FMBSH
RC201.1
F68

LEÇONS

SUR LA

SYPHILIS VACCINALE

MESSIEURS,

Je me propose de vous entretenir, dans une série de conférences, de ce qu'on a appelé la *syphilis vaccinate*, c'est-à-dire de la syphilis transmise par l'inoculation du vaccin.

Deux motifs m'ont incité à traiter cette question devant vous et à l'étudier dans tous les détails pratiques qu'elle comporte.

L'un, c'est la *sécurité inconsciente du danger* avec laquelle je vois parfois pratiquer l'inoculation vaccinale, sans préoccupation de la source qui a fourni le vaccin.

L'autre, c'est une impression toute personnelle, résultant de deux véritables catastrophes que j'ai sous les yeux en ce moment, à savoir de deux cas où, sous le couvert de la vaccine, la vérole s'est introduite au foyer de deux honnêtes familles, pour se terminer, dans l'une d'elles, par la mort d'une de ses victimes.

J'aurai l'occasion, au cours de ce qui va suivre, de vous relater *in extenso* ces deux cas, avec les diverses particularités qui s'y rattachent. Mais, dès ce moment et comme entrée en matière, laissez-moi vous en citer un sommairement. Je choisirai le plus simple et le plus bénin, celui qui se présente comme un véritable schéma des faits d'observation usuelle en pareille circonstance.

Une dame veuve, respectable mère de famille, est effrayée pour les siens plutôt encore que pour elle-même d'un décès par variole qui s'est produit dans la maison qu'elle habite. Elle demande à un jeune médecin de vouloir bien la revacciner, elle et ses deux filles, âgées de seize et dix-huit ans.

La vaccination est faite avec du vaccin en plaques, recueilli sur un tout jeune enfant du voisinage. Rien ne se produit sur les deux jeunes filles ni comme transmission vaccinale, ni comme contamination syphilitique. Mais, quatre semaines plus tard, leur mère — sur laquelle le vaccin avait également échoué — voit éclore sur l'un de ses bras une lésion singulière, lésion que l'on considère tout d'abord comme une « vaccine tardive », mais à laquelle un autre caractère doit bientôt être assigné, de par les signes objectifs, de par l'induration de sa base, de par une adénopathie axillaire nettement formulée. Nul doute. C'est bien un *chancre syphilitique* qui s'est produit là, sur l'une des piqûres vaccinales. Et, en effet, quelques semaines plus tard, à l'époque réglementaire, ce diagnostic se trouve péremptoirement con-

firmé par l'explosion d'accidents secondaires multiples, des mieux caractérisés. Puis succèdent, à des étapes diverses, plusieurs poussées de manifestations non moins évidemment spécifiques.

Ainsi, voilà une malheureuse femme qui, en vue de se préserver de la variole, a pris la syphilis par le vaccin. La syphilis, pour elle, a donc dérivé très manifestement — et cela au-dessus de toute contestation possible — d'une contamination vaccinale.

Tel est, Messieurs, un cas typique de syphilis vaccinale. Tel est le danger qui peut dériver de la vaccination, alors que le fluide dit préservateur est emprunté à une source impure. — Et tel est aussi le sujet qui va s'imposer à notre étude.

Partout ailleurs que dans cet amphithéâtre, je me garderais d'aborder un tel sujet. Car toutes les discussions que nous allons avoir à soulever sont de nature assurément à desservir la vaccine par le trouble, par l'alarme qu'elles peuvent jeter dans le public; et vous savez de reste que bien au contraire le devoir du médecin est d'appliquer tous ses efforts à répandre, à généraliser la vaccine pour ses inestimables bienfaits, à combattre toutes les préventions, tous les préjugés qui peuvent lui nuire, à écarter toutes les appréhensions susceptibles d'en retarder les progrès.

Mais, ici, la composition de l'auditoire qui m'honore de son attention est de nature à dissiper mes scrupules à cet égard. C'est qu'en effet je parle à des médecins ou à des élèves qui seront bientôt nos confrères, et je n'ai

pas à craindre que le sens de mes paroles soit mal compris ou dénaturé.

D'ailleurs, n'est-ce pas le médecin plus que tout autre qui doit connaître la vérité, l'exacte vérité sur les dangers possibles de la vaccine, dans l'intérêt de ses clients comme dans le sien propre ?

Aussi bien, à l'exemple de Depaul, suis-je d'avis qu'en l'espèce comme en toute chose la vérité est préférable aux illusions de l'ignorance, et qu'il ne faut jamais reculer devant la démonstration d'un fait scientifique, quelles qu'en puissent être les conséquences (1).

Or, je déclare qu'en l'espèce le véritable danger est de tenir secrète ou d'atténuer la vérité.

J'insiste, et je dois insister, car d'éminents esprits se sont montrés contraires à cette manière de voir. On a dit que « la divulgation de la syphilis vaccinale mettait la vaccine *en péril ;* — qu'elle allait compromettre la foi du corps médical et du public dans cette bienfaisante pratique, dont elle entraverait la diffusion ; — qu'elle nous laisserait par suite exposés aux atteintes d'une ennemie cent fois plus redoutable que la syphilis, à savoir

(1) « ... Il faut bien l'avouer aujourd'hui, il n'est pas indifférent de prendre son vaccin sur un organisme sain ou sur un organisme contaminé. C'est cette proposition que nous avons le projet de développer, en nous occupant exclusivement de la possibilité de la transmission de la syphilis par la vaccination et des moyens qui peuvent nous faire éviter ce danger. *Notre intention est de ne rien taire de ce qui est arrivé à notre connaissance.* Nous sommes en toute chose partisan de la vérité et de la vérité tout entière, bien convaincu, d'ailleurs, que la vaccine a beaucoup plus à gagner qu'à perdre en mettant au grand jour des faits que tous les médecins doivent connaître. »

Depaul, Projet de rapport à présenter à son Exc. M. le Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, au nom de la commission de vaccine. (*Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, séance du 29 nov. 1864, t. XXX, 1864-1865, p. 136.)

la variole, la terrible variole ; — qu'elle nous ramènerait enfin aux temps de ces épidémies dont les siècles passés nous ont fourni de si effroyables exemples, etc. »

Pour moi, Messieurs, de telles appréhensions me paraissent singulièrement exagérées, et je les combattrais longuement, énergiquement, si elles n'étaient déjà condamnées par l'expérience. Qu'il me suffise donc, en deux mots, de vous dire ceci :

Si la syphilis vaccinale existe — et elle n'existe que trop, elle n'est que trop authentique, comme vous allez le voir, — il est essentiel qu'elle soit démontrée, enseignée, vulgarisée dans nos écoles ; et cela, pour la raison très simple qu'il faut tenir en garde les médecins contre les dangers auxquels ils exposeraient leurs clients, dans le cas où ces dangers leur seraient inconnus.

En second lieu, l'expérience s'est prononcée. La syphilis vaccinale a été ouvertement, officiellement constatée. Elle a donné lieu, dans plusieurs pays, à des discussions retentissantes. Eh bien, qu'est-il résulté de cela? Est-ce que la connaissance de la syphilis vaccinale a terrorisé public et médecins? Est-ce que la vaccine a été un seul instant délaissée? Non, que je sache. Le bon sens a partout réagi contre les exagérations, contre les craintes illégitimes, chimériques. La preuve en est que l'on vaccine et surtout que l'on revaccine aujourd'hui plus que jamais. La syphilis vaccinale n'a donc rien compromis. On ne s'en est pas effrayé au delà d'une juste mesure. Je dirai même que de nos jours on ne s'en effraye pas assez.

Que ce soit par insouciance ou par ignorance du danger, toujours est-il que, de nos jours même, on a plus d'une fois pratiqué la vaccination sans se préoccuper de la source d'où dérivait le liquide vaccinal. A preuve le fait que je vous citais à l'instant, comme tant d'autres dont j'aurai à vous parler. C'est même là, je le répète, le mobile principal qui m'a incité à reprendre cette question et à l'étudier devant vous avec détails, à la façon d'un sujet de pratique courante

I

Tout d'abord, Messieurs, au seuil même de cette étude, précisons un point primordial. La syphilis vaccinale est-elle bien authentique? Est-elle absolument démontrée en dépit de toutes les dénégations qui lui ont été opposées? Est-il, en un mot, définitivement établi qu'un sujet sain puisse recevoir la syphilis par l'intermédiaire d'un vaccin puisé à une source syphilitique?

Oui, cent fois oui; et c'est la démonstration de ce fait qui doit nous occuper tout d'abord.

L'authenticité de la syphilis vaccinale repose sur deux ordres de preuves, à savoir : 1° des preuves cliniques, et 2° des preuves expérimentales.

I. — Les témoignages fournis par la clinique abondent et surabondent. En outre, je puis vous le garantir, ces témoignages sont pour la plupart des plus probants,

des plus démonstratifs, des plus complets. J'aurai l'occasion de vous en citer bon nombre *in extenso* dans les divers chapitres qui vont suivre. Je puis donc vous demander de me faire crédit provisoirement d'une démonstration dont les éléments se dérouleront devant vous au cours de cet exposé, chacun à sa place.

Toutefois, comme j'aurais peut-être mauvaise grâce à vous engager dans le sujet actuel sans vous avoir fait juges par vous-mêmes de ce que j'appelais à l'instant l'authenticité *clinique* de la question, je tiens à placer immédiatement sous vos yeux un de ces cas qui sont de nature à forcer les convictions. A ce titre, je ne saurais mieux choisir que le suivant, où se trouvent accumulées toutes les garanties d'exactitude scientifique, soit eu égard à la notoriété des observateurs, soit en raison de la surabondance de preuves et de contre-épreuves qui y figurent.

Un jeune homme de vingt-sept ans, sans antécédents syphilitiques, est appelé à l'étranger près de son père affecté de variole. On lui conseille de se faire revacciner avant son départ. Dans ce but, il se présente à l'Académie de médecine, où il est inoculé, sur les deux bras, avec du vaccin pris sur un enfant âgé de six mois.

Des six piqûres qui lui sont faites, quatre fournissent une vaccine normale qui suit son cours régulièrement.

Les deux autres, qui avaient avorté, semblent entrer en évolution un mois plus tard et se convertissent alors en boutons croûteux, secs et brunâtres. Bien que surpris de ce développement tardif, notre jeune homme n'y attache aucune importance.

Six ou sept semaines s'écoulent sans nouvel incident.

A ce moment, mon savant collègue et ami, le Dr Millard, est consulté par le jeune homme en question, et constate sur lui divers symptômes se rattachant d'une façon indubitable à la syphilis et à une syphilis d'origine récente, à savoir :

Douleurs de tête violentes, à exaspération nocturne ; — douleurs vagues dans la poitrine (pleurodynie secondaire) ; — syphilide papulo-vésiculeuse des bras et du tronc ; — croûtes du cuir chevelu ; — adénopathie cervicale, etc...

L'origine de cette syphilis est alors minutieusement recherchée. Mais, d'une part, le malade nie tout antécédent spécial : « Il n'a jamais eu, affirme-t-il, ni chancre, ni lésion suspecte en aucun point du corps. » D'autre part, les sièges d'élection les plus habituels du chancre sont vainement passés en revue (organes génitaux, lèvres, langue, cavité buccale, etc.) ; l'existence récente d'un accident initial ne s'accuse sur aucune de ces régions ni par un stigmate quelconque, ni par un vestige d'adénopathie.

Mais, en revanche, on retrouve sur chaque bras une lésion offrant les caractères suivants :

Croûte épaisse, foncée, d'un noir verdâtre, recouvrant une ulcération, laquelle présente une base manifestement indurée.

En outre, on constate une adénopathie axillaire correspondante, sous forme de ganglions multiples, durs, indolents, formant une véritable pléiade.

Impossible, d'après cet ensemble de signes, de ne pas être fixé sur la nature des deux lésions. En toute évidence, ces deux lésions sont des *chancres*, des chancres *syphilitiques*. Et, non moins évidemment, ces chancres ont succédé à l'inoculation vaccinale dans le délai classique qui constitue l'incubation de la syphilis. Donc, en définitive, le malade est affecté de syphilis, et cette syphilis lui a été transmise par le vaccin.

Tel fut, en effet, le diagnostic immédiatement porté par M. Millard.

Ce diagnostic de notre éminent collègue n'avait nul besoin de contrôle, vous le pensez bien, pour être à juste titre accepté de tous. Aussi est-ce uniquement par respect pour l'exactitude historique que j'ajouterai ceci :

Le jour même où le malade avait été vu par M. Millard, il fut examiné tour à tour par MM. Hardy et Ricord, qui, tous deux, confirmèrent de tous points l'appréciation émise par M. Millard et sur l'existence de la syphilis, et sur l'origine de cette syphilis sous forme de chancres développés au siège même des piqûres vaccinales, et sur la relation incontestable de ces chancres avec l'inoculation vaccinale.

En sorte que, d'un accord unanime, tant les faits cliniques s'imposaient, tant l'évidence était formelle, ces trois médecins rapportèrent l'origine de cette syphilis au vaccin, et en firent une syphilis de *contamination vaccinale*.

Et ce n'est pas tout encore, Messieurs. Une contre-

épreuve devait bientôt donner une confirmation éclatante à ce diagnostic.

Dans un but d'intérêt public, M. Millard publia dans tous ses détails l'observation que je viens de vous rapporter d'une façon sommaire (1). Naturellement on s'en émut. On s'en émut surtout à l'Académie. Car c'était l'Académie qui avait fourni le vaccin incriminé ; elle se trouvait donc moralement engagée dans l'affaire et scientifiquement responsable. Et alors, avec un empressement, un zèle qu'on ne saurait assez louer, Depaul, le directeur du service de la vaccine, se mit, le même jour, à la recherche des autres sujets qui avaient été vaccinés en même temps que le malade de M. Millard et avec le même vaccin. Il poursuivait un double but : d'abord, constater ce qui s'était produit chez ces divers vaccinés ; et, en second lieu, leur porter assistance au besoin.

Qu'allait révéler cette enquête? Un dilemme s'imposait : Ou bien les sujets inoculés avec le vaccin incriminé, avec le vaccin considéré comme coupable d'avoir transmis l'infection syphilitique au malade de M. Millard, seraient retrouvés sains, c'est-à-dire exempts de syphilis ; et, dans cette hypothèse, l'accusation portée contre le vaccin allait subir sinon une contradiction formelle, du moins une objection grave ; — ou bien ces mêmes sujets seraient retrouvés atteints de syphilis, et tous atteints d'une syphilis de même âge, d'une syphilis ayant débuté

(1) V. Millard, Observation de syphilis vaccinale communiquée à la Société médicale des hôpitaux, dans la séance du 22 novembre 1865. (*Bulletins et mémoires de la Société médicale des hôpitaux de Paris*, t. II, 2e série, 1865, p. 221 et suivantes. V. Pièces justificatives, note I.)

de la même façon, à savoir sur le bras, par un ou plusieurs chancres du bras. Et alors la lumière serait faite d'une façon éclatante ; et alors la doctrine de la syphilis vaccinale allait recevoir d'un tel fait une confirmation décisive.

Eh bien, Messieurs, ce fut en ce dernier sens que la question se décida. Car, grâce aux registres administratifs de l'Académie, on put ouvrir et mener à bonne fin l'enquête projetée, qui aboutit aux résultats suivants (1).

Neuf enfants et plusieurs ouvriers de l'administration militaire du quai de Billy avaient été inoculés le même jour que le client de M. Millard avec le vaccin suspect.

Or, de ces neuf enfants, deux étaient déjà morts (et vraisemblablement morts de syphilis) au moment où l'enquête fut entreprise. Mais les sept autres purent être retrouvés. Ils présentaient tous à ce moment des accidents non douteux de syphilis ; et, pour tous les sept, il put être nettement établi que cette syphilis avait débuté d'une façon indiscutable par des chancres des bras, chancres qui s'étaient développés au siège même des piqûres vaccinales et qui s'étaient accompagnés de l'adénopathie axillaire caractéristique.

Et de même pour trois des soldats qui furent examinés par M. Depaul à l'hôpital du Val-de-Grâce, où ils étaient entrés dans le service de M. le Dr Londe. Ces trois militaires, dont le billet d'admission portait comme diagnostic *Intoxication syphilitique détermi-*

(1) V. Séance de l'Académie impériale de médecine du 3 sept. 1867. Discussion sur la vaccination animale, discours de M. Depaul. (*Bulletin de l'Académie impériale de médecine*, 1866-67, t. XXXII, p. 1047 à 1057.)

née par une vaccination opérée à l'Académie, présentaient sur les bras, au siège même des inoculations du vaccin, des vestiges de chancres indurés. Chez tous, le corps était couvert de taches syphilitiques des plus évidentes.

Quant au vaccinifère, il était mort dès le lendemain du jour où il avait fourni du vaccin à l'Académie. On n'a pu avoir sur lui, non plus que sur ses ascendants, de renseignements formels. Cependant, lorsque sa mère, qui l'avait mis en nourrice dans le Midi, était allée le reprendre, elle l'avait trouvé « couvert de taches et de boutons ; il présentait en outre quelques ulcérations aux aines et aux parties génitales ».

Que dire d'un tel fait, Messieurs, sinon qu'à lui seul il suffirait à imposer la conviction ?

Eh bien, nombre d'autres faits que je pourrais vous citer immédiatement, mais qui trouveront plus utilement leur place dans l'exposé qui va suivre, ne sont pas moins démonstratifs. En sorte que la syphilis vaccinale a, peut-on dire, ses *preuves cliniques*, qui sont au-dessus de toute suspicion, de toute contestation possible.

II. — Mais ce n'est pas tout. Nous avons mieux, vous ai-je dit, que des cas cliniques à produire à l'appui de l'authenticité de la syphilis vaccinale. Nous avons *un fait expérimental*, où l'inoculation vaccino-syphilitique a été réalisée dans un but de recherches scientifiques.

Et, en effet, il s'est trouvé un médecin un, « curieux

de la science », qui, voulant être fixé définitivement sur cette question de la syphilis vaccinale, s'est bravement choisi lui-même comme sujet à expérience et, de ce chef, a abouti, comme vous allez le voir, à s'inoculer la syphilis. Saluons au passage son généreux dévouement.

Voici ce fait, Messieurs, fait qu'il faut connaître et enregistrer en vos souvenirs à double titre ; car, d'une part, il contient la démonstration expérimentale de la syphilis issue du vaccin, et, d'autre part, il établit une fois de plus combien il convient d'être réservé sur les résultats à déduire des inoculations, alors surtout que ces résultats sont d'ordre négatif. Vous allez me comprendre.

Le Dr Cory, l'un des deux directeurs de l'*Institut de vaccination animale* de Londres, n'avait jamais observé, en dépit de sa grande pratique, un seul fait de syphilis vaccinale. De telle sorte qu'il en était arrivé à tenir en suspicion l'authenticité de la contagion vaccino-syphilitique.

Il résolut d'élucider cette question, et il entreprit à cet effet, *sur lui-même*, une série d'expériences.

Disons au préalable qu'il avait trente-huit ans, qu'il avait été vacciné et revacciné, et qu'il n'avait jamais eu la syphilis.

Une première fois, en 1878, il choisit un enfant de huit mois, incontestablement syphilitique de naissance, mais ne présentant aucun symptôme actuel de cette affection. Cet enfant venait d'être vacciné. Notre confrère recueillit sur lui du vaccin bien pur, non mêlé de sang, et se l'inocula.

Le résultat de cette première expérience fut le déve-

loppement pur et simple d'une vaccine régulière, sans le moindre accident actuel ou consécutif ayant trait à la syphilis.

L'année suivante, 1879, seconde expérience. Le Dr Cory fit choix cette fois d'un enfant âgé de près de trois mois, et en puissance de syphilis active (syphilides cutanées et coryza). Avec une goutte de liquide vaccinal recueilli sur cet enfant (toujours de façon à éviter tout mélange avec le sang) une nouvelle inoculation fut pratiquée sur le bras de notre courageux confrère.

Résultat encore absolument négatif. Pas de phénomène vaccinal. Pas d'accident syphilitique.

Deux ans après, en 1881, troisième expérience semblable, pour laquelle le vaccin fut pris sur un enfant de quatre mois et demi, syphilitique, cachectique, affecté de roséole, de plaques muqueuses de la bouche, de plaques muqueuses du nez, etc.

Résultat, cette fois encore, absolument négatif.

N'est-il pas vrai, Messieurs, qu'après les résultats négatifs de ces trois expériences, notre confrère avait bien quelques droits à se déclarer satisfait? Certes, un observateur moins tenace et moins consciencieux que lui eût pu se croire autorisé à conclure et eût conclu à la non-existence de la syphilis vaccinale. Eh bien, lui, le Dr Cory, ne fut pas encore convaincu, et il résolut de tenter une quatrième épreuve.

Celle-ci eut lieu le 6 juillet 1881. Trois inoculations furent pratiquées avec le vaccin (toujours exempt de toute trace de sang) d'un enfant âgé de près de trois mois, dûment syphilitique, et actuellement affecté d'accidents

spécifiques (syphilides sur un bras, ulcérations des narines, etc.).

Tout d'abord, *rien*, comme résultat initial.

Mais, le vingt et unième jour (26 juillet), apparaissaient sur le bras du Dr Cory deux petites papules sèches, qui peu à peu s'accrurent, puis devinrent humides et se couvrirent enfin de croûtes. Au-dessous de chacune de ces croûtes existait une petite ulcération. — Bientôt après survint de l'adénopathie axillaire.

Puis, à quelque temps de là, invasion d'un malaise général. Et enfin, le 31 août, apparition sur le corps d'une roséole absolument caractéristique.

Et tout cela, Messieurs, se passant en public, *coram populo;* et tous les divers résultats de ces expériences vus, suivis, constatés par les sommités médicales de Londres (Hutchinson, Humphry, Bristowe, etc.) (1). En sorte que rien ne manque à la démonstration.

(1) *On Dr Cory's experiments in vaccinating himself from syphilitic children* (Sur les expériences du Dr Cory, qui s'est inoculé le vaccin d'enfants syphilitiques). — *Medical report of the Local Government Board,* 1882-1883; London, 1883, p. 46.

Revue d'hygiène et de police sanitaire, septième année, 1885, Paris, Masson, p. 170; traduction et résumé du mémoire original par le Dr Vallin, membre de l'Académie de médecine, médecin principal de première classe, etc.

« M. le Dr Cory, l'un des deux directeurs de l'Institut de vaccination animale de Londres, n'avait jamais observé, soit dans sa pratique, soit dans celle de ses confrères, un seul cas de syphilis vaccinale. Il se demandait si ce résultat était dû à l'exécution rigoureuse des instructions officielles, recommandant de ne jamais employer le vaccin d'un enfant suspect de syphilis, ou s'il fallait en tirer cette conclusion que le vaccin d'un syphilitique est incapable de transmettre la syphilis. Il entreprit de faire des expériences sur lui-même. Voici le résumé de son observation :

« Il est âgé de trente-huit ans; n'a jamais eu la syphilis; vacciné dans son enfance, revacciné à vingt ans, puis à trente ans en Allemagne. Depuis ce temps, il s'est inoculé quatre fois le vaccin d'enfants syphilitiques.

« La première fois, en 1878, il prit le vaccin, parfaitement pur de

Voilà donc, en toute évidence, un cas de syphilis *vaccinale* aussi authentique, aussi indéniable, aussi irréfu-

toute trace de sang, sur un enfant de huit mois, très émacié, incontestablement syphilitique, « mais n'ayant au moment de la vaccination aucune éruption ni aucun symptôme évident de syphilis active ». Le vaccin inoculé se développa régulièrement chez M. Cory; aucun accident syphilitique.

« Le 5 novembre 1879, nouvelle vaccination avec du vaccin pur, pris sur un enfant de quatre-vingt-cinq jours, ayant des taches syphilitiques, un coryza spécifique, et suivant depuis quatre jours seulement un traitement mercuriel. — Ni vaccination, ni accidents syphilitiques.

« Troisième tentative le 11 mai 1881. L'enfant, âgé de quatre mois et demi, avait une roséole, des plaques muqueuses de la bouche et du nez, l'aspect cachectique. — Ni vaccination ni syphilisation. — Nous ferons toujours remarquer que l'enfant suivait depuis six semaines un traitement mercuriel, et que, le 7 juin, il n'avait plus aucune lésion syphilitique appréciable.

« Enfin, une quatrième expérience, faite le 6 juillet 1881, eut un tout autre résultat, et transmit la syphilis à M. Cory. L'enfant, âgé de quatre-vingt-quatre jours, avait une forte éruption sur le bras et des ulcérations des narines au moment de la vaccination. Il n'y avait pas de taches au voisinage des pustules de vaccine, sur lesquelles on recueillit, non sans peine, une sérosité parfaitement limpide, exempte de toute trace appréciable de sang. Ce vaccin fut inséré à la lancette et par trois piqûres sur l'avant-bras gauche de M. Cory. — Le lendemain, les piqûres sont entourées d'une petite aréole inflammatoire qui décroît dès le jour suivant; elles avortent et sont tout à fait guéries le septième jour. — Mais, le vingt et unième jour après l'inoculation (26 juillet), le Dr Cory remarqua au niveau de deux piqûres de la rougeur et une petite papule légèrement douloureuse; ces papules grossirent jusqu'au treizième jour (4 août); elles devinrent humides, puis se recouvrirent d'une petite croûte.

« Le 11 août, on trouva sous la croûte une petite ulcération.

« M. Cory fit voir son bras à l'Association médicale britannique réunie à Ryde, et MM. Humphry et Hutchinson n'hésitèrent pas à considérer ces lésions comme syphilitiques. On excisa alors le pli de peau portant ces petites tumeurs, à la fois pour prévenir l'infection syphilitique générale et pour faire l'examen histologique; la plaie fut suturée avec des aiguilles, et l'on fit un pansement antiseptique. Au bout de huit jours, les plaies étaient sèches, mais les cicatrices devinrent dures, douloureuses; gonflement douloureux des glandes de l'aisselle; malaise général; douleur au milieu du sternum. — On commence le traitement mercuriel (pilules bleues) le 25 août. — Le 30 août, gonflement des glandes du cou et mal de gorge; — le 31, roséole syphilitique très caractéristique sur le front, les tempes, le cou, la paroi abdominale.

« MM. Bristowe, Humphry, J. Hutchinson, E. Ballard tirent de l'observation du Dr Cory les conclusions suivantes :

« Le vaccin recueilli sur un syphilitique, même quand il ne contient aucune trace de sang, est susceptible de transmettre la syphilis. — Cette

table que possible. Voilà un cas devant lequel les plus difficiles et les plus incrédules n'ont qu'à s'incliner.

Conclusion bien légitime : *La syphilis d'origine vaccinale est cliniquement et expérimentalement démontrée.*

II

Si le vaccin est susceptible de transmettre la syphilis, c'est là un fait d'où doivent naturellement dériver des conséquences nombreuses et diverses, dont les unes se laissent entrevoir du premier coup, mais dont quelques autres ne ressortent, au moins quant à leur importance, quant à leur gravité réelle, que d'une connaissance approfondie de la question.

Ces conséquences, je veux vous les signaler tout aussitôt, pour bien vous convaincre du haut intérêt pratique de la question qui nous occupe.

De ce qui précède il résulte d'abord et en toute évidence que, d'une façon générale, un danger réel et sérieux se trouve contenu dans la vaccination. Et ce danger, à coup sûr, est bien de nature à éveiller notre sollicitude pour quantité de raisons, car :

1° Chaque individu est destiné à subir une ou plusieurs

transmission n'a pas lieu cependant fatalement dans tous les cas. — Quand la syphilis est ainsi transmise par inoculation, la première manifestation de la syphilis a lieu au niveau des points inoculés. — Il faut donc se garder de recueillir du vaccin non seulement sur un enfant syphilitique, mais encore sur un enfant atteint d'une affection de la peau qui soit le moindrement suspecte. » — P.