

6, 8, 10, 15, 16 centim. comme diamètre ou comme grand axe). — Il a, d'autre part, une évolution plus lente et une durée plus considérable. — Sa récidivité est moindre. — Enfin et surtout, il cède bien moins facilement au traitement spécifique; souvent même il lui résiste avec une remarquable opiniâtreté.

Mais, à leur tour, ces dernières raisons sont-elles suffisantes pour séparer ce type éruptif des roséoles de récidive et en faire une espèce à part? Vraiment il y a là matière à discussion.

La question, en somme, reste indécise et réclame un supplément d'enquête.

II

SECOND GROUPE : SYPHILIDES PAPULEUSES.

Ce groupe est le plus important de tous, et se recommande à notre étude pour deux raisons : parce que, d'une part, il est le plus riche en espèces et en variétés; — parce que, d'autre part, toutes ses espèces, toutes ses variétés sont excessivement communes et comportent pour la plupart un intérêt diagnostique de premier ordre.

Échéance chronologique. — Les syphilides papuleuses composent pour une très large part les manifestations cutanées de la période secondaire, et cela du début aux termes extrêmes de cette période.

Tantôt, en effet, on les voit entrer en scène dès les premiers mois de l'infection, voire assez fréquemment comme exorde même de la période secondaire. Et tantôt, inversement, on les observe aux échéances les plus reculées de cette même période, c'est-à-dire après plusieurs années d'infection. — Il n'est même pas rare que certains de leurs types (comme la syphilide palmaire ou plantaire, par exemple) servent d'expression à ce que j'ai appelé la *syphilis secondaire tardive*, c'est-à-dire la syphilis se caractérisant encore, bien que vieillie et en pleine étape chronologiquement tertiaire, par des manifestations de formes cliniquement secondaires.

Constitution du genre. — **Papule élémentaire.** — *Modes éruptifs dérivés de la papule.* — Bien qu'assez différentes des unes aux autres comme aspect et comme physionomie générale, les formes éruptives multiples qui composent le groupe actuel n'en dérivent pas moins d'un élément commun, originel et primordial. Cet élément, c'est la PAPULE; — la papule, c'est-à-dire, dans le langage et la classification de Willan, « une petite élevation de la peau, solide et résistante, ne renfermant pas de liquide, susceptible parfois de s'éroder à son sommet, mais se terminant par résolution »; — la papule, c'est-à-dire, dans le lan-

gage anatomique actuel, une infiltration sèche, une néoplasie interstitielle et circonscrite du derme (1).

Les modifications ultérieures que peut subir dans son évolution

(1) CONSTITUTION HISTOLOGIQUE DE LA PAPULE SECONDAIRE. — Un éminent histologiste, M. le Dr Balzer, a bien voulu me remettre la note suivante sur la structure de la papule syphilitique.

« La papule est l'élément éruptif type, fondamental, des syphilides. On la trouve à l'état de pureté dans la syphilide papuleuse lenticulaire, qu'il convient de choisir pour la description générale.

« DERMES. — La papule est constituée par une lésion inflammatoire bien circonscrite du derme superficiel et du chorion papillaire. Il se forme là un *amas très dense de cellules*, amas présentant une forme discoïde, mais plus épais à son centre qui s'enfonce quelquefois en pointe dans les parties profondes du derme.

« Cette masse de cellules se groupe autour des vaisseaux, et forme autour d'eux des nodules plus ou moins larges. — Les *vaisseaux* eux-mêmes sont altérés; il y a à la fois *périvasculite* et *endovascularite*. — Suivant Unna, les cellules embryonnaires qui constituent les nodules périvasculaires sont dérivées de la prolifération des cellules fixes du tissu conjonctif (Plasmazellen ou cellules plasmatiques). Parmi ces cellules embryonnaires se voient des cellules à plusieurs noyaux et même des cellules géantes. — A la périphérie des nodules on trouve les espaces lymphatiques et fréquemment des tracts de tissu conjonctif normal. Il est manifeste par cette disposition des nodules de cellules embryonnaires que *les vaisseaux ont été le point de départ de l'infiltration cellulaire*.

« Cette infiltration peut s'étendre à toute l'épaisseur du derme en suivant les vaisseaux; et, d'un autre côté, elle arrive jusqu'au contact de l'épiderme. — Le tissu conjonctif normal a disparu dans cette infiltration; on ne le retrouve que çà et là à la périphérie des nodules périvasculaires. — Dans l'épaisseur de ceux-ci on retrouve aussi de minces fibrilles de tissu conjonctif qui séparent les cellules et contribuent à donner à la papule sa consistance ferme et son élasticité. — Le tissu élastique du derme s'est aussi considérablement raréfié; en certains points il disparaît même complètement.

« En résumé, la papule syphilitique est constituée par une infiltration plus ou moins serrée de cellules embryonnaires qui se groupent en nodules autour des vaisseaux et se substituent à la trame conjunctivo-élastique du derme sous-papillaire.

« La disposition générale de la lésion varie peu, quels que soient les rapports de la papule avec les glandes ou les follicules pileux, qu'il s'agisse de la papule lenticulaire, de la papule miliaire ou de la papule en nappe. Dans cette dernière, l'infiltration cellulaire est moins abondante; les nodules y sont moins serrés, et présentent des espaces périnodulaires dans lesquels le tissu conjonctif est mieux conservé.

« ÉPIDERME. — Dans la papule lenticulaire simple, les altérations de l'épiderme peuvent être nulles ou insignifiantes.

« Quelquefois, lorsque la papule est tendue par une infiltration cellulaire abondante, les bourgeons interpapillaires se trouvent effacés. — Quelquefois aussi la nutrition de l'épiderme est troublée, par suite de l'œdème; les espaces intercellulaires se dilatent, l'éléidine diminue dans la couche granuleuse, et la desquamation de la couche cornée est assez fréquente.

« ÉVOLUTION. — Suivant Unna, qui a suivi par une série de biopsies la disparition de la papule, la disposition nodulaire de l'infiltration des cellules devient plus facile à reconnaître à mesure que la masse des cellules devient moins serrée. Les cellules plasmatiques qui constituent les nodules subissent une dégénérescence particulière qui précède leur disparition. Leur protoplasma devient vacuolaire et s'émiette en grumeaux, qui sont absorbés dans les cellules voisines et qui sont quelquefois entraînés par le courant lymphatique jusque dans les cellules de l'épiderme. Par suite de cette dégénérescence des cellules, les nodules périvasculaires deviennent de moins en moins volumineux dans la papule affaissée. Mais la disparition totale de l'infiltrat cellulaire demande beaucoup de temps, et *les traces des lésions persistent longtemps après la guérison apparente.* »

cette lésion originelle, la papule, constituent des *modes éruptifs* différents — différents comme aspect, mais non comme essence, — et légitimement, au point de vue descriptif, la division des syphilides papuleuses en un certain nombre d'espèces, de sous-espèces, de variétés, etc.

Rien de plus simple, d'ailleurs, que cette division, exclusivement basée, comme on va le voir, sur les caractères *objectifs* de la lésion. Ainsi :

1° La papule peut rester papule (au moins pour un certain temps) sans modifications de surface. L'éruption, dans ce cas, constituée par un certain nombre de lésions de ce genre, sera dite tout naturellement *Syphilide papuleuse*.

2° Lorsque la papule, au contraire, subira à sa surface un processus desquamatif, l'éruption prendra alors le nom de *Syphilide papulo-squameuse*.

3° Que la papule, au lieu de rester sèche, au lieu de se couvrir de squames, devienne humide à sa surface, érosive, exoriative, la forme d'éruption qui en résultera sera une *Syphilide papuleuse humide* ou *Syphilide papulo-érosive*.

4° Enfin, si la papule vient à se revêtir de croûtes, elle constituera une éruption dite *Syphilide papulo-croûteuse*.

Quoi de plus naturel qu'une telle classification, reposant sur des différences cliniques facilement appréciables, et traduisant ces différences par une série de dénominations empruntées aux symptômes mêmes qu'elle qualifie ?

PREMIÈRE ET SECONDE ESPÈCE : SYPHILIDE PAPULEUSE
ET SYPHILIDE PAPULO-SQUAMEUSE.

A dessein je réunis ces deux espèces dans une description commune; car, d'une part, elles ne diffèrent entre elles que par un seul caractère, et, d'autre part, elles coïncident le plus souvent en clinique, réunies, associées qu'elles sont sur le même sujet.

Ce en quoi elles diffèrent l'une de l'autre, je l'ai déjà indiqué dans ce qui précède. La première consiste en des papules simples à épiderme intact, et la seconde en des papules à épiderme desquamant.

Or, la seconde n'est qu'une *variété d'âge* de la première; c'est la première devenue adulte, avec une simple modification de surface. Donc, l'une et l'autre peuvent être décrites conjointement sous le titre de syphilide papulo-squameuse.

Division. — La syphilide papulo-squameuse comprend des types éruptifs si nombreux et si variés qu'un exposé didactique en serait impossible si on ne les catégorisait en un certain nombre de groupes.

Or, tout naturellement et d'après un caractère majeur de physio-

nomie éruptive, ces divers types peuvent être répartis en quatre classes de la façon suivante :

1° Type à papules moyennes et de l'étendue approximative d'une *lentille*, constituant la **Syphilide papuleuse lenticulaire** ;

2° Type à *petites* papules, constituant, d'après le degré de réduction de ces papules, soit la **Syphilide papulo-granuleuse**, soit la **Syphilide papuleuse ponctuée** ;

3° Type à *grandes* papules, ou **Syphilide papuleuse nummulaire** ;

4° Type à papules transformées en larges *placards*, dit **Syphilide papuleuse en nappe**.

Spécifions la caractéristique de ces diverses formes.

I. — SYPHILIDE PAPULO-SQUAMEUSE LENTICULAIRE.

Type le plus commun et je puis dire aussi le plus caractéristique.

Échéance d'apparition. — Type généralement *précoce*, prenant place le plus habituellement dans les premiers mois de l'infection. — Quelquefois même type *initial*, inaugurant le début de la période secondaire, et cela sous deux formes, à savoir : forme de syphilide papuleuse exclusive, sans mélange d'autres éléments éruptifs ; — forme de syphilide papuleuse associée à la roséole. Ce qu'on voit alors, c'est une éruption composée à peu près mi-partie d'érythème et mi-partie de papules; c'est, en quelque sorte, une roséole émaillée d'un plus ou moins grand nombre de papules.

Dire ce type *précoce*, c'est énoncer par cela même qu'il comporte les caractères propres aux syphilides de l'étape secondaire, ou, pour mieux préciser, qu'il consiste, comme celles-ci, en un exanthème profus, disséminé, éparpillé, voire généralisé quelquefois, et non assujéti à un groupement méthodique d'éléments éruptifs, etc. Tel il se présente, en effet.

Invasion. — La syphilide papuleuse lenticulaire est *successive* comme invasion. C'est-à-dire qu'elle procède par une première poussée d'un certain nombre de papules auxquelles d'autres, puis d'autres encore viennent s'ajouter, et ainsi de suite. Si bien qu'elle n'est jamais « au complet » avant un ou deux septénaires à dater de son apparition initiale. — Elle se compose de papules qui, originairement petites, s'élargissent excentriquement et n'atteignent leur croissance adulte qu'en quelques jours. — Enfin, comme la phase éruptive peut se continuer un certain temps, il est assez habituel qu'à un moment donné on trouve l'ensemble de l'exanthème constitué par des papules de divers âges.

Caractéristique objective. — A l'état d'éruption confirmée et adulte, la syphilide papuleuse lenticulaire est constituée par un nombre toujours assez considérable (une centaine en moyenne) de

papules élémentaires. Mais ce nombre est très variable suivant les cas, et tout est possible comme degré de confluence de l'exanthème. Ainsi tous les intermédiaires peuvent trouver place entre la forme discrète, réduite par exemple à une vingtaine, une trentaine de papules, et la forme confluyente, voire ultra-confluyente, qui crible littéralement la peau à la façon d'une variole.

Que sont les **papules** constitutives de l'éruption? Sommairement et d'une façon essentielle, elles consistent en ceci : de petites élevures cutanées rouges, orbiculaires et rénitentes. Mais telle est l'importance qu'elles exigent une description plus détaillée.

Comme étendue de surface, elles peuvent être comparées à des lentilles, à de grandes lentilles, mesurant de 3 à 5 millimètres de diamètre.

Elles font relief, exhaussées qu'elles sont au-dessus du plan tégumentaire d'un demi-millimètre à un millimètre environ.

Mais elles sont exhaussées et plates tout à la fois, c'est-à-dire élevées de bords et plates de surface. En autres termes, à leur élévation de circonférence succède presque aussitôt une surface aplanie qui forme plateau. Ce sont donc, suivant le terme consacré, des *papules en plateau*.

Trois attributs en constituent surtout la caractéristique, à savoir :

1° *Configuration correctement orbiculaire*. — Presque toujours elles sont rondes, régulièrement circulaires et même si régulièrement en nombre de cas qu'on les dirait tracées au compas. Jamais plus qu'ici ne s'accuse la tendance des dermatoses syphilitiques à la forme cerclée, et l'on peut dire en l'espèce que cette correction géométrique n'est pas sans conférer un cachet de spécificité à de tels éléments éruptifs.

2° *Coloration d'un rouge sombre* et souvent d'un *rouge jambon*. — La papule commence toujours par être rosée; — puis elle se fonce de ton et devient rouge, d'abord d'un rouge franc, puis d'un rouge sombre.

Très souvent, encore, quand elle date déjà d'un certain temps, elle affecte la teinte rouge dite *maigre de jambon*. Si banalement appliquée à tant de lésions qui ne la méritent pas, cette comparaison est ici rigoureusement exacte, à ce point que ladite teinte, dans les cas où elle est bien accentuée, devient presque dénonciatrice.

Associée au signe précédent, cette coloration spéciale ne prend que plus de valeur, et l'on peut dire qu'une papule qui se présente, d'une part, avec une orbicularité parfaite et, d'autre part, avec la teinte jambon, est presque sûrement une papule d'ordre syphilitique.

Bien plus rarement, la papule vire à un autre ton rouge jaunâtre, qui est celui du *cuivre*. Très positivement il est des papules qui, brillantes, unies, vernissées, reflètent une nuance comparable à celle d'une lamelle de cuivre, d'une casserole; et disons de suite que cette

nuance n'est pas sans un réel intérêt diagnostique, parce qu'elle paraît presque exclusive à deux maladies, la syphilis et le psoriasis. Mais cette teinte cuivreuse est d'observation peu commune; le plus souvent d'ailleurs elle ne s'offre bien accentuée que sur quelques papules isolément, le gros de l'éruption conservant sa coloration habituelle.

Beaucoup plus fréquente en revanche est la teinte cuivreuse *provoquée*. Très souvent il suffit d'exercer une certaine pression avec le doigt sur une papule ou bien de tendre les téguments à sa périphérie pour la voir se décolorer et prendre pour un instant un aspect rouge jaunâtre rappelant tout à fait le ton du cuivre. On peut encore déterminer cette teinte cuivrée en comprimant la peau à l'aide d'une lamelle de verre un peu résistante (telle que celle qui, sous le nom de « porte-objets », sert aux examens microscopiques) et en observant alors la papule *par transparence*.

Soit dit incidemment, cette dernière expérience démontre bien la part considérable que prend la circulation sanguine dans la teinte des syphilides. Et elle n'explique pas moins un autre fait clinique qui doit trouver place ici, à savoir : la coloration foncée, vineuse, propre aux papules de certaines régions, par exemple des membres inférieurs. Presque constamment les papules des membres inférieurs se distinguent des papules d'autres sièges par une teinte beaucoup plus foncée, d'un rouge brunâtre, quelquefois même livide et presque violacé. Nul doute que la *déclivité* et souvent aussi l'*état variqueux* ne soient cause de cette modification particulière de coloration.

3° *Rénitence*. — Signe peu remarqué jusqu'ici, très appréciable cependant, et ne manquant pas d'une certaine valeur.

Si l'on vient à presser attentivement entre deux doigts une papule syphilitique en la saisissant à deux pôles opposés, non seulement on la sent ferme et rénitente, mais on perçoit dans son épaisseur quelque chose de dur, comme serait un infiltrat, un néoplasme, comme serait une *petite lentille insérée dans la peau*. Cette sensation rappelle à peu près celle du chancre foliacé ou même parcheminé.

Au contraire, une papule d'un autre ordre, une papule psoriasique par exemple, explorée de la même façon, ne fournit aux doigts qu'une sensation très différente d'épaississement de tissus, d'empatement local, mais sans dureté véritable et surtout sans dureté circonscrite, sans dureté comparable à celle d'un ménisque d'infiltration.

En sorte que, *les yeux fermés*, on pourrait assez communément différencier par le palper seul une papule syphilitique d'une papule psoriasique. J'ai souvent fait, comme étude, cette expérience, qui ne m'a que rarement trompé.

Orbicularité, coloration rouge jambon et rénitence discoïde constituent souvent, en tant que témoignages de spécificité, une triade

presque caractéristique. Ce sont là, en tout cas, les signes majeurs de la papule spécifique.

Desquamation de surface. — À l'origine, la papule se présente recouverte de son épiderme, devenu luisant par la distension des tissus. Mais bientôt cet épiderme malade se fendille, se crevasse, se disjoint en menus lambeaux squameux. Et alors, deux aspects possibles :

Ou bien la papule se présente légèrement squameuse sur toute sa surface; — ou bien elle ne prend l'aspect squameux qu'à sa circonférence et en forme de collerette, toute sa surface centrale restant lisse et unie. — Détaillons.

1° Dans le premier cas, ce qu'on voit est une papule rouge dont la surface est émaillée, semée de menus débris de squames grisâtres ou blanchâtres. Ces squames sont toujours peu abondantes, minces, ténues, demi-transparentes, de sorte qu'elles sont insuffisantes à masquer la coloration rouge des tissus sous-jacents. Le propre, en effet, de la papule syphilitique squameuse est d'être *paucement squameuse*; et c'est même là, pour le dire immédiatement, un des meilleurs signes propres à la différencier de la papule psoriasique, laquelle au contraire est toujours surabondamment squameuse, chargée de débris épidermiques, voire parfois surmontée d'une véritable carapace de lamelles squameuses stratifiées.

Aussi bien dérive-t-il de là un autre signe dont le diagnostic différentiel fait le plus utile profit; c'est le signe tiré du *grattage*, consistant en ceci :

Passez l'ongle sur une papule de psoriasis, vous y développez immédiatement une strie blanche, « micacée »; — grattez la surface de cette papule, vous la transformez tout aussitôt en une tache blanche, soit plâtreuse d'aspect, soit plus souvent identique à la tache que fait une goutte de bougie tombée sur un vêtement (en langage dermatologique, signe de la « tache de bougie »).

Eh bien, grattez de même une papule syphilitique, vous y ferez bien apparaître quelques squames, mais vous n'y développerez rien de semblable à la *strie micacée* ou à la *tache de bougie*, l'une et l'autre *presque* pathognomoniques du psoriasis.

2° Sous un second aspect, la papule se présente avec un centre lisse, uni, brillant, dépouillé de sa couche épidermique la plus superficielle, tandis que sa circonférence est constituée par un liséré blanc grisâtre, vestige de la cassure circulaire de l'épiderme. Cette bordure squameuse encadre la papule d'une sorte de frange qui, remarquée et signalée par Bielt, a été longtemps considérée, sous le nom de « collerette de Bielt », comme un caractère de spécificité. En réalité, elle ne comporte aucun sens sémiologique, parce qu'on la rencontre sur nombre de dermatoses papuleuses étrangères à la syphilis.

Ce qui tout au contraire est moins banal et bien autrement signi-

ficatif comme objectivité, c'est l'aspect de la zone centrale de la papule, remarquable à la fois et par sa coloration rouge brun ou quelquefois rouge jambon, et par sa surface tendue, lisse, unie, brillante au point qu'on la dirait presque en certains cas enduite d'un vernis luisant.

Distribution éruptive. — La syphilide papuleuse obéit à la règle habituelle des exanthèmes secondaires par la *dissémination* et l'*incoordination* réciproque des éléments qui la composent. A savoir :

Réserve faite pour la face dorsale des extrémités qu'elle respecte usuellement, elle se répand à peu près partout, sur le tronc, sur les membres, sur le cou, sur la face, sur le cuir chevelu, etc. Seulement elle a quelques sièges de prédilection où elle est volontiers plus confluente qu'ailleurs, telles que : la région dorsale; — la nuque, près de la lisière du cuir chevelu; — le front, où elle constitue une des variétés multiples de ce qu'on a appelé d'une façon plus pittoresque que clinique la *Corona Veneris*; — le pourtour de la bouche, etc.

D'autre part, sur tous ces points, elle se montre éparpillée sans ordre, sans discipline éruptive; et ses éléments, n'offrant les uns par rapport aux autres aucune coordination méthodique, semblent projetés comme au hasard sur les téguments.

Évolution, durée. — Une fois développée, la syphilide papuleuse reste sans modification pendant un certain temps, plusieurs semaines au minimum, quelquefois deux ou trois mois. Puis, elle entre dans ce qu'on appelle sa *phase résolutive*. Alors, ses papules s'aplatissent, s'affaissent, s'atrophient, se résorbent progressivement, se recouvrent d'un épiderme stable qui ne desquame plus. Finalement, elles passent à l'état de taches ou de *macules* brunâtres, qui persistent encore un certain temps, puis s'effacent. Et c'en est fait de la lésion qui disparaît de la sorte sans cicatrices et sans vestiges.

Cette évolution régressive est variable comme durée suivant des conditions multiples et diverses : conditions d'intensité morbide, conditions de traitement, conditions d'idiosyncrasies insaisissables, etc. La plus active de toutes ces influences, à coup sûr, est celle du traitement. Soumis au mercure, la syphilide papuleuse s'amende et disparaît en quinze jours, trois semaines, quatre semaines au plus tard; — tandis que, abandonnée à son évolution propre, elle persiste au moins plusieurs mois.

Récidives. — C'est une des syphilides les plus sujettes à retours. — Mais, quand elle récidive, elle se présente presque invariablement sous des formes différentes de ce qu'a été son éruption de premier jet.

Ces formes de récidive se différencient généralement de celle que je viens de décrire par tel ou tel des trois caractères suivants, d'ailleurs souvent associés :

- 1° Elles sont *plus discrètes*, moins abondantes, moins profuses;
- 2° Elles sont volontiers *régionales*, c'est-à-dire qu'au lieu de se

disséminer, de s'éparpiller sur tout le corps, elles se circonscrivent plus fréquemment à quelques points, se localisent sur certains départements cutanés ;

3° Elles tendent à la forme *groupée*, voire *methodique*, c'est-à-dire se réunissent en foyers, en bouquets, dont les divers éléments se coordonnent les uns par rapport aux autres suivant certaines configurations (cercle, demi-cercle, segment de cercle, etc.) plus particulièrement propres aux syphilides d'un stade avancé.

La longue description que je viens de consacrer à la syphilide papulo-squameuse lenticulaire me permettra d'être plus bref sur les trois autres types qu'il me reste à présenter. Car ces trois types lui sont analogues, voire identiques comme fond, et n'en diffèrent que par des attributs secondaires de forme objective, lesquels cependant suffisent, comme on va le voir, pour conférer à chacun d'eux une physionomie quelque peu particulière.

II. — SYPHILIDE PAPULEUSE A PETITES PAPULES.

Malgré ma répugnance à multiplier les espèces dermatologiques (ce qui est un travers commun à nombre d'auteurs, travers qui, malheureusement, n'a fait que s'accroître de nos jours), je suis forcé par les exigences cliniques de distinguer ici deux sous-espèces, que je décrirai sous les noms de *Syphilide papulo-granuleuse* et de *Syphilide papuleuse ponctuée*.

I. — SYPHILIDE PAPULO-GRANULEUSE.

Synonymie. — Syphilide papuleuse miliaire; — lichen syphilitique.

I. — Comme constitution dermatologique, cette syphilide se différencie de la précédente par deux caractères, à savoir : volume moindre et caractère convexe de ses papules.

Dans la syphilide lenticulaire, les papules pouvaient, comme dimensions, être comparées à de grandes lentilles; — ici, au contraire, moindres de volume, les éléments éruptifs ne sont assimilables qu'à une tête d'épingle, tout au plus à une *petite* lentille.

Dans l'espèce précédente, on avait affaire à des papules aplaties, en plateau. Ici, les papules, plus ramassées, plus globuleuses, se présentent *convexes*, saillantes, comparables à une tête d'épingle, à un grain de millet, à un grain de plomb, dont une moitié serait enchâssée dans la peau, l'autre moitié faisant relief au-dessus des téguments. Elles sont donc, comme on dit en langage technique, *papulo-granuleuses*.

Bien que de faible importance et surtout de médiocre intérêt au point de vue clinique, ces deux différences ne laissent pas d'établir

un réel contraste objectif entre la forme éruptive actuelle et celle qui nous a occupés en premier lieu. Objectivement, la syphilide lenticulaire et la syphilide papulo-granuleuse constituent deux modalités dermatologiques très dissemblables.

II. — Ajoutons que le contraste est rendu plus complet encore par un caractère d'un autre ordre, à savoir : le degré de confluence. Règle générale, la syphilide papulo-granuleuse est infiniment *plus confluente* que la syphilide lenticulaire, ce qui naturellement confère aux deux éruptions des physionomies très différenciées. — Du reste, soit dit par avance, c'est une loi en dermatologie spécifique que le nombre des éléments éruptifs soit toujours en raison inverse de leurs dimensions de surface.

Mais, à cela près, la syphilide papulo-granuleuse ne fait que reproduire les particularités objectives de la syphilide lenticulaire. Je ne reviendrai donc pas sur des détails descriptifs minutieusement étudiés dans ce qui précède et me bornerai à spécifier seulement les trois caractères par lesquels, au total, ce second type se différencie du premier, à savoir : volume moindre de ses papules; — relief granuleux de ces mêmes papules; — et confluence éruptive bien supérieure.

III. — Cette variété de syphilide est généralement assez tenace. La règle est qu'elle se montre plus ou moins indocile à l'action du mercure, qui n'en vient à bout que lentement et péniblement. Il n'est pas rare qu'elle dure plusieurs mois, voire davantage. Le Dr Balzer dit l'avoir vue persister sur une de ses malades de Lourcine, et cela en dépit d'un traitement énergique, « pendant plus de dix-huit mois ». Ce dernier cas toutefois doit être considéré comme tout à fait exceptionnel.

IV. — *Diagnostic.* — **Lichen plan.** — Un diagnostic différentiel de haute importance pratique se présente à discuter ici. Il concerne le lichen plan.

Bien qu'il ne soit pas très rare, le lichen plan (*lichen ruber planus*, *lichen de Wilson*) ne s'est guère vulgarisé jusqu'à ce jour. Il est resté et reste encore une entité connue seulement des dermatologistes. Aussi bien donne-t-il lieu, en pratique, à des méprises courantes, habituelles. J'aurais, pour ma seule part, plus d'une vingtaine de cas à relater où il a été indûment imputé à la syphilis.

Il est bien fait d'ailleurs, j'en conviens, pour prêter à une telle confusion. D'une part, il se rapproche étrangement comme allure, comme physionomie, de la syphilide à petites papules, en ce qu'il consiste, comme elle, en une éruption disséminée, éparpillée, constituée par une multitude de papules exiguës de dimensions, arrondies, rosées, pauvrement squameuses, etc. D'autre part et surtout, il comporte deux particularités essentiellement syphiloïdes, à savoir : 1° sa *terminaison maculeuse*, identique à celle de nombre de syphilides; —