

rine 1/16^e, pour éviter cet inconvénient; mais cela ne lui rendit pas plus d'activité. Enfin, comme pour moi ce vaccin animal ne pouvait être comparé à du vaccin d'enfant produit par des générations successives d'un premier cowpox; comme on se le procurait avec du vaccin humain inoculé à des génisses et non à des *vaches laitières*, ce qu'il aurait fallu faire pour le comparer au cowpox, je l'ai abandonné et je conseille à tous les médecins d'en faire autant.

7^o *Éruptions vaccinales secondaires*. — On a vu quelquefois des pustules vaccinales se développer sur des points du corps où l'inoculation n'avait point été pratiquée. C'est presque toujours, dit Rayer, sur des surfaces enflammées et privées d'épiderme, sur des eczéma chroniques, des lichens excoriés, etc., que ces pustules secondaires se développent. Elles sont quelquefois produites par une inoculation accidentelle et postérieure que le vacciné s'est faite avec ses doigts, après avoir gratté les pustules, lorsque la constitution n'a été qu'incomplètement modifiée par la première éruption. Plus souvent les pustules surnuméraires sont le résultat d'une éruption secondaire, analogue à celle qu'on observe si fréquemment dans la variole inoculée.

Les éruptions vaccinales secondaires sont en général de nature érythémateuse. Ainsi, le bras vacciné devient le point de départ d'un érysipèle, quelquefois grave, qui se promène sur tout le corps et qui fait périr les enfants, s'ils sont très-jeunes. La roséole vient très-fréquemment couvrir le corps au moment où l'aréole inflammatoire de la vaccine est à son plus haut degré. Cette éruption n'est pas grave, elle peut momentanément troubler un peu la santé des enfants en leur donnant une fièvre intense; mais elle dure peu de temps et se dissipe sans laisser de traces.

Le traitement de ces éruptions secondaires est fort simple. Lorsqu'il s'agit d'un érysipèle, il faut mettre en usage les moyens dont nous avons parlé (1). Quant à la roséole, il convient de la laisser marcher, en donnant au malade des boissons émollientes ou diaphorétiques, et en le mettant dans un endroit bien chauffé, à l'abri de l'influence du froid et de l'humidité.

8^o *Revaccinations*. — Jadis, au début de la découverte de la vaccine, les personnes vaccinées conservaient pour la vie ou à peu près l'immunité de la variole. Il n'en est plus ainsi. Le vaccin s'est affaibli par des générations successives selon la loi ordinaire du virus, et il ne préserve plus que pour un temps fort court les personnes soumises à l'inoculation. Tous les dix ou quinze ans au plus tard il faut se faire revacciner si l'on ne veut courir les chances d'une varioloïde ou d'une variole mortelle; car on voit des sujets vaccinés prendre la variole et en mourir. Toutefois, les revaccinations n'auront de raison d'être que si l'autorité, donnant une forte prime aux cultivateurs qui lui fourniraient du cowpox naturel en temps utile, met les médecins en mesure de renouveler le vaccin tous les ans.

9^o *La syphilis peut-elle être transmise par la vaccination? ou de la vaccination syphilitique*. — On a souvent posé la question de savoir si la vaccine pouvait communiquer la syphilis à un enfant; après avoir nié le fait, les médecins sont tous unanimes aujourd'hui pour en reconnaître la réalité (2). Mais il y a eu bien des erreurs commises, et à l'Académie de médecine de Paris on a vu

(1) Voyez le chapitre consacré à cette maladie.

(2) *Vaccine syphilitique*. — Voici la statistique comprenant la plupart des faits connus de ce genre, hormis de ceux qui n'ont pas la sanction d'une authenticité incontestable; elle comprend les exemples tout récents observés à l'Académie de médecine de Paris en 1865, et à Auray en 1866; mais il paraît que les commissaires de l'Académie se sont trompés et qu'ils

Depaul (1) prendre pour de la syphilis vaccine des vaccinations ulcéreuses phagédéniques qui n'avaient rien de syphilitique.

Dès le commencement de ce siècle, un médecin anglais, Moseley, avait remarqué qu'à la suite de la vaccination, un certain nombre d'enfants contractaient une maladie qu'il désigne sous le nom de *cowpox itch* (gale vaccinale). Cette maladie était contagieuse; ceux qui l'avaient contractée avaient d'abord, à la place de la piqure vaccinale, un ulcère qui durait longtemps et qui était suivi d'éruptions sur toute la peau. Il cite même un cas dans lequel la maladie fut transmise au sein d'une nourrice. Cette maladie, que l'on disait *nouvelle*, guérissait par le mercure et le soufre.

Depuis lors, des faits analogues ont été publiés, et je vais les reproduire en mettant, d'un côté, ceux où la vaccination a engendré la syphilis, et, de l'autre, ceux où du vaccin recueilli pris chez les enfants syphilitiques a produit du vaccin sans inoculer la syphilis. C'est le résumé d'une publication de Viennois (2).

Première catégorie de faits. — *Vaccin d'enfant syphilitique ayant produit la syphilis*.

« Monteggia lut, le 17 février 1814, à l'Institut des sciences de Milan, un mémoire tendant à prouver que si l'on vaccine un syphilitique, il se forme immédiatement une pustule qui contient les deux virus, et que tous deux sont communiqués si l'on emploie le pus vaccinal pour vacciner d'autres individus.

» Marcolini, à la même époque, professait aussi la même opinion; c'était aussi celle de Cerioli (de Crémone); mais Annibal Omodei écrivait, dès 1823, que dans les cas où la syphilis était transmise par l'opération vaccinale, c'était le sang qui était l'agent de la contagion.

» En 1821, Cerioli (de Crémone) observait une endémo-épidémie syphilitique, où une petite fille de trois mois transmet la syphilis à une quarantaine d'enfants.

OBSERVATION de Cerioli, 1821. — Une enfant trouvée, une petite fille de trois mois, M..., servit à vacciner 46 enfants en une seule séance. M... parut saine; son vaccin fut très-régulier. Cependant, parmi les 46 vaccinés, 6 seulement eurent une vaccine régulière. Chez presque tous les autres enfants, à la place des piqures se montrèrent des ulcères, recouverts les uns de croûtes permanentes, ou des *ulcères indurés*. Ces accidents arrivaient lorsque les croûtes vaccinales étaient tombées. Plus tard, ulcères de la bouche et des parties sexuelles; éruptions croûteuses sur le

ont pris pour de la syphilis vaccinale ce qui n'appartenait qu'à des vaccinations suivies d'impétigo ulcéreux comme j'en ai vu bien des exemples à Paris.

Faits de Cerioli	46 vaccinés,	40 infectés,	6 sains.
— Tassani	6½	46	18
— B., vétérinaire	24	49	5
— Hubner	13	8	5
— Monel, de New-York	1	1	»
— Marcolini	40	40	»
— Viani	2	2	»
— Lecoq	2	2	»
— Galligo	14	14	»
— Pacchiotti	63	46	17
— Bidart	6	»	6
— Montain	30	»	30
— Schreier	2	»	2
— Trousseau	5	1	4
— Devergie	1	1	»
— Hérard	1	1	»
— Sébastian (de Béziers)	2	1	1
— Académie de médecine	»	11	»
— Observés à Auray	»	60	»
	316	293	9½

(1) Depaul, *Bull. de l'Acad. de méd.*

(2) Viennois, *De la transmission de la syphilis par la vaccination*, in *De la syphilis vaccinale*, communications à l'Académie de médecine. Paris, 1865.

cuir chevelu; taches cuivrées; ophthalmies. Le système glandulaire et le système osseux ne furent pas épargnés.

Ces accidents se communiquèrent aux nourrices et aux mères de ces enfants, et consistaient en ulcères produits par l'allaitement. La maladie fut méconnue au début, mais les accidents devinrent si intenses, qu'une commission, dont Cerioli était le secrétaire, fut nommée pour étudier l'épidémie. Elle fut reconnue pour syphilitique, et traitée par le bichlorure de mercure à l'intérieur et les frictions mercurielles à l'extérieur. Dix-neuf enfants étaient déjà morts.

Cependant l'administration du spécifique arrêta la mortalité et rendit la santé aux nourrissons et aux nourrices.

» En 1841, le même Cerioli observait une nouvelle épidémie de syphilis racontée par Tassani (de Milan).

OBSERVATION de Tassani, 1841. — En 1841, le docteur Bellani, médecin vaccinateur de Granello, province de Crémone, se servit du liquide vaccinal d'un enfant, P. C..., pour vacciner soixante-quatre enfants appartenant à quatre communes. Le père de P. C... avait contracté la vérole en 1840, hors du lit conjugal. Chez quelques enfants la vaccine fut régulière; chez d'autres il survint aux points vaccinés, à l'époque de la chute des croûtes vaccinales, des ulcères indurés. Plus tard, ce n'est pas seulement aux anomalies des pustules vaccinales que la maladie se borna, il apparut chez la plupart des vaccinés, sur divers points du corps, d'autres formes morbides, et principalement aux aines, aux parties génitales, au pourtour de l'anus, dans la bouche, des ulcères avec un fond irrégulier, des taches de couleur cuivrée. Les mères et les nourrices ne furent pas épargnées; les symptômes furent intenses, d'autant plus que leur caractère fut méconnu au début et que la maladie put se développer à l'aise en l'absence du traitement spécifique.

Et comme plus tard les enfants et les femmes qui les avaient allaités furent traités convenablement par le mercure, en graduant les doses selon l'âge des sujets, tous guérirent; mais déjà huit enfants étaient morts, ainsi que deux nourrices.

» Au mois de décembre 1844, Pitton publiait (1) deux observations de syphilis générale survenue le sixième jour de la vaccination.

» En 1845, Ceccaldi, médecin principal de l'hôpital de Constantine, vaccina dans la même séance deux filles, l'une de onze ans, l'autre de deux ans, et un garçon de vingt-deux mois, qui présentèrent, peu de temps après, des manifestations syphilitiques générales.

» En 1849, Viani fait connaître (2) l'observation suivante :

OBSERVATION. — Une dame N..., mariée en Égypte, revint en Italie auprès de son mari en 1838. Elle y accoucha au bout de quelques mois d'un enfant qu'elle allaita d'abord; il lui vint des ulcérations aux mamelons; elle ignorait la nature syphilitique de ces ulcérations, et fut obligée de confier son nourrisson à une nourrice étrangère. Celle-ci fut contaminée, puis une seconde, puis une troisième. Cet enfant servit à vacciner un de ses oncles âgé de vingt-huit ans et une de ses tantes âgée de vingt-trois ans. Un ulcère du bras au point inoculé fut le premier accident de la maladie transmise; les symptômes constitutionnels arrivèrent ultérieurement.

» En 1850, Wegeler (3) constate que dix familles se firent revacciner, et qu'à la suite de cette revaccination, opérée du 14 au 15 février, 19 individus sur 24 furent reconnus atteints de syphilis.

OBSERVATION du vétérinaire B... — Le 14 et le 15 février 1849, un vétérinaire auquel les journaux allemands ont voulu conserver l'anonyme et qu'ils désignent sous le nom du vétérinaire B..., revaccina dix familles avec le vaccin d'un enfant E..., qui

(1) Pitton, *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 1844.

(2) Viani, *Gazetta medica Lombarda*, 1849.

(3) Wegeler, *Medicinishe Zeitung*. Berlin, 3 avril 1850.

le 14 février 1849 n'avait aucune trace d'éruption cutanée, et qui le 21 avait la roséole syphilitique la plus évidente. Presque tous les revaccinés dont l'âge variait de onze à quarante ans, devinrent malades.

Au bout de trois ou quatre semaines apparurent simultanément sur la place des piqûres, des ulcères qui avaient tout à fait le caractère syphilitique, et plus tard des manifestations secondaires de la syphilis : angine, éruptions, céphalalgie. De fortes doses de mercure furent nécessaires pour amender les symptômes constitutionnels. L'enfant vaccinifère avait été vacciné le 5 février.

» Le vétérinaire B..., auteur de ces revaccinations, fut poursuivi devant les tribunaux, condamné à deux ans de prison et à une amende de 50 thalers.

» En 1852, le 16 juin, treize enfants appartenant à deux villages voisins sont vaccinés le même jour par le docteur Hubner, dans la même séance, avec le même vaccin, celui de l'enfant Keller réputé syphilitique. On voit chez les uns des ulcères aux endroits vaccinés durer longtemps, des éruptions syphilitiques se développer trois mois après, et les autres enfants échapper complètement aux symptômes.

OBSERVATION du docteur Hubner. — Le 16 juin 1852, le docteur Hubner vaccina à Freienfels treize enfants avec le vaccin d'un nommé Keller, âgé de trois mois, fils de Marguerite Keller, célibataire, âgée de vingt-neuf ans. Marguerite Keller était syphilitique, et son fils mourut dans le marasme, après avoir présenté des signes de la syphilis héréditaire.

Sur ces treize enfants, huit devinrent plus tard malades; les uns eurent une vaccine régulière, les autres non. Mais au bout de quinze jours, tous les huit enfants eurent aux points vaccinés un chancre du bras, suivi trois mois plus tard d'accidents constitutionnels généraux.

Les nourrices furent affectées, ainsi que les personnes qui étaient appelées à leur donner des soins. C'est ainsi qu'une servante de soixante-dix ans contracta un ulcère de la lèvre en embrassant sans précaution les enfants contaminés, ulcère suivi d'accidents constitutionnels. Deux autres contractèrent un chancre de l'avant-bras à l'endroit où le siège de l'enfant reposait sur le membre thoracique pendant d'assez longues promenades. Les enfants que portaient les bonnes avaient des plaques muqueuses ulcérées de l'anus.

» Le 2 août 1854, Monnell publie à New-York (1), une observation dans laquelle on voit la syphilis se dérouler classiquement après la vaccine d'un enfant de six ans : chancre du bras d'abord, accidents constitutionnels trois mois après.

» Du 1^{er} janvier 1856 à la fin d'octobre 1858, sur un nombre de 2584 enfants traités à l'hôpital de Manchester, le docteur James Whithead a constaté 63 cas de syphilis constitutionnelle. De ce nombre, pour le médecin anglais, 34 enfants auraient eu la syphilis par la vaccination. »

Ces observations ne sont pas toutes très-concluantes, et, si l'on en croit Viennois (2) qui les a fait connaître, il y en a quelques-unes dont la signification est douteuse.

« En 1857 avait lieu près de Florence, dans un petit village appelé la Rufina, une vaccination entreprise par Bettoni. Le vaccin fut fourni par Emilia Burchi, née de parents syphilitiques; il est constant que du sang a coulé du vaccinifère sur la lancette de l'opérateur, ainsi que Galligo l'a écrit dans une lettre du 20 février 1862 : huit enfants au moins ont présenté des symptômes syphilitiques ultérieurement, et chez quelques-uns un ulcère au point inoculé aurait été le phé-

(1) Monnell, *Medical Times*, New-York, 1854.

(2) Viennois, *Archives générales de médecine*, juin 1860, et *De la transmission de la syphilis par la vaccination*, in *De la syphilis vaccinale*. Paris, 1865, p. 224.

nomène initial. Ce fait avait été annoncé sommairement en France (1) dès le mois d'août 1860, et Galligo l'a publié dans un journal italien (2).

» En 1859, Friedenger (de Vienne), un élève du professeur Sigmund, faisait connaître trois cas dans lesquels la vaccination avait servi à faire développer des symptômes syphilitiques cutanés à trois enfants.

» En 1860, Rollet, chirurgien de l'Antiquaille (3), envisage pour la première fois la question de la syphilis transmise par la vaccination sous son véritable jour. Rollet revient à l'idée de Monteggia et de Marcolini : pour lui, par la même piqûre on peut donner les deux virus, mais, dans ce cas, ce n'est pas le liquide vaccinal qui les donne tous les deux; le liquide vaccinal ne doit donner que la vaccine, contrairement à l'avis des médecins italiens, et la syphilis est donnée par le sang. »

C'est aussi l'idée que Viennois a cherché à développer dans cette même année 1860.

« En 1861, le 2 juin, deux vaccinations avaient lieu à dix jours d'intervalle, dans un petit village de 2000 âmes, à Rivalta. Dans un cas, 38 enfants sur 47 montraient, quelque temps après la vaccination, les symptômes syphilitiques les plus évidents; dans l'autre cas, 1 de ces 38 enfants transmettait la maladie à 7 sur 17, dans une deuxième vaccination. »

Deuxième catégorie de faits. — Vaccin d'enfants syphilitiques n'ayant pas produit la syphilis.

OBSERVATION. — Au mois de mars 1831, Bidard, médecin français du Pas-de-Calais, vaccina un enfant âgé de sept mois et né de parents syphilitiques. La vaccine se développa régulièrement, et le vaccin put servir à vacciner quatre enfants dont l'âge variait entre cinq et six mois. La vaccination avait eu lieu depuis quelque temps, lorsque le sujet vaccinant eut des symptômes généraux de la syphilis, maladie qui fut transmise à la nourrice. Cependant les petits vaccinés eurent une vaccine très-régulière, et, présentés à M. Bidard de temps à autre dans l'espace de six mois, ils ne montrèrent jamais le moindre symptôme syphilitique.

Encouragés par cet exemple, M. Bidard vaccina, le 2 juillet 1831, un enfant de quatre ans qui avait la syphilis héréditaire la mieux caractérisée. Le vaccin fut régulier et transmis le septième jour à deux sujets sains âgés l'un de quatre mois, l'autre de sept. Chez le premier, le vaccin se développa de la façon la plus satisfaisante; la période d'incubation dura huit jours chez le second, mais n'influa aucunement sur la régularité des pustules. Après cinq mois, les enfants vaccinés n'avaient éprouvé aucun symptôme morbide.

Bidard (4) conclut de ces faits que le virus vaccinal pur ne donne que la vaccine, même lorsqu'il est pris sur un syphilitique.

En 1839, la question fait un pas de plus et préoccupe les sociétés savantes. La Société de médecine de Paris se pose la question de la transmission de la syphilis par la vaccination et la résout, comme Bidard, négativement.

En 1848, le 17 juillet, Montain, ancien chirurgien de la Charité de Lyon, soutint à la Société de médecine qu'il avait vu 30 enfants vaccinés avec le liquide vaccinal d'un syphilitique, et pas un de ces 30 sujets ne présenta ultérieurement des symptômes de la vérole. Ce fait vient s'ajouter à ceux de Bidard en 1831, mais il n'est pas le seul.

Le docteur Heymann (5) a rapporté que le docteur Schreier avait vacciné deux

(1) Galligo, *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, août 1860.

(2) Galligo, *Imparziale*.

(3) Rollet, *De la pluralité des maladies vénériennes*, Paris, 1860.

(4) *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, t. II, art. 287, p. 85.

(5) Heymann, *Journal médical de Munich*.

enfants avec du vaccin pris sur un syphilitique, et que ces enfants s'étaient toujours parfaitement portés.

Le docteur Viennois qui a rassemblé tous ces faits, en apparence contradictoires, les explique en disant, avec Monteggia et Rollet, que le vaccin, s'il est pur, ne produit pas la syphilis; mais que, s'il est mêlé au sang, la syphilis peut être la conséquence de la vaccination. Pour lui, c'est l'inoculation du sang avec le vaccin qui engendre la syphilis, et jamais le vaccin inoculé à l'état de pureté, fût-il recueilli chez un syphilitique, ne pourrait produire cette diathèse.

Évolution de la syphilis vaccinale. — Quand la vaccination produit la syphilis, comment se développent les accidents? D'après Viennois, les choses seraient semblables à la manifestation ordinaire de la syphilis (1) :

« Chancre induré d'abord au point inoculé; l'induration est notée par les témoins de l'observation relatée par Cerioli, elle est notée dans celle de Tassani. Mais ce n'est pas tout! la longue incubation qui caractérisa le chancre infectant est notée par cette phrase que les ulcères du bras n'apparurent au point inoculé qu'à la chute des croûtes vaccinales, ou peu après cette chute. Or, comme la croûte vaccinale ne tombe guère, en général, avant le quinzième ou le vingtième jour (quelquefois plus tard) de la vaccination, nous trouvons, entre le jour de l'inoculation vaccinale et le jour de la chute de la croûte, un intervalle qui caractérise suffisamment la longue incubation de l'accident initial de la vérole. Voilà ce qui s'est passé dans les observations de Cerioli et de Tassani. Dans celle du vétérinaire B..., l'incubation de cet accident initial est notée avec précision : c'est au bout de trois ou quatre semaines, dit Wegeler (2), qu'apparurent les ulcères du bras.

» Dans l'affaire Hubner, cette incubation a été de quinze jours. On voit donc que cet ulcère du bras, par lequel débute les accidents, a les principaux caractères du chancre infectant : ulcération, longue incubation et induration.

» L'induration a été souvent constatée, et si l'on a omis d'en parler dans quelques cas, c'est que : « les témoins de ces faits ne se doutant pas qu'ils avaient sous les yeux une ulcération primitive ou toute autre ulcération syphilitique, n'ont pas pu avoir l'idée d'en rechercher tous les caractères. »

» Mais ce n'est pas tout : après que l'ulcère du bras est resté longtemps isolé, — ici l'époque n'est pas indiquée avec précision, excepté dans le fait de Hubner, où les accidents généraux arrivent trois mois après, — on voit apparaître des accidents qui sont les mêmes dans toutes les observations : roséoles diverses, impétigo du cuir chevelu, plaques muqueuses de la bouche, des organes génitaux, taches cuirées, etc., enfin le cortège habituel de la vérole. Ce n'est pas tout, la maladie est transmise aux nourrices par l'allaitement, et c'est par le mamelon que la scène commence, en vertu de la loi que Rollet devait faire accepter, et qui trouve sa consécration aussi bien dans les faits antérieurs que dans les faits contemporains.

» Mais partout où l'accident secondaire ulcéré est en rapport avec une partie saine autre que le mamelon, la contagion est possible; c'est ce qui nous explique ces transmissions bizarres à la bouche des personnes qui soignent les enfants, les embrassent souvent sans précaution, ces transmissions à l'avant-bras; partout, c'est toujours le chancre primitif avec ses caractères essentiels, la vérole commençant toujours par un chancre, suivant la loi formulée par Ricord, et à laquelle on doit ajouter : « alors même que la vérole dérive d'un accident secondaire. »

» Mais le chancre du bras, comment a-t-il pu être transmis à des enfants que l'on vaccinait?

(1) Viennois, *Gazette des hôpitaux*, 1862, p. 139.

(2) Wegeler, *Medicinische Zeitung*, Berlin, 3 avril 1850.

» Accuser la propreté de la lancette, c'est faire une accusation vague et puérile, et qui ne démontre rien.

» C'est ailleurs qu'il faut rechercher l'origine de la contagion.

» Faut-il accuser le liquide vaccinal? Mais non; car on connaît les expériences de Bidard (1831), et les quelques faits qui viennent s'y ajouter; et puis, si c'était le liquide vaccinal, personne n'échapperait à la contagion, et, en général, dans les vaccinations dont on connaît sommairement l'histoire, il y en a un certain nombre qui échappent. Mais que la lancette du vaccinateur vienne à dépasser les limites de la poche vaccinale, elle rencontre le sang; or, le sang d'un sujet vaccinant qui est sous l'influence de la diathèse syphilitique latente, acquise ou héréditaire, peut être contagieux, et c'est par le sang contagieux du vaccinifère que la contagion s'opère; et comme la syphilis commence toujours par son commencement, le chancre induré, il en résulte que c'est un chancre qui est produit.»

Viennois a essayé de réunir les principales preuves de la contagion du sang. Il a rappelé que dans les maladies virulentes, comme la morve, le charbon, la clavelée, la rage, la rougeole, etc., le sang était contagieux et l'avait été expérimentalement. Il a fait remarquer que la syphilis étant une maladie virulente, l'analogie permettait déjà de penser que le sang des syphilitiques pourrait être contagieux à un moment donné. Il a conclu de même pour le vaccin syphilitique, en montrant que des expériences directes ont été faites, celles de Gibert (1859); trois qui appartiennent à l'anonyme du Palatinat, et enfin celle de Waller, de Prague (27 juillet 1850).

« Dans tous les cas, le produit de l'inoculation a été ce qu'il devait être, c'est-à-dire la vérole à son commencement, le chancre induré; on comprend que l'observation de Gibert n'ait pas la même valeur, pour tout médecin, que celles que j'ai citées, parce que le malade n'a pas été observé. Mais comme il n'y a qu'un accident primitif qui jouisse de la propriété d'incuber longtemps, de vivre ensuite isolé un certain temps et d'être suivi dans le délai voulu d'accidents généraux, il faut regarder comme des chancres infectants les lésions produites par Gibert, l'anonyme et Waller (de Prague).

» De tous les faits que j'ai déjà cités et de ceux sur lesquels je viens de m'étendre davantage, je suis arrivé à tirer les conclusions suivantes: Que dans la plupart des cas où un grand nombre d'enfants vaccinés à la fois présentent des symptômes syphilitiques ultérieurs, on peut, en général, faire deux groupes de ces syphilitiques:

» 1° *Ceux qui avaient une syphilis latente réveillée par la vaccination quelque temps après;*

» 2° *Ceux qui se trouvaient parfaitement sains au moment de l'opération, et qui ont gagné la syphilis par l'opération même.*

» Que lorsqu'on vaccine un individu à diathèse syphilitique latente, la vaccination peut jouir du privilège de réveiller la maladie, qui se traduit peu de temps après par des manifestations cutanées.

» Que si l'on prend le vaccin de ces individus, mais le vaccin pur et sans mélange de sang ou de tout autre liquide contagieux, on ne transmet que la vaccine sans aucune complication syphilitique prochaine ou éloignée.

» Que si, au contraire, la lancette du vaccinateur venait à dépasser les limites de la poche vaccinale, elle rencontrait un liquide étranger à la poche vaccinale, des syphilitiques pouvant être contagieux dans des conditions qui ne sont pas encore bien déterminées, la lancette pouvait donner du même coup la vaccine avec le liquide vaccinal, et la syphilis avec le sang syphilitique.

» Que la vaccine jouissant de la propriété d'avoir une incubation moins longue que l'accident initial de la vérole, c'était elle qui apparaissait la première; qu'elle avait, en général, le temps de parcourir ses périodes; puisque, lorsque la croûte vaccinale était tombée ou sur le point de tomber, le chancre induré apparaissait, lequel était suivi des accidents constitutionnels dans le délai voulu.»

Depuis cette époque, plusieurs faits de syphilis communiquée par la vaccine ont été publiés en France par Devergie (1), Hérard (2), Millard, Chassaignac (3), Sébastien (de Béziers), Depaul, etc., à l'Académie de médecine.

A cette Académie même, au bureau de la vaccine officielle, un vaccinifère syphilitique a été l'origine de onze infections syphilitiques: sept sur de jeunes enfants, une sur un adulte de la ville et trois sur des soldats.

Près de Sainte-Anne d'Auray, en Vendée, 60 enfants ont été syphilités par la vaccine. C'en est plus qu'il n'en faut pour résoudre la question. Je vais montrer maintenant comment se produisent les accidents. C'est la narration du fait de Chassaignac. D'après lui on pourra juger tous les autres.

OBSERVATION. — M... (Émile), âgé de deux ans, rue Ernestine, 8, nourri par sa mère, a été sevré il y a un an. D'après les renseignements fournis par la mère, il ne pourrait y avoir d'infection syphilitique héréditaire.

Cet enfant a été vacciné le 27 juin. Au bout de deux (ou trois) jours la première éruption vaccinale s'est montrée, les pustules sont arrivées à suppuration vers le neuvième jour; elles ont séché, les croûtes sont tombées à peu près quinze jours après la vaccination. Les cicatrices parurent définitives et normales.

Quelques jours après cependant, la mère a observé trois ulcérations à la place des cicatrices: une à gauche, deux à droite. Ces ulcérations ont suppuré, se sont étendues, elles ont atteint l'étendue d'une pièce de 50 centimes. Celles de droite sont recouvertes d'une croûte épaisse à la périphérie, mince et de formation récente au centre. Elles sont indolentes et reposent sur une base indurée. L'ulcération gauche présente à peu près les mêmes caractères, mais elle est plus enflammée; son centre est dépourvu de croûte.

A droite, on voit deux cicatrices normales; à gauche, on en voit deux, l'une a le caractère normal, l'autre présente un soulèvement papuleux récent (la mère prétend que ce soulèvement s'est formé depuis hier).

Les ganglions de l'aisselle sont engorgés des deux côtés. Les ganglions cervicaux sont aussi légèrement développés. On trouve aussi les ganglions sous-maxillaires à gauche; pas de croûtes à la tête, rien à l'anus, pas de maux de gorge. Sous l'oreille droite, on aperçoit une papule cuivrée recouverte de petites squames grisâtres: aspect caractéristique. Sur la poitrine, l'abdomen et dans le dos apparaît une éruption présentant un léger relief, d'une coloration légèrement rouge cuivrée en certains endroits, surtout à la partie supérieure de la poitrine. Ailleurs, la coloration normale de la peau est à peu près conservée. (C'est une éruption très-récente.)

Ainsi donc, la syphilis peut quelquefois se communiquer par la vaccine, mais il faut prendre garde de considérer comme syphilitiques des vaccinations ulcéreuses qui n'ont rien de semblable. Cette communication n'a lieu que si l'on prend pour vaccinifères de jeunes enfants ayant moins de trois mois, car alors ils peuvent avoir

(1) Devergie, *Syphilide tuberculeuse généralisée chez un enfant de quinze ans, avec des présomptions d'infection par la vaccine inoculée de bras à bras, à l'hôpital Sainte-Eugénie* (Bull. de l'Académie de médecine, 1863, t. XXVIII, p. 664).

(2) Hérard, *Bull. de l'Acad. de méd.* Paris, 1863, t. XXVIII, p. 1189.

(3) Chassaignac, *Bull. de la Soc. de chir.*, séance du 26 août 1863. Voyez aussi *De la syphilis vaccinale*. Communications à l'Académie de médecine, par MM. Depaul, Ricord, Blot, Jules Guérin, Trousseau, Devergie, Briquet, Gibert, Bouvier, Bousquet, suivies de mémoires sur la transmission de la syphilis par la vaccination et la vaccination animale, par M. A. Viennois (de Lyon), Pellizari (de Florence), Palasciano (de Naples), Phillipeaux (de Lyon) et Auzias-Turenne. Paris, 1865, in-8 de 392 pages.

la syphilis sans qu'on s'en doute (1), au contraire, quand on prend pour vaccini-fères des enfants de cinq à six mois, époque où l'éclosion de la syphilis infantile héréditaire n'a presque jamais lieu, on a toutes les chances possibles d'éviter la syphilisation vaccinale.

CHAPITRE II

VARIOLE

La variole est une fièvre éruptive, contagieuse, épidémique, caractérisée par l'apparition de pustules ombiliquées à la surface de la peau.

Qu'une femme atteinte de variole accouche d'un enfant varioleux, cela n'est pas rare; mais ce qui est extraordinaire, c'est qu'une femme parfaitement bien portante mette au monde un enfant varioleux. Or, c'est le cas qui a été observé par le docteur Würtzburger, à Bochum, en Westphalie.

OBSERVATION. — Une sage-femme, d'une trentaine d'années, de solide constitution, de belle corpulence, fut subitement prise par les douleurs de l'enfantement, quoiqu'elle n'attendit sa délivrance que dans cinq à six semaines, et accoucha d'un garçon bien développé, bien nourri, mais qui portait sur « toute la surface du corps une masse abondante de pustules varioliques ». Les pustules étaient toutes à leur première période de complet développement suffisamment, tendues; leur contenu avait une couleur gris jaunâtre, et elles avaient l'apparence de pustules arrivées au neuvième et dixième jour. L'enfant mourut au bout d'environ vingt-quatre heures. La mère continua à se bien porter. Elle raconta que six semaines environ avant sa délivrance, elle était entrée dans une chambre où se trouvait une jeune fille atteinte de variole, dont la face épouvantablement gonflée l'avait vivement impressionnée, qu'elle avait éprouvé aussitôt un frisson général, passager, que néanmoins elle avait pu séjourner quelque temps dans la salle, et qu'à partir de ce jour les mouvements de l'enfant qu'elle portait avaient été plus faibles (2). L'enfant avait la réceptivité, qu'il ne pouvait tenir que de son père, et la mère ne l'avait pas. Le médecin aurait dû rechercher si elle avait été vaccinée, et, dans l'affirmative, quand elle l'avait été, etc.

La variole est le résultat de l'infection de l'organisme par un virus fixe ou volatil, insaisissable, qui se propage directement d'un individu à un autre, ou indirectement par l'intermédiaire de l'air et de certains corps étrangers, tels que des poussières, des croûtes de pus, des linges, des vêtements, etc. C'est ce qu'on appelle le *virus variolique*. Il n'agit pas également sur tous les sujets: les uns résistent à son action, les autres la subissent au delà de tout ce qu'on pourrait prévoir. Il y a ici, comme pour toutes les maladies, une sorte d'aptitude bien évidente à contracter cette affection, aptitude qui dépend de l'autocratie individuelle et qu'on peut neutraliser ou détruire à l'aide de la *vaccine*. L'aptitude à contracter la variole est plus grande pour le fœtus dans le sein de sa mère que pour le nouveau-né. Celui-ci en est quelquefois atteint, mais beaucoup plus souvent dans les hospices d'enfants trouvés, là où les épidémies règnent en permanence, que dans la ville. La variole ne devient assez fréquente que vers un an, surtout vers la cinquième ou la sixième année et chez l'adulte. Elle disparaît de nouveau chez le vieillard, qui en est bien rarement affecté. Enfin, elle est la même dans les deux sexes et pour toutes les races humaines.

La variole est *contagieuse, épidémique*, et souvent *congénitale*.

(1) Voyez SYPHILIS.

(2) Würtzburger, *Gaz. méd. de Strasbourg*.

Elle est *régulière* ou *irrégulière*, — *discrète* ou *confluente*, — *bénigne* ou *maligne*.

Altérations anatomiques. — Lorsque la cause spécifique de la variole a déterminé la réaction organique qui favorise le développement de cette fièvre éruptive, des *papules* rouges peu saillantes, plus ou moins nombreuses, apparaissent à la surface de la peau; leur rougeur disparaît sous la pression du doigt et reprend son éclat aussitôt que la pression a cessé; l'épiderme se ramollit en ce point dans sa couche profonde, permet ainsi l'épanchement d'une très-petite quantité de sérosité transparente et alcaline, d'après Petzholt (de Leipzig), et il en résulte de petites *vésicules blanchâtres*. Bientôt la vésicule augmente, se change en *pustule* et se déprime au centre, de manière à former une sorte d'ombilic. Cette dépression centrale est rapportée par Rayet à la formation d'un petit dépôt de fibrine en forme de disque perforé au centre, et par Petzholt à la présence d'un conduit glandulaire qui, sous forme d'un filament épidermique, tient, d'une part, à l'épiderme, et, de l'autre, à la surface de la peau. Ni l'une ni l'autre de ces explications ne sont vraies. La dépression est due, d'après Cornil, à une simple érosion du corps muqueux de la peau, qui s'affaisse sur lui-même et retient l'épiderme déprimé.

Au quatrième ou cinquième jour, la pustule est saillante, ombiliquée, blanche vers le centre, rouge à la circonférence et formée par le corps papillaire devenu le siège d'une érosion plus ou moins marquée.

La pustule, d'abord infiltrée de sérosité opaline, augmente de volume et elle se remplit bientôt de pus qui corrode de plus en plus le derme, et soulève l'épiderme en faisant disparaître la dépression centrale. La pustule se présente alors sous la forme d'une grosse vésicule blanchâtre, rouge à la circonférence. Elle se déchire bientôt, verse au dehors le pus qu'elle renferme, se couvre d'abord de croûtes jaunâtres, molles et transparentes, dites croûtes mélicériques, puis de croûtes noires plus denses qui tombent au bout de vingt-cinq ou trente jours, laissant après elles, pour deux mois, des taches rouges sur le corps, et des excavations rougeâtres sur le visage.

Des pustules semblables se montrent sur la voûte palatine et sur la surface de la langue, mais elles n'acquièrent jamais beaucoup de volume et ne se couvrent jamais de croûtes. Il en est de même des pustules cutanées qui se développent sur l'enfant dans le sein de la mère, c'est-à-dire sur le fœtus baigné dans les eaux de l'amnios. Alors les pustules sont toujours peu nombreuses, blanchâtres, aplaties et se guérissent sans faire de croûtes, à cause de la lubrification des parties malades.

La muqueuse des fosses nasales est ordinairement gonflée, rouge, ramollie, quelquefois ulcérée.

La muqueuse intestinale offre quelques traces d'inflammation, mais ce n'est qu'une hyperhémie intense avec développement assez apparent de plusieurs plaques de Peyer.

Chez tous les enfants qui succombent, le cœur présente une endocardite valvulaire mitrale et quelquefois tricuspide, caractérisée par la rougeur de ces valvules et un épaississement considérable de leur bord libre, qui est rouge, inégal et couvert de végétations molles de formation nouvelle; sa substance est pâle, un peu ramollie et granuleuse. — Il y a en outre des caillots plus ou moins anciens dans les oreillettes et de la fibrine déployée sur les tendons valvulaires.

Les poumons présentent des noyaux de pneumonie lobulaire à différents degrés au milieu d'infarctus pulmonaires apoplectiques quelquefois très-nombreux.

Symptômes. — La variole des jeunes enfants doit être étudiée chez le fœtus,