'hygiène publique*, Annales d'hygiène et de médecine légale, traduct. franç. de GUERARD, t. XLVI, 1850, p. 39. — SANDOUILLE, *Des mesures administratives à prendre dans le but d'empêcher la propagation des maladies vénériennes*, Annales d'hygiène et de médecine légale, t. XLVI, 1851, p. 72. — DAVILA, *De la prophylaxie de la syphilis*. Thèse de Paris, 1853. — E. DUCHESNE, *De la prostitution dans la ville d'Alger depuis sa conquête*. Paris, 1853. — BOUCHUT, *Traité des maladies des nouveau-nés*, Paris, 1855, p. 820. — HUTCHINSON, *De l'influence qu'a la circoncision de préserver de la syphilis*, Medical Times and Gaz., 1856, et Gaz. méd., 1856, p. 589. — RICHELLOT, *De la prostitution en Angleterre et en Ecosse*, Précis hygiénique, statistique et administratif sur la prostitution dans les principales villes de l'Europe, dans Parent-Duchâtelet. Paris, 1857. — Gustave LAGNEAU, *Mémoire sur les mesures hygiéniques propres à prévenir la propagation des maladies vénériennes*, Annales d'hygiène