médicaux. Malgré la thérapeutique mise en usage (pilules de proto-iodure de mercure et solution d'iodure de potassium), peut-être aussi parce que le traitement ne fut pas rigoureusement suivi, les progrès du mal continuèrent, et des plaintes furent portées à l'autorité.

Le 2 mars 1867, MM. Clary et Guary se transportèrent à Cardeillac. Ils visitèrent le vaccinifère (Georges Mas), qu'ils trouvèrent bien portant, et qui resta bien portant dans la suite. Ils notèrent cependant que c'était un enfant naturel et que, s'il fut choisi comme vaccinifère, c'est parce que sa mère, assistée temporairement, ne pouvait se refuser à laisser prendre du vaccin sur lui.

Ces deux médecins se rendirent ensuite auprès des enfants vaccinés. Ils en trouvèrent *treize* qui présentaient des accidents syphilitiques.

En résumé, sur vingt-deux individus inoculés avec le vaccin pris sur le jeune Mas, *treize ont été contaminés* et neuf ne paraissent pas avoir été infectés. — Il n'y a pas eu de cas de mort.

A signaler, en outre, deux contaminations « par ricochet », à savoir :

Un des enfants infectés transmit la syphilis à sa mère qui l'allaitait (chancre du sein) ; — un autre contagionna sa nourrice (chancre du sein, également).

Les accidents que, d'après le rapport du Dr Guary, présentait la mère du jeune Mas lors de l'enquête, peuvent être, malgré l'avis contraire de ce médecin, considérés tout au moins comme suspects (leucorrhée, ulcération rougeâtre du col de la matrice, érosions au niveau des petites lèvres).

V. Depaul, communication à l'Académie de médecine, dans la séance du 3 septembre 1867 (*Bulletin de l'Acad. impér. de médecine*, 1866-67, t. XXXII, p. 1039 à 1043). — P.

NOTE IX

ÉPIDÉMIE D'AURAY.

Quarante-quatre enfants contaminés.

L'attention de l'Académie de médecine avait d'abord été appelée sur les faits qui vont suivre par une importante communication des Drs Closmadeuc et Denis (d'Auray).

Ces médecins avaient, les premiers, reconnu la nature syphilitique des accidents que présentèrent, plusieurs semaines après leur vaccination, un grand nombre d'enfants vaccinés par une sage-femme du pays (*Bulletin de l'Acad. impér. de médecine*, 1866, t. XXXI, p. 888).

L'Académie avertit aussitôt le ministre, sur l'invitation duquel elle ouvrit une enquête. Le soin de diriger cette enquête fut confié à MM. Depaul et Roger, qui allèrent étudier les faits sur place.

Voici le résumé du rapport de Depaul sur cette épidémie, rapport lu devant l'Académie de médecine, dans la séance du 13 novembre 1866.

Une sage-femme de Granchamps, nommée Françoise Lemouel, reçoit de la préfecture de Vannes du vaccin en plaques, avec lequel elle vaccine, le 21 mai 1866, deux enfants, à savoir : Mahé, âgé de quinze mois, et Jean Marie Norcy, âgé de dix mois.

Le premier de ces enfants aurait été très malade pendant les cinq semaines qui suivirent la vaccination, et les pustules auraient suppuré pendant sept semaines. Quand

M. Depaul le vit, le 19 août, il paraissait bien portant.

Le second parut également bien portant à cette même date. Il était gros et gras. Mais, d'après le dire de ses parents, il aurait été très malade des suites de son vaccin pendant au moins cinq semaines; les pustules auraient suppuré pendant tout ce temps. — Une éruption, désignée sous le nom de rougeole, aurait apparu trois semaines après la vaccination.

Aucune médication spécifique n'avait été employée chez ces enfants.

C'est avec du vaccin pris sur le second, à la fin du septième jour, que la sage-femme de Granchamps inocula la nommée Marie Françoise Rosnaro.

Lorsque Depaul visita cette fillette, le 20 août, il la trouva dans l'état suivant :

« Elle présentait sur chaque bras six cicatrices vaccinales parfaitement normales quant à l'étendue et à la coloration. — Aucune trace d'adénopathie axillaire ou cervicale; aucune éruption sur la peau. — En un mot, cette enfant nous paraît parfaitement saine, et son état général est excellent. » — On ne trouva non plus, chez ses père et mère, aucune trace de syphilis.

C'est cette fillette qui fut choisie par la sage-femme pour l'accompagner dans une tournée où elle devait servir à de nombreuses vaccinations. La sage-femme en fit, dit-elle, plus de quatre-vingts dans les journées des 3, 4 et 5 juin, et cela dans les différentes communes qu'elle parcourut.

« Guidés par nos confrères d'Auray, raconte Depaul, nous avons retrouvé quarante-deux de ces enfants vaccinés, et nous les avons examinés avec le plus grand soin, après les avoir mis complètement nus, de manière à pouvoir observer toute la surface de leur corps. »

Sur ces quarante-deux enfants, *onze seulement étaient sains en apparence.*

Les trente et un autres présentaient des symptômes spécifiques manifestes, tels que : éruptions cutanées (syphilides érythémateuses, papuleuses, etc.,); plaques muqueuses buccales et génito-anales; adénopathies multiples; état général plus ou moins grave (pâleur, dépérissement, cachexie, diarrhée), etc.

Les renseignements fournis par les parents de ces enfants concordaient en outre sur ce point, à savoir :

Que les premiers accidents, chez tous ces petits malades, avaient été des *boutons croûteux* et des *ulcérations développées, quelque temps après la vaccination, sur les points mêmes des piqûres.*

Tous ces enfants, lorsque Depaul les examina, portaient encore plusieurs cicatrices vaccinales très nettement *indurées* et une *adénopathie* caractéristique dans l'aisselle correspondant au bras où siégeaient ces cicatrices indurées.

D'autre part, avant l'arrivée de MM. Depaul et Roger, M. le Dr Denis avait observé sur plusieurs des onze enfants retrouvés sains en apparence, des ulcérations indurées, plus ou moins larges, à fond grisâtre, développées sous les croûtes des boutons de vaccin, accompagnées d'adénopathie axillaire, et suivies, dans plusieurs cas, d'éruptions pathognomoniques.

Huit jours après cette vaccination générale, le 12 juin, la sage-femme entreprit une nouvelle tournée avec deux enfants de la première série, qui tous deux devaient être retrouvés plus tard syphilitiques, et qui lui servirent de vaccinifères pour un grand nombre d'autres enfants. « Il nous a été impossible, dit Depaul, d'en connaître exactement le chiffre, qui toutefois paraît avoir été moins considérable que le précédent. Quant à nous, nous n'avons pu retrouver que dix-sept enfants appartenant à cette seconde série. »

Or, sur ces dix-sept enfants, *quatorze* étaient atteints de syphilis (lors de l'examen de Depaul, le 21 août), et de syphilis bien et dûment d'origine vaccinale (cicatrices vaccinales encore indurées, quelques-unes même encore croûteuses, et bubons axillaires).

Citons enfin, en terminant, ces deux conclusions du rapport de Depaul :

« Il est impossible d'expliquer la contamination de ces enfants autrement que par la vaccination, et ce sont bien des cas de syphilis vaccinale que nous avons eus sous les yeux. — Relativement à l'origine du vaccin syphilitique, il est très probable que c'est dans le liquide vaccinal envoyé par la préfecture de Vannes qu'il faut la placer. » (*Bulletin de l'Acad. impér. de médecine*, 1866-67, t. XXXII, p. 202 à 224.)

Voici, en outre, ce que le Dr Henri Roger dit à propos de cette épidémie dans son remarquable ouvrage ayant pour titre : *Recherches cliniques sur les maladies de l'enfance* (Paris, Asselin, 1883, t. II, chapitre relatif à la syphilis vaccinale, p. 138 et 139) :

« M. Depaul, plus réservé sur la question d'origine, n'a donné que comme *probable* la syphilisation par le vaccin en plaques envoyé de la préfecture de Vannes. Mais la méconnaissance du vaccinifère syphilitique ne saurait impliquer la négation de la syphilis vaccinale, pas plus que, lorsqu'un enfant manifestement vérolé est apporté à notre consultation, l'ignorance où nous pouvons rester de la cause ne diminue en rien la certitude du diagnostic.

« Moi-même, témoin des faits rapportés par mon éminent collègue, j'ai dû signer ses conclusions, et aujourd'hui, après huit années, je les signe encore dans ce livre. » — P.

NOTE X

DEUX CAS DE CONTAMINATION SYPHILITIQUE PAR UN VACCIN SYPHILITIQUE.

Premier cas. — Le 4 mai 1858, le nommé P... (Pierre), âgé de vingt-cinq ans, d'une bonne constitution, soldat au 1er régiment d'infanterie de marine, fut soumis, comme tous ses camarades, aux revaccinations prescrites par le règlement. Trois piqûres lui furent faites à chaque bras au moyen de la lancette.

Le virus vaccinal avait été fourni par de bonnes pustules prises sur le bras d'un autre militaire qui avait eu, trois mois auparavant, un chancre induré à la verge, pour lequel il avait subi un traitement complet à l'hôpital de la marine. Cette particularité, bien entendu, était ignorée alors de M. Lecoq, qui n'en a été informé que plus tard.

Huit jours après l'inoculation, on remarque que l'évolution des pustules vaccinales a complètement avorté; seulement une des piqûres conserve une légère irritation. Cette piqûre présente à son centre un petit point noir entouré d'un cercle rouge assez prononcé, déterminant un peu de chaleur et de démangeaison. Peu à peu l'inflammation gagne en étendue, et la lésion s'accroît.

Une ulcération apparaît au bout de quelques jours; légère d'abord, elle s'étend, se creuse, et produit alors une assez vive douleur.

Cette ulcération, loin de marcher vers une cicatrisation régulière, s'agrandit chaque jour; ses bords sont taillés à

pic ; elle présente une coloration violacée ; elle se recouvre du soir au lendemain d'une croûte brune emprisonnant un pus ichoreux et sanguinolent de mauvaise nature ; la base en est manifestement indurée. — Les ganglions axillaires du même côté s'engorgent.

Enfin la lésion atteint promptement les dimensions d'une pièce de deux francs, et comprend toute l'épaisseur du derme.

Cette plaie fut plus d'un mois à se cicatriser.

A la suite de ce premier accident purement local de la vaccine, on vit survenir chez le malade quelques troubles généraux caractérisés par un état dyspeptique, une faiblesse générale, de l'abattement avec diminution de l'énergie morale habituelle.

Il y avait à peine quelques jours que ce militaire avait repris son service, quand il revint de nouveau à l'infirmerie, portant sur le corps une abondante éruption constituée par un mélange de prurigo, de lichen et de pustules d'acné. — Traitée par les bains alcalins et les dépuratifs, l'éruption fut assez heureusement modifiée, et le malade put sortir de l'hôpital.

Mais, peu de jours après, il venait encore consulter pour une nouvelle éruption, celle-ci présentant des caractères beaucoup plus sérieux.

Le 8 novembre, on dut le diriger pour la seconde fois sur l'hôpital de la marine, où il fut placé dans le service de M. Fonssagrives, médecin en chef.

A son arrivée on constatait, disséminées sur tout le corps, mais plus particulièrement sur le dos et à la face externe des bras, de nombreuses plaques de psoriasis, ayant presque toutes une teinte cuivrée caractéristique. — Il y avait dans les cheveux des croûtes d'impétigo, avec engorgement prononcé des ganglions cervicaux, puis un peu de rougeur au pharynx. — L'état général était alors assez satisfaisant.

Il y avait à cette époque six mois que ce militaire avait été vacciné. — M. Fonssagrives confirma le diagnostic de syphilis porté par M. Lecoq.

Guérison du malade sous l'influence du traitement spécifique longtemps continué.

Second cas. — Le nommé P... (Désiré), âgé de vingt-cinq ans, d'une santé habituelle irréprochable, fut, comme son camarade, revacciné le 4 mai. Le vaccin fut pris à la même source et inoculé par trois piqûres faites à chaque bras avec la même lancette et par la même personne.

Le huitième jour, l'inoculation n'a donné lieu à aucune éruption vaccinale, mais une des piqûres s'est enflammée, puis elle s'est recouverte d'une croûte assez épaisse, qui cache une ulcération de mauvaise nature.

Cette ulcération, à base indurée, tend continuellement à s'agrandir ; elle présente exactement les mêmes caractères et suit la même marche que celle qui est décrite dans l'observation précédente.

Le malade ne put reprendre son service qu'au bout d'un mois et demi.

Il paraissait alors complètement guéri de ce premier accident. Mais, un mois plus tard, il se présentait de nouveau à la visite en accusant un malaise général et des rougeurs sur tout le corps. On l'examine avec attention, et l'on constate chez lui une roséole. — Bientôt le cuir chevelu se couvre de nombreuses croûtes, en même temps que les ganglions cervicaux s'engorgent. — Enfin, aux parties génitales, sur le scrotum et la face interne des cuisses, on voit apparaître un grand nombre de papules plates, incontestablement spécifiques. — Amélioration sous l'influence de la liqueur de Van Swieten.

Quelques semaines plus tard, réapparition des mêmes accidents ; il y a de plus des papules plates au pourtour de l'anus et de l'engorgement des ganglions inguinaux. — Continuation du traitement antisyphilitique, et, finalement, disparition totale des accidents.

L'infection syphilitique de ces deux hommes par l'inoculation d'un vaccin impur est ici aussi évidente que possible. Nous croyons cependant utile de faire remarquer que, dans la séance où ils furent vaccinés, plusieurs autres

militaires avaient été inoculés avec le même instrument et le même vaccin, sans que chez eux il se soit rien présenté d'analogue à ce qui a été observé chez leurs deux camarades.

(D'après la relation du Dr Jules Lecoq, chirurgien-major au 1er régiment d'infanterie de marine à Cherbourg. — V. *Gazette des hôpitaux*, 1859, p. 598.) — P.

NOTE XI

ÉPIDÉMIE OU PSEUDO-ÉPIDÉMIE DE SYPHILIS, AU COURS DE LA GUERRE DE SÉCESSION D'AMÉRIQUE.

La lecture attentive des rapports des chirurgiens américains sur les accidents survenus à la suite de la vaccination chez des centaines de soldats, pendant la guerre de sécession d'Amérique, ne permet pas de faire dériver, au moins *d'une façon certaine*, ces dits accidents (de nature syphilitique non douteuse pour nombre de cas) d'une contamination vaccino-syphilitique. En effet, les soldats, affolés par la terreur de la variole qui décimait les troupes à ce moment, *se vaccinaient les uns les autres*, sans attendre que les vaccinations fussent pratiquées régulièrement par les médecins désignés pour cet office ; et, suivant cette idée répandue parmi eux « que la protection conférée contre la variole par la vaccine est d'autant plus sûre que les pustules auxquelles on puise le virus vaccin sont plus largement développées », ils puisaient pour leurs inoculations mutuelles « aux *pires ulcères* qu'ils pouvaient trouver ». Or, « ces pires ulcères », comme l'établit l'enquête des médecins, n'étaient point des pustules vaccinales plus ou moins ulcérées, mais bien de véritables chancres ou de véritables ulcérations syphilitiques. De telle sorte que ce n'était même pas, au moins pour nombre de cas, une inoculation vaccino-syphilitique que se pratiquaient ainsi les soldats les uns aux autres, mais bien une *inoculation de virus syphilitique*, purement et simplement.

De là, en tout cas, résulta, paraît-il, une véritable épidémie de syphilis.

L'origine de cette épidémie aurait été la suivante.

Un soldat fut vacciné, étant en permission, avec du vaccin pris sur une fille de mauvaises mœurs. De retour au camp, il servit de vaccinifère pour un assez grand nombre de ses camarades, qui tous présentèrent, d'abord, des ulcères de mauvaise nature sur le siège même des piqûres, puis, plus tard, des accidents généraux dûment syphilitiques.

Pour la raison donnée plus haut, d'autres soldats choisirent ces ulcères en vue d'y puiser le virus préservateur de la variole. Tout naturellement, des accidents de même ordre, c'est-à-dire de contamination syphilitique, ne manquèrent pas de se produire, et, servant ensuite à des inoculations nouvelles, déterminèrent des contaminations nouvelles. — Et ainsi de suite.

Pas une seule fois il n'est mentionné, à propos de tous ces cas, dans les rapports d'où nous extrayons ces détails, que les vaccinations aient été suivies, comme symptômes de début, du développement des pustules ordinaires, normales, de la vaccine.

Finalement, en admettant que les choses se soient passées comme il vient d'être dit, reste la question, non élucidée par les chirurgiens américains, de savoir si, déjà, lorsqu'on prit « le vaccin » sur le bras du premier vaccinifère, on ne puisa pas *à un chancre syphilitique consécutif à une infection cette fois-là, il est vrai, vaccino-syphilitique.*

En sorte qu'au total on manque de renseignements pour décider s'il s'est agi, dans les cas en question, de contaminations syphilitiques d'origine vaccinale ou de contaminations syphilitiques par inoculation pure et simple du virus syphilitique. Il est bien possible que, pour un certain nombre de cas, l'infection ait été d'origine *vaccinale*. Mais, à en juger par les documents dont nous disposons, il semble plus vraisemblable que le plus souvent elle soit issue d'une source exclusivement *syphilitique*, et que le vaccin y soit resté étranger. — P.

(*Vaccination, spurious vaccination, Circular n° 2, by Joseph Jones, président du conseil de santé de l'État de la Louisiane. — Baton rouge*, 1884, p. 331 à 339.)

NOTE XII

DES SYPHILIS PSEUDO-VACCINALES.

(*Syphilis latentes entrant en activité à la suite et peut-être sous l'influence de la vaccine*).

I. — « En 1838, M. le Dr Boucher, médecin vaccinateur à Versailles, dans une tournée qu'il fit à Marly-le-Roi, compta au nombre de ses opérés un enfant des époux X... Cet enfant, âgé de quatorze mois, d'une constitution robuste, et qui jusqu'alors avait paru jouir de la santé la plus parfaite, n'avait, au dire de ses parents, jamais eu « *une rosée de mal* sur le corps ». La première période de l'inoculation n'offrit rien de particulier. Ce ne fut qu'entre la deuxième et la troisième (dès le sixième jour) qu'il apparut, sur les bras d'abord, sur la figure et sur tout le corps ensuite, de nombreuses et larges pustules, laissant à leur suite des ulcérations à fond grisâtre et à bords coupés à pic.

« Les parents n'ont pas manqué d'en accuser la vaccine qui, disaient-ils, provenait d'un enfant malsain. Et cependant le virus fourni pour l'opération l'avait été par le même sujet pour les autres enfants de la commune et des pays environnants, sans que rien de semblable ait été observé chez eux. »

Le Dr Piton, appelé quelques semaines seulement après le début du mal par les parents de l'enfant, reconnut la nature syphilitique de l'éruption et institua le traitement spécifique. Malgré ses soins, l'enfant succomba.

« A quelque temps de là, raconte le Dr Piton, les époux

X... eurent un second fils chez lequel tout s'est passé de la même manière que chez le premier. L'enfant fut d'une santé brillante jusqu'au moment de la vaccination. Il subit cette opération à treize mois, par les mains du même docteur, M. Boucher. A la même période de l'inoculation, les mêmes phénomènes se déclarèrent; et, quand on me le présenta, indépendamment des nombreuses pustules qui couvraient tout le corps, un énorme *lupus* avait dévoré la joue droite dans l'étendue d'une pièce de cinq francs et au delà, à tel point que, quand la bouche était ouverte, on voyait, à travers la joue, s'y mouvoir la langue et les arcades dentaires s'y dessiner parfaitement. »

Cette fois, grâce au traitement qui fut seulement local (plumasseaux de charpie, enduits d'onguent mercuriel double, appliqués sur la plaie), l'enfant guérit.

« Évidemment dans ces deux cas, conclut le Dr Piton, la vaccine n'a été que *la cause déterminante* de l'affection syphilitique. »

(*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 1844. Premier semestre, p. 108 et 109.)

II. — « Je trouve dans une revue allemande, dit Viennois, un article intitulé : *Remarques sur trois nouveau-nés syphilitiques qui furent vaccinés par le Dr Friedenger*. Dans cet article, on voit deux enfants atteints de syphilis latente, et un atteint de roséole au moment de la vaccination. Chez ces trois enfants les boutons de vaccin furent très beaux, mais se développèrent lentement.

« Dans un des cas de syphilis latente, l'enfant (obs. 1), âgé de six ans, vacciné le 17 février 1859, eut des plaques muqueuses confluentes à la bouche et à l'anus; la voix devint rauque ; il se développa quatre boutons vaccinaux, larges, excoriés par le grattage. L'auteur fait remarquer qu'à la chute des croûtes vaccinales, on ne vit qu'une cicatrice, sans ulcération, à la place des piqûres. — Tous les autres enfants qui avaient été vaccinés avec le même vaccin restèrent parfaitement sains.

« L'enfant qui fait l'objet de la deuxième observation

avait aussi une syphilis latente ; il fut vacciné, au mois de juin 1853, à l'hôpital. Il avait toutes les apparences de la santé; mais, tandis que les autres enfants vaccinés présentaient les plus belles pustules vaccinales, celui-ci, après avoir eu une vaccine régulière, fut affecté d'une syphilis bulleuse confluente. Il mourut d'épuisement, et les renseignements ultérieurs apprirent que la mère avait toujours joui d'une excellente santé avant et pendant sa grossesse, mais que le père, d'une constitution détériorée, avait souffert de la syphilis. De plus, la mère avait elle-même observé, à la naissance de l'enfant, deux petites bulles, probablement de pemphigus, siégeant entre les orteils, comme cela se rencontre souvent chez les nouveau-nés syphilitiques.

« La troisième observation, que je ne puis que résumer, est relative à un enfant né le 8 février 1859, avec une roséole syphilitique et un psoriasis palmaire et plantaire. Cet enfant fut vacciné le 14 par quatre piqûres. Les pustules se développèrent rapidement, mais elles n'acquirent que tardivement leur grosseur normale ; cependant, le 28 février, elles avaient acquis un volume tel qu'elles auraient pu servir à une vaccination ultérieure. Le cinquième jour après la vaccination, les taches que nous avons signalées précédemment se multiplièrent et persistèrent ; ce qui fait croire à l'auteur qu'elles tiennent à la syphilis plutôt qu'à la fièvre vaccinale, dont les éruptions passent au bout de quarante-huit heures. L'enfant mourut quelques jours après.

« Je viens de rapporter quelques-unes des observations du Dr Friedenger. Dans une lettre fort obligeante qu'il m'a adressée, il m'apprend que ces remarques ont été souvent confirmées, depuis la publication de ces faits, dans la presse allemande. »

« Voici, enfin, une observation dont j'ai été témoin et qui tend à conclure dans le même sens.

« Henri Pardon naquit à Lyon avec des symptômes syphilitiques. Un traitement spécifique fut administré à la mère, qui le nourrissait. Sous son influence, les accidents que

présentait l'enfant (plaques muqueuses confluentes autour de l'anus et dans la bouche, éruption générale, etc.) disparurent. M. le Dr Gubian fils le vaccina à l'âge de dix mois, et pratiqua quatre piqûres sur le bras droit, trois sur le bras gauche. Le vaccin se développa normalement; jamais boutons vaccinaux ne parurent aussi beaux. Les croûtes tombèrent, laissant de très belles cicatrices qui n'ont jamais été le siège d'aucune ulcération. Mais, le quatrième jour de la vaccination, les parents virent se développer un exanthème syphilitique des mieux caractérisés, avec plaques muqueuses confluentes autour de l'anus, et accusèrent la vaccine.

« Je fis constater le diagnostic par M. Rollet, chirurgien en chef de l'Antiquaille. — On reprit le traitement spécifique administré à la nourrice, et tout avait disparu trois semaines plus tard.

« Je suis donc porté à conclure, comme Friedenger, que, lorsqu'un individu en puissance de syphilis se fait vacciner, la vaccination peut faire développer chez lui non un accident local, mais des symptômes constitutionnels, une éruption générale, par exemple. »

(*De la transmission de la syphilis par la vaccination*, par M. le Dr Alexandre Viennois. *Archives générales de médecine*, juin 1860.) — P.

NOTE XIII

TRANSMISSION OPÉRATOIRE DE LA SYPHILIS DANS LA PRATIQUE DE LA VACCINATION

Par le Dr R.-W. Taylor, de New-York.

« L'observation que je vais relater est intéressante à double titre : d'abord, parce qu'elle est un exemple de transmission de la syphilis par la vaccine avec contagion par le sang, et, en second lieu, parce qu'elle nous enseigne les moyens d'éviter à l'avenir un semblable malheur.

En parcourant mes salles, à l'hôpital de la Charité, le 26 janvier de cette année (1876), je fus prié par le médecin résidant, le Dr Fullilove, de voir l'enfant d'une femme condamnée à la réclusion, lequel présentait, d'après mon confrère, une éruption suspecte. C'était un bel enfant, âgé de presque neuf mois, et n'ayant jamais été soigné et nourri que par sa mère. Le corps était couvert d'une superbe et franche roséole qui paraissait bien être de nature syphilitique. — Autour de l'anus se voyaient deux ou trois papules excoriées, constituant en toute évidence des condylomes au début. Les téguments circonvoisins semblaient affectés d'eczéma fissuraire, ce qui était le fait de l'inflammation spécifique et de l'humidité des parties. — Si j'avais eu le moindre doute sur la nature de cette roséole, l'examen du menton et des parties avoisinantes l'eût entièrement dissipé. En effet, il existait en ces points de nombreuses macules de coloration cuivrée, c'est-à-dire cette forme de roséole comme fanée que l'on