

TRAITÉ
DE
LA SYPHILIS

I

DÉFINITION. — CARACTÉRISTIQUE GÉNÉRALE DE LA MALADIE.

La syphilis ne sera susceptible d'une définition véritable, au sens exact de ce mot, que le jour où l'agent pathogène dont elle procède sera connu, isolé, déterminé. Quant à présent, dans l'ignorance absolue où nous sommes encore de ce mystérieux agent, nous ne pouvons mieux faire, à défaut d'une définition impossible, que d'essayer de caractériser la maladie à grands traits par une énumération de ses attributs principaux, en disant :

La syphilis est une maladie spécifique de caractère infectieux ; — exclusivement propre à l'espèce humaine ; — importée dans l'organisme par contagion ou par hérédité ; — chronique d'évolution et indéfinie comme durée ; — essentiellement intermittente comme manifestations ; — et constituée par une innombrable série de symptômes ou de lésions qui peuvent, sous des formes naturellement très diverses et naturellement aussi très variables comme gravité, intéresser tous les systèmes de l'économie.

Dans sa modalité la plus usuelle (dite Syphilis acquise), elle comporte ou peut comporter quatre ordres de déterminations morbides, à savoir :

1° Comme accident d'origine (celui-ci ne faisant jamais défaut), une lésion locale, se produisant toujours au point même où a pénétré le contagé ; — lésion dite **chancre syphilitique** ; — lésion toujours flanquée d'une adénopathie de voisinage, dite bubon satellite.

2° Comme accidents immédiatement ultérieurs et non moins constants dans l'évolution naturelle de la maladie, manifestations multiples et variées, faisant explosion dès la sixième ou septième semaine

de l'infection; — se succédant à termes rapprochés au cours des deux premières années, parfois même au delà; — très souvent similaires d'un sujet à un autre; — et consistant surtout (à ne parler que des plus communes) en éruptions cutanées de caractère disséminé, érosions ou ulcérations des muqueuses, alopecie, adénopathies éparses, troubles nerveux, etc.

Le propre de ces manifestations — surtout par contraste avec celles d'une étape chronologiquement plus distante du chancre — est de consister en des lésions *superficielles*, ne faisant, pour ainsi dire, qu'effleurer les tissus, *résolutives*, c'est-à-dire s'effaçant sans dommage, et, au total, *bénignes*.

Leur ensemble constitue ce qu'on appelle la **période secondaire** de la syphilis ou, abrégativement, la syphilis secondaire.

3° Au delà, s'ouvre une période chronologiquement illimitée, dite **période tertiaire**, où la maladie n'existe plus que sous forme d'une *infection latente*, à réveils éventuels largement espacés, à explosions inattendues qui, pouvant se produire à *toute date*, semblent ne reconnaître comme règle que l'irrégularité même, en tout cas souvent tardives, voire parfois très tardives, au point d'attester de la sorte une *longévité* possible de l'infection n'ayant pour terme que le terme même de la vie.

Susceptibles d'affecter absolument tous les systèmes organiques, les manifestations de cet ordre impriment naturellement à l'étape tertiaire une physionomie très différente, très disparate d'un sujet à un autre. Chez l'un, par exemple, elles s'accuseront par des tumeurs, auxquelles on donne le nom de gommès; — chez un autre, elles s'en prendront à la peau ou au tégument muqueux; — chez tels autres, elles intéresseront le cerveau ou la moelle, ou bien les os, ou bien le foie, les reins, les yeux, le larynx, le poumon, le cœur, le rectum, etc.

En tout cas, les manifestations de cette étape tardive de la maladie diffèrent essentiellement de celles de l'étape secondaire, et cela en ce qu'elles sont : *parenchymateuses*, c'est-à-dire non plus bornées à la surface des tissus, mais les intéressant dans leur intimité, dans leur profondeur; — *désorganisatrices*, c'est-à-dire aboutissant à la destruction des tissus par ulcération, sclérose ou atrophie; — par conséquent, toujours importantes, sérieuses, souvent *graves*, parfois très graves, et cela jusqu'à compromettre ou la vie d'un organe ou la vie d'un individu. A parler net, la syphilis tertiaire est souvent mortelle.

4° Enfin, indépendamment de ces trois ordres d'accidents qui lui sont propres et exclusivement propres, la syphilis sert encore d'origine à tout un groupe d'autres affections auxquelles on a donné le nom d'**affections parasymphilitiques**.

Celles-ci se différencient des précédentes par deux grands caractères : 1° en ce que la syphilis n'en est pas la cause unique, exclusive, nécessaire; — 2° en ce qu'elles n'obéissent pas comme les affec-

tions syphilitiques vraies à certains agents thérapeutiques (mercure et iodure de potassium) qui, en raison de leur action étonnamment intense sur la maladie, ont reçu le nom de « spécifiques » de la syphilis, d'antisyphilitiques.

Et néanmoins ce serait faire œuvre de mauvais clinicien que de les exclure du cadre de la syphilis. Car, « si elles ne sont pas syphilitiques de nature, elles n'en restent pas moins syphilitiques d'origine. Syphilitiques d'origine en ce sens qu'elles sont issues, nées de la syphilis, qu'elles se produisent de son fait, sous son influence, chez les malades qui en sont atteints et qui, vraisemblablement, leur auraient échappé s'ils n'avaient eu en eux le germe de la syphilis (1) ».

Jé le répète à dessein, distraire du dossier de la syphilis qui leur sert de facteur originel les affections parasymphilitiques, ce serait se condamner actuellement à ne donner de la maladie qu'une description très incomplète, très insuffisante, et absolument tronquée. Car, d'une part, les affections de cet ordre sont des plus communes chez les sujets syphilitiques; des plus communes, au point, par exemple, que le tabes se place comme fréquence au *second rang* des accidents possibles du tertiariisme (2); — et, d'autre part, en raison de leur résistance au traitement qui guérit usuellement la syphilis, ces affections parasymphilitiques ajoutent à la maladie une gravité qu'il n'est malheureusement pas d'exagération à qualifier de considérable.

Dire que le tabes et la paralysie générale constituent les types les plus usuels de ce groupe suffira à légitimer ce dernier point. Si bien qu'il n'est plus à méconnaître aujourd'hui cette vérité, que *le pronostic de la syphilis, dans ce qu'il a de plus sérieux et de plus irrémédiable, réside dans les affections parasymphilitiques*.

A cette esquisse très sommaire de la maladie si nous ajoutons maintenant : que la syphilis est une affection éminemment *contagieuse* et à ricochets faciles; — qu'elle n'affecte pas seulement l'individu

(1) A. FOURNIER, *Les affections parasymphilitiques*, 1894.

(2) Voici, en effet, ce que m'a fourni, comme *fréquence relative des manifestations du tertiariisme*, le dépouillement de 4.000 cas d'accidents tertiaires observés sur des malades de la ville. — Pour la facilité du parallèle, j'ai ramené au pourcentage les chiffres de mes relevés :

Syphilides cutanées.....	31,8	p. 100.
Tabes.....	16,9	—
Syphilis cérébrale.....	15	—
Lésions osseuses.....	11,4	—
Gommès.....	6,3	—
Sarcocèle.....	6,1	—
Glossites tertiaires.....	5,7	—
Lésions tertiaires du voile palatin.....	5	—
Paralysie générale.....	4	—
Lésions osseuses des fosses nasales.....	3,4	—
Lésions osseuses du palais.....	2,5	—
Etc., etc...		

pour toute la durée de la vie, mais qu'elle le poursuit ou peut le poursuivre *héréditairement* dans sa postérité; par conséquent, qu'elle attende à la famille et à l'espèce; — qu'en outre elle exerce sur le *produit de conception* une influence des plus pernicieuses et des plus meurtrières, au point que les enfants qu'elle touche succombent avant ou après leur naissance pour une énorme proportion; — qu'enfin, née il y a quatre siècles, elle n'a pas encore trouvé de barrière à ses envahissements dans les perfectionnements hygiéniques et administratifs des sociétés modernes; — de ces diverses considérations il ressortira en toute évidence une notion de *gravité* qui constitue le complément indispensable d'une caractéristique de la maladie. La syphilis, en effet, ne craignons pas de le répéter, est *grave*, non pas grave inexorablement pour chaque cas particulier, mais grave d'une façon générale, et cela tout à la fois pour l'individu, pour la famille, et pour la race.

On a dit justement qu'elle « comporte à la fois et des dangers de personne et un danger social ». Un illustre hygiéniste n'a pas craint de la qualifier du nom de « peste moderne ». Un autre a écrit : « Tuberculose, alcoolisme et syphilis, voilà les trois grands fléaux des sociétés modernes. »

A ce titre, elle intéresse ou devrait intéresser presque également et les médecins, et les hygiénistes et les pouvoirs publics.

La science qui traite de toutes les questions afférentes à la syphilis a reçu le nom de *Syphiligraphie*. — Il n'est pas d'exagération à dire que la syphiligraphie constitue l'une des branches les plus étendues et les plus complexes des connaissances médicales.

II

DÉNOMINATION.

La syphilis n'a pas toujours porté le nom sous lequel elle est universellement qualifiée de nos jours.

À l'origine, c'est-à-dire alors qu'elle fit son invasion première dans les dernières années du xv^e siècle, elle fut tour à tour appelée *Morbus gallicus*, *Caries gallica*, *mal Français*, *mal Napolitain*, *mal Castillan*, *mal Espagnol*, *mal Portugais*, etc., parce que les divers peuples en déclinaient et s'en renvoyaient mutuellement la compromettante paternité. — Quelques vieux auteurs lui assignèrent dans leurs descriptions des noms spéciaux qui furent bientôt oubliés (*Mentulagra*, *Pudendagra*, *Mentagra*, *Patursa*, *Bubas*, etc.). — D'autres la qualifièrent du nom de *mal vénérien* (Jacques de Béthencourt), de *Lues*

venerea (Fernel). — Vulgairement, on l'a affublée des dénominations les plus diverses : *varirole*, *vérole*, *grosse vérole*, *grand'gor*, *gorre*, *mal de Saint Job*, *de Saint Mévius*, *de Saint Mein*, *de Saint Sement*, etc., etc.

Enfin, vint Fracastor, médecin italien du xvi^e siècle, qui eut la bizarre idée de composer un poème latin sur l'historique et les symptômes du nouveau mal. Dans ce poème il mit en scène, comme première victime de ce mal, un personnage fictif, véritable Adam de la vérole, qu'il baptisa — on ne sait pourquoi — du nom de *Syphilus*. De ce nom il tira celui de *Syphilis* pour la maladie. Cette dernière dénomination, qui ne blessait plus aucune susceptibilité nationale, fit fortune, survécut, et survivra.

III

COMMENT LA SYPHILIS PÉNÈTRE-T-ELLE DANS L'ORGANISME ?

Suivant *quatre modes*, très inégaux comme fréquence relative, qui sont les suivants :

1^o PAR CONTAGION, c'est-à-dire par mise en rapport (quel qu'en soit le procédé, n'importe) d'un organisme sain avec le contagion syphilitique.

Exemples :

Un homme sain a commerce sexuel avec une femme affectée de syphilis et reçoit d'elle la syphilis.

Une nourrice saine allaite un nourrisson syphilitique et reçoit de lui, sur la mamelle, un chancre syphilitique.

Un sujet sain est vacciné avec le vaccin d'un enfant affecté de syphilis héréditaire, et contracte ainsi l'infection.

Un sujet sain fume une pipe que vient de fumer un sujet affecté de plaques muqueuses labiales, et contracte la syphilis de cette pipe contaminée.

Dans ses infinies variétés, ce premier mode de contamination est infiniment le plus fréquent de tous et réalise ce qu'en langage technique on appelle la SYPHILIS ACQUISE.

2^o PAR HÉRÉDITÉ, c'est-à-dire par transmission des géniteurs à l'enfant d'une syphilis antérieure à la conception.

Exemples :

Un couple syphilitique engendre un enfant qui naît entaché de syphilis.

Un père sain et une mère syphilitique, ou bien, inversement, un père syphilitique et une mère saine engendrent un enfant qui naît entaché de syphilis.

6 COMMENT LA SYPHILIS PÉNÈTRE-T-ELLE DANS L'ORGANISME ?

C'est là la SYPHILIS HÉRÉDITAIRE, mode d'infection encore extrêmement commun.

3° PAR CONTAMINATION « IN UTERO », TRANSMISE DU FOETUS A LA MÈRE.

Exemple :

Une femme saine reçoit la conception d'un sujet syphilitique. L'enfant syphilitique issu de ce père syphilitique peut contaminer sa mère *in utero* par les échanges placentaires.

Naturellement exclusif à la femme, ce troisième mode de contamination est dit SYPHILIS PAR CONCEPTION OU SYPHILIS CONCEPTIONNELLE.

4° PAR CONTAMINATION « IN UTERO » TRANSMISE DE LA MÈRE AU FOETUS.

Exemple :

Un père sain et une mère saine ont engendré un enfant sain. Mais voici que cette femme, au cours même de sa grossesse, contracte la syphilis. Elle peut alors contaminer *in utero* ledit enfant, et cela encore par les échanges placentaires.

Mode de contamination le plus rare de tous, qui est dit SYPHILIS FOETALE POST-CONCEPTIONNELLE.

Nous aurons à envisager dans leur symptomatologie et leur évolution propre ces divers modes de contamination. Débutons par le plus commun de tous, celui qui réalise la syphilis acquise.

SYPHILIS ACQUISE.

La syphilis n'a pas de genèse spontanée. Toujours elle résulte d'une contagion, d'une inoculation, de la pénétration matérielle d'un contagion spécifique dans l'organisme.

Il est certain qu'autrefois, à un jour donné, il y a eu un premier syphilitique qui n'a pu gagner la syphilis de personne. Comment les choses alors se sont-elles passées? Nous n'en savons et vraisemblablement n'en saurons jamais rien. Mais ce qui est non moins certain, c'est qu'aujourd'hui les choses ne se passent plus de la sorte, et l'on peut regarder comme un axiome la proposition suivante :

Une syphilis acquise est toujours le produit, par le fait d'une contagion quelconque, d'une syphilis antérieure.

La syphilis, en effet, n'est pas de nos jours un effet de causes morbifiques personnelles; elle n'est pas élaborée de toutes pièces dans l'organisme; elle ne dérive pas de prédispositions individuelles, d'excès, de débauches, de détérioration de systèmes, de vices diathésiques, d'altérations humorales se préparant lentement et sourdement dans l'économie, etc. Rien de cela. Elle est toujours le résultat d'un incident *extérieur*, d'un apport morbifique venu du dehors, en un mot, d'une *contagion*. Cela, l'expérience journalière le confirme, et il serait vraiment superflu d'insister sur ce point.

La contagion syphilitique paraît ne pas connaître d'*immunité*. On l'a vue s'exercer en effet dans les conditions les plus diverses, par exemple sur toutes les races humaines, sur l'un et l'autre sexe, sur des sujets de tout âge (adultes, vieillards, enfants, foetus), sur des sujets de tout tempérament, de toute constitution, dans des conditions de santé les plus différentes, etc., etc. Les milieux sociaux lui sont de même indifférents; ce qui sans doute a donné lieu à ce dicton populaire d'après lequel « tout le monde est égal devant la vérole ».

On a bien parlé, il est vrai, de prétendues « *immunités individuelles* ». Ainsi on entend souvent les gens du monde raconter que « tel individu est resté *invulnérable* à la vérole en dépit de la vie la plus aventureuse, voire qu'il n'a pas succombé là où d'autres avaient pris l'infection ». Quel crédit accorder à de tels racontars, dépourvus de toutes garanties d'observation sérieuse? Et d'ailleurs, seraient-ils