

in *Now. Dict. de méd. prat.*, t. XVIII, 1874. — POLIX (H.), *Étude critique sur la physiologie du sommeil*, etc. Th. de Paris, 1875. — RICHEL (Ch.), *Le somnambulisme provoqué*, in *Journ. de l'anat. et de la physiol.*, t. XI, p. 348, 1875. — FAURE, *Étude sur les rêves morbides*, in *Gaz. des hôpit.*, n° 79, 1876. — ROUSSET, *Contributions à l'étude du cauchemar*. Th. de Paris, 1876. — Voir aussi les traités de physiologie et ceux de pathologie générale, où le sommeil est envisagé sous le rapport sémiologique.

CINQUIÈME CLASSE. — GENTILIA (fonctions génitales).

Cette classe comprend : 1° le besoin de reproduction ou le coït ; 2° la conception ; 3° la grossesse ; 4° l'accouchement ; 5° la lactation ; — et comme accessoires : 1° le mariage et le célibat ; 2° la stérilité et la fécondité ; 3° la prostitution.

L'histoire du besoin de la reproduction a été développée en traitant des sens internes (p. 772) ; celle de la conception, de la grossesse et de l'accouchement, constitue une science à part, et est traitée fort complètement dans la plupart des ouvrages spéciaux. Ce qui a trait à la lactation a déjà été exposé (p. 32).

Il ne reste à développer ici que les trois points suivants, qui sont : 1° le mariage et le célibat ; 2° la stérilité et la fécondité ; 3° la prostitution. C'est ce qui sera l'objet des trois chapitres suivants.

CHAPITRE XXVIII

Du mariage et du célibat.

Le mariage, considéré exclusivement sous le rapport de l'hygiène, est-il une institution utile à la santé de l'homme, lui permet-il d'éviter certaines maladies, l'expose-t-il moins à d'autres, prolonge-t-il enfin la durée de sa vie ? Telle est la première et la plus importante des questions qui se présentent. La solution de cette question peut être demandée aussi bien à l'observation particulière des faits, qu'aux résultats de la statistique relatifs à la comparaison qu'on peut établir entre les individus mariés et ceux qui ne le sont pas.

Au premier coup d'œil, les hommes et les femmes célibataires semblent placés dans les conditions les plus avantageuses. L'homme est plus libre, plus indépendant, plus à son aise ; il peut préférer ce qui lui plaît, choisir ce qui lui est utile, rejeter ce qui lui est nuisible. La femme n'a pas les embarras du mé-

nage ; elle n'est pas exposée à ressentir les fatigues et les dangers de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement ; plus tard, les soins de la maternité et l'éducation première des enfants n'absorbent pas une partie de ses instants. Cependant toutes ces considérations doivent s'effacer devant les résultats de l'observation sérieuse et les déductions rigoureuses de la statistique.

L'homme marié est moins exposé à devenir malade. Sa vie a plus de chances de durée que celle des célibataires. Les femmes, bien que placées dans des conditions moins avantageuses que lui, se trouvent cependant dans des rapports analogues à l'égard de celles qui ne sont pas mariées.

Les résultats statistiques de Casper prouvent ces faits d'une manière évidente.

[Ces premières données de la statistique ont été pleinement confirmées par les documents si nombreux et si complets rassemblés par M. Bertillon. Il a constaté que : non-seulement en France, mais partout, la mortalité est beaucoup moins grande chez les gens mariés que chez les célibataires, mais surtout, résultat tout nouveau, que chez les veufs. Il n'y a pas d'exception à cette règle, si ce n'est pour les mariages précoces dont nous parlerons plus bas. Voici, au total, un tableau très-complet dressé pour la période de 1856-65, par M. Bertillon, et qui ne comprend que la France :

TABLEAU.

Mortalité annuelle par âge selon l'état civil

Sur 1000 célibataires, mariés ou veufs de chaque âge et de chaque sexe.

ÂGES.	PÉRIODE DE 1856-65 (FRANCE).					
	CÉLIBATAIRES hommes.	MARIÉS.	VEUFS.	CÉLIBATAIRES femmes.	MARIÉS.	VEUVES.
15 à 20 ans.....	6,89	51,32	774,00	7,53	11,86	12,31
20 à 25.....	12,88	8,92	49,60	8,32	9,92	23,62
25 à 30.....	10,17	6,24	21,84	9,02	8,98	16,90
30 à 35.....	11,51	6,82	19,17	9,87	9,36	15,30
35 à 40.....	13,15	7,52	17,50	10,87	9,29	12,73
40 à 45.....	16,62	9,55	18,89	13,28	10,14	13,30
45 à 50.....	19,60	11,47	22,20	15,71	10,69	15,20
50 à 55.....	25,80	15,61	26,80	20,97	14,11	18,71
55 à 60.....	32,10	21,50	34,17	26,90	19,29	24,47
60 à 65.....	45,92	32,60	47,50	40,52	30,75	37,70
65 à 70.....	58,50	44,80	62,97	58,30	45,30	53,50
70 à 75.....	85,10	71,50	95,40	85,50	72,67	86,10
75 à 80.....	123,00	114,50	143,90	141,50	109,40	126,70
80 à 85.....	202,70	182,80	221,80	222,50	172,50	198,00
85 à 90.....	268,40	228,60	263,05	305,00	205,10	264,00
90 à 95.....	282,00	279,00	319,00	314,10	256,30	308,00
95 à 100.....	480,00	357,00	385,00	387,70	416,00	324,00

Le chiffre des décès chez les veufs est des plus remarquables et des plus inattendus. On voit, en jetant les yeux sur le tableau précédent, qu'il n'est nullement un effet de l'âge, car c'est surtout dans la jeunesse et aux périodes moyennes de la vie que la différence est le plus nettement accentuée. Il faut donc nécessairement accuser ici la situation faite par la rupture du lien conjugal.]

Quelles sont les causes de ces avantages ? Voici celles qu'on peut raisonnablement leur assigner.

L'homme marié mène une vie plus régulière, il fait un usage plus modéré des plaisirs vénériens, émoussés par l'habitude et par l'absence d'excitations nouvelles. Ses repas sont plus réglés, son temps mieux organisé. Les soins dont sa femme et ses enfants l'entourent écartent de lui beaucoup de causes morbifiques. La vie de famille lui procure des jouissances qu'il apprécie, et une satisfaction qui contribue à son bien-être. En cas de maladie, il est entouré de soins, de consolations, qui ont une grande influence sur la terminaison heureuse des maladies.

Le célibataire, au contraire, se trouve dans de tout autres

conditions. Sa vie est plus irrégulière, il n'a pas la consolation d'un intérieur, la satisfaction du besoin moral de l'association, la régularité des repas, des travaux, du sommeil. C'est même cette liberté qui lui plaît. Il se livre plus souvent aux plaisirs vénériens, et de nouvelles excitations le conduisent bien souvent à en augmenter la fréquence.

Les conséquences qui peuvent être considérées comme le résultat de la différence du genre de vie, sont spécialement les suivantes :

Les troubles digestifs sont plus fréquents, ce qui est probablement dû à l'irrégularité des repas, ainsi qu'aux excès plus fréquents des plaisirs de la table. C'est parmi les célibataires qu'on trouve le plus grand nombre d'individus adonnés à l'abus des liqueurs alcooliques. Les excès vénériens et toutes leurs conséquences se manifestent également plutôt chez les garçons que chez les hommes mariés. C'est également chez eux que la maladie de Pott et les diverses affections de la moelle se montrent avec le plus de fréquence, et que la syphilis est certainement le plus commune. On peut dire la même chose d'un grand nombre de névroses, et, en particulier, de l'hypochondrie et des névralgies.

[L'influence favorable du mariage se décèle également pour des conditions d'un ordre purement moral ; nous empruntons encore les résultats suivants à M. Bertillon.

Ainsi, au point de vue de la *criminalité* : celle des célibataires étant représentée par 100, celle des époux n'est que de 49,25 pour les crimes contre les personnes et descend encore au-dessous, 43,5 s'il s'agit des crimes contre la propriété, ce qui suppose toujours plus de réflexion. Du reste, cette influence est beaucoup plus prononcée pour la femme que pour l'homme. En effet, le même nombre de vivants capables de fournir annuellement 100 accusés hommes mariés, en donne 170 parmi les célibataires masculins, tandis que pour les femmes, le nombre qui fournit 100 accusées, s'il s'agit des épouses, donnera 240 filles. Chose digne de remarque, la criminalité remonte un peu dans le veuvage (de 100 à 120).

Pour l'*aliénation mentale*, sur 10,000 individus de chaque sexe et de chaque catégorie d'état civil on trouve : chez les célibataires mâles 3,95 aliénés ; 2,17 chez les hommes mariés, et 3 chez les veufs ; de même, sur 10,000 femmes, on trouve 3,4 folles chez les filles ; 1,9 chez les épouses, et 3,13 chez les veuves. Réunissons les deux sexes, on a : 3,68 chez les célibataires ; 2,2 chez les époux, et 3,1 chez les veufs et les veuves.

Enfin, s'il y a 100 suicides d'hommes mariés, il y en aura 114,4 de célibataires et 256 de veufs [...]

Chez les femmes, les conditions sont moins avantageuses que chez l'homme, et il faut l'attribuer aux circonstances de grossesse, d'accouchement et d'allaitement, ainsi qu'aux maladies de l'utérus qui en sont si fréquemment la suite. Malgré ces conditions défavorables, la durée de la vie est encore plus longue chez les femmes mariées que chez les filles : c'est, en effet, que, malgré les circonstances défavorables qui viennent d'être mentionnées, il y en a d'autres qui établissent la compensation et lui donnent la prééminence. Ces circonstances sont une aisance plus grande, les consolations de la famille, du mari, des enfants; l'action de la vie de famille qui, contenue dans des limites modérées, est favorable à la conservation de la santé. Chez les filles, les circonstances qui rendent la mortalité proportionnellement plus forte chez elles que chez les femmes, sont : la position peu aisée dans laquelle elles se trouvent bien souvent, l'isolement, la préoccupation de l'avenir, l'absence des consolations conjugales, de la vie de famille, la privation de soins affectueux en cas de maladie, enfin, dans quelques cas, la jouissance des plaisirs vénériens, contre lesquels rien ne les prémunirait et rien ne les retient. Joignez à cela, dans un âge plus avancé, le mécontentement de l'isolement, on pourrait presque dire la jalousie du bonheur d'autrui, et quelquefois les excès d'une dévotion exagérée.

Il est intéressant de rechercher le nombre des mariages dans les principaux États de l'Europe, et les variations qu'il a pu subir depuis le commencement de ce siècle. Voici les résultats auxquels est arrivé M. Boudin.

Sur environ 225 millions d'habitants, l'Europe compte annuellement 1,830,000 mariages, ou 1 mariage sur 121 personnes. Ces mariages sont très-inégalement répartis. On a constaté :

En Russie.....	en 1842.....	1 mariage sur 99 habitants.
Prusse.....	1839-1841.	— 113 —
Autriche.....	1839-1845.	— 124 —
Angleterre.....	1840-1841.	— 131 —
France.....	1846.....	— 134 —
En Suède.....	de 1 sur 22 en 30 ans.	
Portugal.....	—	13 30
Russie.....	—	6 30
Angleterre.....	—	8 70
Hollande.....	—	6 36
Prusse.....	—	5 127
France.....	—	2,5 41

En 1831, en France, il y avait 18,239,576 célibataires, et 12,164,677 individus mariés; et 3,221,970 veufs, dont 722,611 hommes, et 2,502,359 femmes.

La proportion des mariés aux vivants a été comme 1 : 66 à Paris; 1 : 63 dans les Pays-Bas (Quételet); 1 : 71 Wurtemberg (Schubler); 1 : 53 Londres; 1 : 54 Angleterre; 1 : 63 Suède (Sussmilch); 1 : 66 Breslau (Reiche); 1 : 65 Hambourg (Buek).

A quel âge doit-on permettre les mariages? Cette question, dont nous nous sommes déjà occupé à propos du coit, est importante à décider; la solution cependant en est difficile, attendu que la fixation des limites de cet âge dépend de la force de la constitution, du tempérament, de la santé antérieure, et, sous tous ces rapports, il est presque impossible d'établir des moyennes absolues.

La loi, en fixant les termes de 15 ans pour les femmes, et 18 ans pour les hommes, a certainement été trop généreuse; il est heureux qu'on n'en profite pas plus souvent, et qu'on s'appuie instinctivement sur les circonstances individuelles propres à chacun. La véritable époque à laquelle on peut permettre le mariage est celle où le développement de l'organisme est terminé, et où la constitution est définitivement ce qu'elle sera plus tard. L'âge où il en est ainsi peut être fixé en moyenne à 25 ans pour les hommes, et 20 ans pour les femmes.

A cet âge, l'homme a une raison plus solide, un jugement plus sain, des connaissances plus positives et un établissement plus assuré. En même temps, son organisation lui permet de résister aux excès vénériens que tant de jeunes époux accomplissent dans les premiers temps de leur mariage. Enfin, il est plus apte à procréer des enfants robustes et bien constitués.

Chez la femme, à 20 ans, l'organisation est achevée, et elle est ce qu'elle sera toujours. Sa raison est également plus mûre pour être à la tête d'une maison, et élever des enfants; sa constitution plus solide lui permet aussi de produire des jeunes êtres bien constitués. Chez les femmes d'une santé robuste, il y a moins d'inconvénients à baisser d'une ou deux années le terme de 20 ans et de le fixer à 19 ou même à 18 ans, tandis que, chez les hommes, la limite de 25 ans doit autant que possible être conservée.

[Ces remarques de Becquerel trouvent leur sanction dans les curieux résultats donnés par M. Bertillon. Tandis qu'aux périodes moyennes de la vie et signalées dans le tableau que nous avons reproduit plus haut, on voit des avantages si marqués qui résultent de l'union matrimoniale, on observe tout le contraire pour les unions précoces, surtout funestes aux jeunes gens de 18 à 20 ans; ils semblent plus promptement épuisés que les jeunes femmes par les plaisirs sexuels à une période où le corps n'est pas encore complètement développé; ainsi chez les célibataires de 15 à 20 ans, la mortalité étant de 6,89 sur

1,000, elle s'élève à 31,52 chez les jeunes époux de 18 à 20, et au chiffre fantastique de 774 chez les veufs. Il existe bien aussi une différence pour les jeunes femmes, mais elle est beaucoup moins accusée; la mortalité des jeunes filles de 15 à 20 ans étant de 7,53, elle atteint à peine le double, 11,86 pour les jeunes mariées, de même que pour les veuves 12,31. On sait en effet qu'à cette période le sens génital est généralement peu développé chez les femmes; ici la différence doit être surtout attribuée à la primiparité. Cette question n'intéresse pas moins le législateur que le médecin.

On voit également, dans le même tableau, que pour la période quinquennale suivante, c'est-à-dire de 20 à 25 ans, l'avantage est immédiatement reconquis par les époux, tandis qu'il y a encore une légère aggravation pour les jeunes femmes, due sans doute à la cause que nous venons d'indiquer.]

Du célibat dans l'état ecclésiastique. — Cette question a donné naissance à bien des controverses, et les opinions sont encore partagées à cet égard. Si l'on met de côté, dans cette question, tout ce qui ne concerne pas l'hygiène, et si l'on ne tient pas compte des exceptions, la solution qu'on peut en donner est assez simple.

La continence est plus facile à observer dans l'état ecclésiastique que dans toute autre position sociale. La préparation sévère des grands séminaires a déjà amorti la constitution et l'a disposée à subir les rigueurs de la chasteté.

Plus tard, le jeûne, le maigre, l'absence de repas succulents, les mortifications, l'éloignement des excitations produites par la fréquentation des femmes, par les conversations licencieuses, par les lectures et la mauvaise compagnie, rendent l'observation de la continence beaucoup moins difficile.

Enfin les pollutions nocturnes, critiques et salutaires, viennent rétablir l'équilibre.

Il y a des exceptions à tout cela, mais ces exceptions ne font jamais loi, et, dans l'état actuel de la société, on doit considérer la continence comme possible et même facile chez les ecclésiastiques.

On trouvera à l'article *Hérédité* (p. 109) les conditions physiques ou morales qui doivent s'opposer à certaines unions.

Bibliographie. — V. après le chapitre suivant *Stérilité*.

CHAPITRE XXIX

Fécondité. — Stérilité.

Tous les mariages ne sont pas féconds, et bon nombre d'époux n'ont jamais d'enfants. Les causes qui produisent de tels résultats dépendent, soit de l'homme, soit de la femme, quelquefois de tous les deux.

Les causes inhérentes à la femme sont locales ou générales. Parmi les premières on doit ranger :

1° Les divers vices de conformation des organes génitaux, qui ont pour caractères l'absence ou l'occlusion du vagin; l'absence de l'utérus, des trompes ou des ovaires; l'occlusion de l'orifice du col ou des trompes;

2° L'absence de menstruation, qui indique, en général, qu'il n'y a pas d'ovulation spontanée;

3° La plupart des maladies du corps ou du col de l'utérus, et en particulier l'antéversion ou la rétroversion, la métrite chronique, l'inflammation catarrhale de la membrane interne de la cavité du col ou du corps de l'utérus, le cancer de cet organe.

Parmi les causes générales, on doit placer la faiblesse de la constitution, la mauvaise santé habituelle, les maladies chroniques déterminant un état cachectique; la chlorose, les diverses espèces d'anémies.

On regarde encore comme causes de stérilité, les travaux physiques exagérés, les marches forcées, l'équitation. L'abus des plaisirs vénériens et le tempérament génital très-prononcé conduisent souvent à ce résultat. La prostitution est une des causes les plus fréquentes d'infécondité.

Enfin, bien souvent, aucune cause ne peut rendre compte de la stérilité de la femme, et elle se produit malgré l'intégrité anatomique et physiologique de tous les appareils organiques, et malgré une belle et forte constitution.

Chez l'homme, les causes de stérilité ne sont pas moins nombreuses, et elles tiennent également aux organes génitaux ou à l'ensemble de l'organisme.

Parmi les premières, on trouve les vices de conformation de la verge, l'hypospadias, l'absence du pénis, l'absence des testicules (en supposant qu'ils ne sont pas restés dans l'abdomen), le volume trop considérable de la verge, qui s'oppose à son in-

roduction ; l'impuissance proprement dite, consistant dans l'impossibilité de l'érection ; l'absence d'animalcules spermatiques (1), la liquidité trop grande du sperme : les maladies de la prostate, de l'urèthre et des vésicules spermatiques.

Les causes générales sont les excès vénériens, la spermatorrhée, la faiblesse primitive de la constitution, les cachexies diverses, les anémies symptomatiques de divers états généraux, tels que les fièvres intermittentes, les intoxications mercurielles et saturnines, une alimentation insuffisante ou insuffisamment réparatrice : toutes ces influences générales déterminent probablement la disparition des spermatozoaires et la liquidité du fluide spermatique.

Enfin, de même que chez les femmes, il est un certain nombre de cas dans lesquels, avec une constitution excellente, absence complète de maladie, et composition normale du sperme, il y a une stérilité de l'homme que l'on ne sait à quelle cause rapporter.

L'hygiène et la thérapeutique indiquent les moyens de remédier à quelques-unes de ces altérations et de faire disparaître un certain nombre de ces causes.

Ce n'est pas, toutefois, ici, le lieu d'en parler, et il en a été suffisamment question en traitant des divers agents dont la matière de l'hygiène peut disposer.

En prenant la question d'un peu plus haut, on trouve des causes générales qui tiennent aux climats, à l'alimentation des peuples, à leur richesse, et qui ont une influence prononcée sur la fécondité des populations. Ce sont ces causes générales qu'il s'agit d'examiner.

Les climats exercent une grande influence sur la fécondité. Il a été démontré précédemment que cette fécondité était plus considérable dans les pays chauds, et moindre dans les contrées septentrionales.

La richesse d'un pays, l'abondance de ses productions, la fertilité de son sol, augmentent la fécondité de ses habitants. Les conditions contraires la diminuent dans une proportion notable.

[Voici, d'après M. Bertillon, la fécondité au moins très-approximative des mariages dans les différents pays de l'Europe.

(1) Il est généralement admis aujourd'hui que les petits corps filiformes que le microscope fait reconnaître dans le sperme ne sont pas des animalcules, mais des corps vibratiles ; aussi, a-t-on changé leur nom de *spermatozoaires* en celui de *spermatozoïdes*. Au total, ce que dit ici M. Becquerel n'en est pas moins vrai, leur présence est indispensable dans le sperme pour que ce liquide soit apte à féconder
E. Bgd.

Hongrie.....	5,00	Écosse.....	4,12
Russie.....	4,68	Hollande.....	4,08
Espagne.....	4,31	Autriche.....	4,013
Bohême.....	4,40	Belgique.....	3,96
Italie.....	4,35	Angleterre.....	3,91
Norvège.....	4,25	Saxe.....	3,85
Suède.....	4,23	Danemark.....	3,75
Wurtemberg.....	4,22	Bavière.....	3,408
Prusse.....	4,14	France.....	3,08

Ainsi la France occupe le dernier rang, et encore, d'après les derniers recensements, la natalité va-t-elle diminuant. Nous avons examiné plus haut (*population*, p. 79 et suiv.) les effets de cette diminution.]

On comptait 1 naissance en Russie, en 1842, sur 23 habitants ; en Autriche, en 1840, 1 sur 26 habitants ; en Prusse, en 1840, 1 sur 27 habitants ; en Angleterre, en 1841, 1 sur 31 habitants.

En France, les naissances ont suivi depuis quatre-vingts ans une marche décroissante, et voici le tableau et les résultats que nous empruntons au travail de M. Boudin.

	HABITANTS pour 1 naissance.		HABITANTS pour 1 naissance
1772.....	24,50	1831.....	33,00
1784.....	25,70	1836.....	33,75
1801.....	29,77	1841.....	34,19
1811.....	31,40	1846.....	36,00
1821.....	31,55	1847.....	39,00
1826.....	32,11		

On voit, ajoute-t-il, que depuis 1772 la fécondité a diminué de plus de 40 pour 100. On comptait, en 1784, sur 24,800,000 habitants, 965,648 naissances. En 1841, le nombre de ces dernières ne dépassait pas 970,929, sur une population de 34,230,000 individus.

Quelle est la cause de cette diminution ? Il faut l'attribuer, selon M. Boudin, à l'énorme proportion des anciens prolétaires devenus propriétaires par le fait de la Révolution.

La même diminution de fécondité se montre dans plusieurs autres contrées de l'Europe. Elle est, en Allemagne, de 1 sur 13, en 17 ans ; en Suède, 1 sur 9, en 61 ans ; en Russie, 1 sur 8, en 28 ans ; en Espagne, 1 sur 6, en 30 ans ; en Danemark, 1 sur 4, en 82 ans ; en Prusse, 1 sur 3, en 132 ans ; en Angleterre, 1 sur 3, en 100.

Bibliographie. — FRANCK DE FRANCKENAU (G.), *De impuberibus generantibus et parturientibus*, in *Satyris*, Sat. 4^o. Lipsiæ, 1722, in-12. — HOFFMANN (Fr.), *De ætate conjugio opportunâ*. Halæ, 1729, in-4^o. — ALBERTI (Mic.), *De nuptiis senum secundis, rarò secundis*. Halæ, 1743, in-4^o. — LIGNAC (DE), *De l'homme et de la femme considérés physiquement dans l'état de mariage*. Lille et Paris, 1772, 2 vol. in-12. — BITAUDEAU, *Du mariage; ses avantages et ses inconvénients considérés sous le rapport médical*. Th. de Paris, 1807, n^o 43, in-4^o. — FODERÉ, art. *Mariage*, in *Dict. des sc. méd.*, t. XXX, p. 26, 1819. — BAUDUIT, *Considérations médicales sur le mariage*. Th. de Paris, 1822, n^o 183, in-4^o. — CASPER, *De l'influence du mariage sur la durée de la vie humaine*; trad. par M. PARIS, in *Ann. d'hyg.*, 1^{re} sér., t. XIV, p. 227, 1835. — EBERS (I. J. H.), *Die Ehe und die Ehegesetze von naturwissenschaftlichen und ärztlichen Standpunkte beleuchtet und beurtheilt*. Erlangen, 1844, in-8^o. — MALACH (G.), *Matrimonium respectu politico-medico*. Pest, 1844, in-8^o. — SERRURIER, *Du mariage considéré dans ses rapports physiques et moraux. Inconvénients*, etc. Paris, 1855, in-8^o. — MAYER (A.), *Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique*. 3^e édit., Paris, 1857. — DEVAY (Fr.), *Traité spécial d'hygiène des familles, particulièrement dans ses rapports avec le mariage*, etc. Paris, 2^e édit., 1858, in-8^o. — POSNER, *Ehe und Cölibat in ihren Beziehungen zur Lebensdauer*, in *Med. Ctr. Ztg.*, n^o 9, 1859, et *Schmidl's Jahrb.*, t. CIII, p. 233, 1859. — LEGRAND DU SAULLE, *Le mariage est-il sans danger pour les épileptiques et pour leur descendance?* in *Ann. de la méd. psychol.*, 3^e sér., t. VII, p. 23, 1861. — REICH (Ed.), *Geschichte, Natur und Gesundheitslehre des ehelichen Lebens*. Cassel, 1864, in-8^o. — DUNCAN (Matth.), *On Age of Nubility*, in *Edinb. Med. Journ.*, t. XII, p. 207, 1866. — SERAINE (L.), *De la santé des gens mariés, ou Physiologie*, etc. Paris, 1866, in-18. — STARCK (J.), *Influence of Marriage on the Death-Rates of Men and Women in Scotland*, in *Edinb. med. and surg. J.*, t. XII, p. 865, 1866-67, anal. in *Ann. d'hyg.*, 2^e sér., t. XXIX, p. 34, 1868. — MICAULT (P. E.), *Influence du célibat sur la population*. Th. de Paris, 1867, n^o 280. — BERTILLON, art. *Mariage*, in *Dict. encycl. des sc. méd.*, 2^e sér., t. V, 1872 (travail très-remarquable, pour la partie démographique, et auquel nous avons emprunté toutes les additions faites à l'article précédent). — V. plus haut la bibliographie de l'hérédité et des mariages consanguins (p. 416).

Stérité : Un très-grand nombre de dissertations et d'ouvrages, parmi lesquels : BELIN DE BELLEFORT, *De sterilitate mulierum*. Basilee, 1604, in-4^o. — NABOTH, *De sterilitate mulierum*. Lipsiæ, 1617, in-4^o. — FINCK, *De sterilitate muliebri*. Helmstadii, 1619, in-4^o. — BOURGEOIS (Loïse), dite BOURSIER, *Obs. sur la stérilité, perte de fruit, fécondité*, etc. Paris, 1852, in-12. — A PRATIS (J.), *Tractatus de arcendâ sterilitate et pro gignendis liberis*. Amstelodami, 1654, in-12. — FRANCK DE FRANCKENAU (G.), *De sterilitate muliebri*. Heidelbergæ, 1673, in-4^o. — STAHL (G. Ern.), *Progr. de sterilitate fœminarum per ætatem*. Halæ, 1699, in-4^o. — ALBERTI (Mic.), *De infecunditate corporis propter fecunditatem animi in fœminis*. Halæ, 1743, in-4^o. — BUCHNER (Andr. El.), *Disquisitio causarum sterilitatis utriusque sexus*. Halæ, 1747, in-4^o. — GRUNER (Chr. Godefr.), *De causis sterilitatis in sexu sequiori*. Jenæ, 1769, in-4^o. — MESTIVIER (E. A.), *Recherches sur la stérilité, considérée dans les deux sexes*. Th. de Paris, an XI, n^o 195, in-8. — HEINSE (C. G.), *Unterricht über das weissen Fluss und die Unfruchtbarkeit der Weiber*. Leipzig, 1803, in-8^o. — JUNG (F. W.), *Die Ehe, oder Beiträge über schwächliche Ehestandsfähigkeit männliches unvernögen und weibliche Unfruchtbarkeit, nebst*, etc. Berlin, 1811, in-8^o. — COMBET (L. A. P.), *Recherches sur les causes de la stérilité dans le mariage*. Th. de Paris, 1818, n^o 178. — MONDAT, *De la stérilité de l'homme et de la femme, et des moyens d'y remédier*. Paris, 1820, in-12, 3^e édit., 1840, in-8^o. — MEISSNER (F. L.), *Ueber die Unfruchtbarkeit des männlichen und weibliche Geschlechts, ihre Ursachen*, etc. Leipzig, 1820, in-8^o. — DONNÉ (A.), *Nouv. expér. sur les animalcules spermatices et sur quelques unes des causes de la stérilité chez la femme*. Paris, 1837, in-8^o. — WESCH (G.), *De sterilitatis mulierum causis*. Berolini, 1838, in-8^o. — TILT (E. J.), *On Diseases of Menstruation, etc., in Connection with Sterility*, etc. London, 1850, in-8^o. — MISTLER, *Quelques mots sur la stérilité de la femme; des moyens propres à y remédier*, in *Gaz. méd. de Strasb.*, 1851, p. 1. — ROUBAUD (F.), *Traité*

de l'impuissance et de la stérilité chez l'homme et la femme, comprenant, etc. Paris, 1855, 2 vol. in-8^o. — PLANTIER (L. P.), *De la stérilité chez la femme*. Th. de Paris, 1860, n^o 101. — MARTINI (Ludw.), *Unfruchtbarkeit des Weibes*. Erlangen, 1860, in-8^o, et *ibid.*, 1864. — DUNCAN (Matth.), *Fecundity, Fertility, Sterility and Allied Topics*. Edinburgh, 1866, in-8^o. — Voir, en outre, les traités d'accouchement et de médecine légale.

— GIRAULT, *Étude sur la génération artificielle dans l'espèce humaine*. Paris, 1870, in-8. — GAUTIER (J.), *De la fécondation artificielle dans le règne animal et de son emploi contre la stérilité*, 2^e éd. Paris, 1870. — DUVAL (M.), Art. *Génération*, in *Nouv. Dict. de méd. prat.*, t. XV, 1872. — BERGERET, *Des fraudes dans l'accomplissement des fonctions génératrices*, 4^e éd. Paris, 1873. — GUÉNEAU DE MUSSY (N.) *De quelques causes de stérilité et d'impuissance par cause morale, leur traitement*, in *Un. méd.*, t. XVI, 1873. — STOCKTON-HOUGH, *On the effects of nationality of parents on fecundity*, in *Philad. med. Times*, 1873. — MAYER (A.), *Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique*. 6^e édit. Paris, 1874, in-18. — SIHEDRY, Art. *Impuissance*, in *Nouv. Dict. de méd. prat.*, t. XVII, 1873. — RICHARD, *Histoire de la génération chez l'homme et chez la femme*. Paris, 1875, in-8^o. — LAGNEAU (G.), *De l'influence de l'illicémité sur la mortalité*, in *Ann. d'hyg. publ.*, 2^e sér. t. XLIV, 1875, et t. XLV, 1876. — ROUBAUD, *Traité de l'impuissance et de la stérilité*, etc. 3^e éd. Paris, 1876, in-8^o.

CHAPITRE XXX

De la prostitution et de la pédérastie.

1^o De la prostitution.

La prostitution est une des plaies de la société, et il est triste de penser qu'elle est répandue dans la plupart des villes de l'univers, et qu'elle remonte à la plus haute antiquité. Il ne sera question, dans ce chapitre, que de celle qui existe à Paris; les considérations auxquelles on sera conduit pouvant tout aussi bien s'appliquer à la prostitution, dans quelque localité qu'on la considère.

On distingue deux espèces de prostitution : la prostitution publique et la prostitution clandestine.

Prostitution publique. — Elle comprend les filles inscrites à la préfecture de police, et faisant métier de leur ignominie : les unes libres, les autres placées dans des maisons dites de tolérance.

A Paris, on compte 4,000 filles publiques (Frégier), qu'on doit distinguer en trois classes.

Les habitudes et les mœurs de celles que l'on peut ranger dans la première classe dépendent de leur éducation, de leur intelligence et des penchants plus ou moins vicieux de leur