

bénins de la blennorrhagie n'avaient plus d'importance et certains écrivains spéciaux n'en parlèrent même plus.

Puis, quand la violence et la gravité de la syphilis commencèrent à diminuer et que la blennorrhagie redevint l'objet des observations et des recherches, on reconnut que les deux affections se localisaient de préférence aux organes génitaux, qu'elles se présentaient souvent simultanément, que toutes deux étaient contagieuses; pour ces raisons on confondit les deux maladies, on considéra la blennorrhagie comme un symptôme de la syphilis. Si cette opinion était parfois controversée, elle fut cependant longtemps reçue. Ce n'est qu'à partir du XVIII^e siècle que fut admise, d'une façon de plus en plus générale, la distinction de la blennorrhagie d'avec la syphilis; mais ce ne fut qu'en 1830 que cette distinction fut définitivement établie.

Nous pouvons donc diviser l'histoire intéressante de la blennorrhagie en trois périodes: la première, où la blennorrhagie est seule reconnue s'étend jusqu'au moment de l'apparition de la syphilis; dans la seconde, règne la confusion entre les deux maladies et nous nous trouvons la troisième période qui a commencé en 1830.

Première période; jusqu'à l'apparition de la syphilis à l'état de pandémie. — De nombreuses notes démontrent que la blennorrhagie était déjà connue des peuples civilisés de l'antiquité et qu'elle était déjà considérée par eux comme une maladie contagieuse.

Les Hébreux connaissaient parfaitement cette affection. Moïse en donne dans le Lévitique, chapitre xv, non pas seulement une simple description, mais il formule à cet égard des règles de police sanitaire qui témoignent de la connaissance de la maladie. C'est ainsi que nous trouvons dans le vers 2: « Vir, qui patitur fluxum seminis, immundus erit. » Vers 3: « Et tunc judicabitur huic vitio subiacere, cum per singula momenta adhæsit cordi ejus, atque concreverit fœdus humor. » Vers 4: « Omne stratum, in quo dormierit, immundum erit. » Vers 7: « Qui tetigerit carnem ejus, lavabit vestimenta sua, et ipse lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum. » Vers 10: « Et quidquid sub eo fuerit, qui fluxum seminis patitur, pollutum erit. » Vers 12: « Vas fictile quod tetigerit, confringeretur, vas autem ligneum lavabitur aqua. » Vers 13: « Si sanatus fuerit, qui hujusce modi sustinet passionem, numerabit septem dies post emendationem sui, et lotis vestibus, et toto corpore in aquis viventibus, erit mundus. »

Si les paroles de la malédiction de David (*Livre de Samuel*, chap. viii,

vers 29): « Nec deficiat de Domo Jacob fluens et leprosus » se rapportent à la blennorrhagie, elles ont leur place à côté des citations précédentes.

Les Grecs et les Romains connaissaient bien aussi la blennorrhagie. HIPPOCRATE parle de la sensation de cuisson des mictions et de la leucorrhée des femmes. CELSE parle d'ulcère de l'urèthre et d'écoulement purulo-sanguinolent. On trouve des passages analogues dans JUVÉNAL, MARTIAL, DIOSCORIDES, SCRIBONIUS LARGUS, SEXTUS PLACIDUS, PLINE et GALIEN. GALIEN notamment distingue le « satyriasis », écoulement séminal du pénis en érection, de la « gonorrhée », écoulement séminal sans érection. ARETEUS différencie aussi la blennorrhée vaginale des fleurs blanches; MARCEL EMPYRICUS, médecin de l'empereur Théodose, cite les remèdes: « ad ulcera veretri, ad tumores et dolores testiculorum. »

Les écrits des auteurs du moyen âge sur la blennorrhagie sont nombreux et détaillés; entre autres et surtout ceux des Arabes et des Arabistes. Ainsi, JEAN MESUE, qui vivait au X^e ou au XI^e siècle, écrivait ceci: « Si vero in via et ductu urinæ ulcera sunt, cognoscuntur ex dolore magis in urinæ egressione et sanie egrediente ante urinam. Ulcera virgæ et apostemata sunt proportionalia ulceribus et apostematibus testium. » HALY ABBAS parle d'une uréthrite qui était accompagnée d'écoulement blanchâtre et de trouble des mictions. RHazes traite: « de ardore urinæ » et dit: « Quum æger, dum mingit, sentit ardorem et punctionem in virga, a salsis abstinendus est, hæc quoque ægritudo non parvi est pendenda, quia cum fit mansiva et perseverans proveniunt ex ea in vesica et in instrumentis urinalibus ulcera. » Il conseille d'employer contre l'écoulement purulent de l'urèthre des bols d'Arménie, du sang-dragon et des injections.

SERAPION parle aussi de blennorrhagie, d'ulcérations de l'urèthre qui causent des douleurs et des écoulements purulents: « Sanguis autem et sanies currentes vel egredientes absque urina, significant quod ulcus sit proximum canali virgæ aut in ipsa virga aut in vesica. » Il définit la blennorrhagie: un écoulement séminal exagéré et involontaire qu'il conseille de combattre par du chènevis; il donne une bonne description de la suppuration des organes génitaux de la femme, qui provenait des excès de coït. EBN SINA décrit ainsi la chaudepisse: « Sentitur acuitas et mordicatio in egressione et quandoque est cum ea ardor urinæ, et est color ejus ad citrinitatem declivis. » Au XI^e siècle, ABULCASEM ordonne contre l'uréthrite des injections (mélange d'eau et de vinaigre).

La blennorrhée est encore exposée en termes précis par MAIMONITES : « Le liquide s'écoule sans érection, et sans qu'il se produise de sensation voluptueuse; il rappelle l'orge dissous dans l'eau ou le blanc d'œuf coagulé, et cet écoulement résulte d'une maladie interne; il diffère d'ailleurs considérablement du liquide séminal et du mucus; celui-ci est plus homogène. » MAIMONITES admet sept causes au développement de la maladie, entre autres les excès vénériens, la débauche.

On trouve encore chez d'autres écrivains du moyen âge des descriptions de la blennorrhagie de même que des mesures de police décrétées en vue d'empêcher la propagation du mal par les prostituées. GARIOPONTUS dit de la blennorrhagie : « Est passio vesicæ et veretri, quam qui patiuntur, seminis lapsu vexantur creberrime sine ulla retentione. Et diffundunt urinam tenuem, rubicundam et acerrimam : et aquosum et humorosum semen multum frequentes et sponte projicitur, et non tardatur post urinæ diffusionem cum morso factam ».

MICHEL SCOTUS, le médecin de l'empereur Frédéric II, connaissait très bien la gonorrhée : « Si vero mulier fluxum patitur, et vir eam cognoscat, facile sibi virga vitiatur, ut patet in adolescentulis » ROGER, un médecin de l'école de Salerne du XII^e siècle, traite du « Reumatisatio virgæ » : « Quando reumatisunt humores et canales virgæ, et faciunt ibi pustulas et apostemata, si fiat de calida causa, cognoscitur per calorem, per punctionem et arsuras, per ruborem et inflammationem membri. Si fiat de causa frigida, cognoscitur per remotionem punctionum et mordicationem et per exclusionem ruboris; in utraque causa difficultas mingendi ». LANFRANC, élève de Guillaume de Saliceto et médecin célèbre du XIII^e siècle, parlant des « abcès de la verge » (apostematibus virgæ), s'exprime ainsi : « Aliquando repletur virga ventositate grossa, ipsam cum dolore nimis extendente, cum autem cessat materiæ cursus... Si vero apostema testiculi induretur ». CONSTANTIN L'AFRICAIN recommande contre la strangurie : « Si ex apostemate fit : clystere faciamus in virga cum lacte mulieris, aqua hordei. » BERNARD GORDON dit en parlant des causes des « maladies de la verge » (passiones virgæ) : « Causæ enim aut sunt exteriores aut interiores. Exteriores sunt, sicut jacere cum muliere, cujus matrix est immunda, plena sanie aut virulentia ». JEAN ARDERN, médecin du XIV^e siècle, donne les recommandations suivantes : « Contra incendium virgæ virilis ex calore et excoaratione fiat talis syringa lenitiva. Accipe lac mulieris masculum nutrientis et parum zucarum, oleum violæ et ptisanæ, quibus commixtis per syringam

infundatur, et si prædictis admiscueris loc amygdalarum, melior erit medicina. » GUIDO DE CAULIACO dans sa chirurgie traite de la « calefactio et fœtidas in virga propter decubitum cum muliere fœtida ». JEAN DE GADDESSEN connaît l'urétrite et l'épididymite : « Si virga induretur vel testiculus unus » de même que la vaginite : « Signa matritis vulneratæ sunt, quando matrix aperitur et per humiditatem emissam. Si illud, quod egreditur, est album grossum, bonum est : si sit multum focens virulentum, malum est. Et si emittatur sanies alba, fiat clystere mundificationem cum aqua hordei et aqua mellis, et decocto ireos ».

Les écrits analogues de VALESCUS DE TARANTA, GULICLINUS VARIGNANA, MAGNINUS, JEAN ARCULANUS, JEAN DE TORNAMIRA, ANTONIO CERMISONE et de beaucoup d'autres montrent, à n'en pas douter, que la blennorrhagie était très bien connue à cette époque, qu'elle était considérée comme une affection contagieuse et que déjà on lui opposait des remèdes externes. Nous possédons encore quelques ordonnances de police qui prouvent d'une façon péremptoire que la contagion de la blennorrhagie était généralement reconnue. C'est ainsi que BECKETT rapporte un règlement fait par BISCHOF DE WINCHESTER pour les maisons de tolérance de Southwark, faubourg de Londres; ces maisons au nombre de dix-huit étaient sous la surveillance de BISCHOF. Le règlement date de 1162. Un des articles a pour titre : « De his qui custodiat mulieres habentes nefandam infirmitatem » et commence ainsi : « Thot no Stewholder Kepp no woman wythin his hous, that hath any syknesse of Brenning. » Dans une autre ordonnance analogue du même BISCHOF un article traite du : « The perilous infirmity of burning ».

En 1347 fut édictée une ordonnance attribuée à la reine des Deux-Siciles décrétant l'institution de maisons publiques à Avignon. Voilà ce que dit le quatrième article de cette ordonnance : « La Reino vol que toudes lous soindés la Baylouno et un Barbier deputat des consuls, visitum todas las filias debauchados, que seran au Bourdeau; et se sen trobo qualcuno qu'abia mal vengut de paillardiso, que talos filios sian separados et longeados à part, afin que non las coun ougoun; per evitar lou mal que la jouinesso pourrié prendré. » Ce qui signifie :

« La reine veut que tous les samedis la directrice de la maison publique et un chirurgien désigné par l'autorité visitent toutes les filles de joie qui se trouvent dans l'établissement; et que, si parmi elles il s'en trouve qui aient contracté une maladie par le coït, celles-là soient

séparées des autres, et logées à part afin qu'elles ne continuent plus leur métier et que la jeunesse ne soit pas exposée à contracter le mal. »

outes les citations que nous venons de reproduire prouvent suffisamment que la blennorrhagie existait dans l'antiquité et dans le moyen âge, que sa nature et son pouvoir contagieux étaient connus et que l'on combattait déjà le mal par des mesures prophylactiques et des moyens thérapeutiques.

Vers la fin du xv^e siècle, la syphilis est alors entrée en scène, en se propageant rapidement, avec une intensité non observée jusqu'alors. Il n'est pas étonnant que le monde savant du temps ait porté avant tout son attention sur la nouvelle et terrible maladie, que la blennorrhagie par contre soit tombée dans l'oubli et qu'il en ait été de même de son histoire.

Seconde période. — La seconde période est celle où l'on commence à confondre les deux maladies : la blennorrhagie et la syphilis. On irait trop loin cependant si l'on pensait que l'écllosion de la syphilis avait fait complètement oublier la blennorrhagie.

Les médecins dirigèrent leurs investigations du côté de la syphilis, affection nouvelle et inconnue; la blennorrhagie, ancienne et étudiée déjà fut de moins en moins à l'ordre du jour. Aussi, les écrits de ce temps sont surtout consacrés à la grande épidémie de syphilis et ne font plus guère mention de la blennorrhagie, si ce n'est d'une façon accessoire. GRIMPECK (1496), FRACASTOR (1530), MATTHEOLI (1536), MASSA (1536) ne parlent pas spécialement de blennorrhagie; JEAN DE VIGO (1513), dans sa chirurgie traite avec détails de la chaudepisse et de son traitement, au chapitre intitulé : « De auxiliis ægritudinum Virgæ. » ALEXANDRE BENEDICTUS (1510), en parlant de la syphilis, en distingue la blennorrhagie, et il en est de même d'un médecin de campagne de l'armée vénitienne de l'époque où sévit la grande épidémie de syphilis : MARCEL CUMANUS (1495). JACQUES DE BETHENCOURT raconte l'histoire d'une blennorrhée de longue durée.

PARACELSE (1530) connaissait aussi cette affection qui, comme la syphilis, disait-il, pouvait se compliquer d'hydarthrose, de podagre, d'ictère et de catarrhe. En Angleterre, SIMON FISCH (1530), ANDRÉ BOORD (1546) MICHEL WOOD et WILLIAM BULLEYN (1560) s'occupèrent de la blennorrhagie chez la femme. Ils l'étudièrent surtout chez les prostituées que le mal, bien différencié de la syphilis, semblait avoir frappées en grand nombre.

MUSA BRASSAVOLUS fut le premier (1553) qui considéra certaines gonorrhées comme un symptôme de la syphilis. Il croyait qu'il existait plusieurs espèces de blennorrhagies; voici, en effet ce qu'il écrivait : « Nam multa sunt per penem profluvia, quæ gonorrhæa non sunt, imo sunt pituitosæ materiæ, quæ exeunt. » Il distinguait d'ailleurs, en d'autres endroits la, « gonorrhæa vera » qu'il appelait syphilitique, d'autres écoulements. C'est ainsi qu'il disait encore : « hæc tamen non est vera gonorrhæa, id est veri sanguinis defluxus, sed sunt pituitosæ materiæ. . . . Etsi quispiam, hoc gonorrhæa detentus, cum sana muliere rem veneream habuerit, et ipsa in hunc materiæ de fluxum incidat, ut videatur fere esse alter contagii modus, quoniam in hac specie per contagium recipitur, ut gonorrhæa gonorrhæam pariat, non autem panos vel bubones, neque in pene vel præputio pustulas ».

MUSA BRASSAVOLUS admettait donc deux sortes de blennorrhées : la gonorrhée vraie, qui était un « veri sanguinis defluxus » et qui, produite par la syphilis, transmettait aussi d'autres accidents : « panos bubones, pustulas in pene et præputio », et la gonorrhée simple qui se reproduisait toujours comme telle. Cette différenciation, admise encore par LÉONARD BOTALLE (1563), n'était pas faite par AUGURIUS FERRERIUS (1553) HASCHARDS (1554) BOLALLUS disait : « Qui colis fistulam ampliorem habent, ii facile seminis profluvium ex fædo scorto contrahunt, præcipue si mulier hæc nuper habuerit congressus cum viro alia simile affectu patiente, quod plerumque contingit, vel si menstrua alba, vel ichorosa patiatur, maxime si menstruorum tempore, vel paula ante, vel post coeant. »

TOMITANUS (1563), lui, considérait toute blennorrhagie comme syphilitique. FALLOPE, par contre opposait encore la « gonorrhæa gallica » à la « gonorrhæa non gallica » et citait les signes diagnostiques différentiels qui existaient entre les deux maladies. Il assignait par exemple à la gonorrhæa « non gallica » une durée plus courte; l'affection « non gauloise » serait contractée : « brevis temporis spatio sine molestia et semel coeundo ». La gonorrhée « gallica » aurait été observée chez l'homme dans les dernières années. FRACAZANO (1564) connaissait encore une blennorrhée qui « præsertim iis accidit, qui rem habent cum infecta muliere, quæ uteri profluvium patiatur ». ALEXANDRE TRAJANUS PETRONIUS (1565) établissait, lui aussi, une différence entre la « gonorrhæa gallica » et celle qui « vel ex siminis copia, vel acrimonia, vel minia coeundi cogitatione, vel aliis causis gignitur »; à la première succédaient les accidents consécutifs

de la syphilis qui manquaient à la seconde. Mais, la difficulté de distinguer la « gonorrhœa vera » ou « gallica » de la « gonorrhœa non gallica » devait rendre possible la confusion complète entre la blennorrhagie et la syphilis et faire regarder la blennorrhagie comme un symptôme tantôt initial, tantôt consécutif de la syphilis.

Ces vues eurent des conséquences fâcheuses. A toutes les chaudépisses on attribua une importance égale à celle que l'on accordait à la syphilis et toutes furent soumises au traitement énergique du mercure, du gayac, de la salsepareille.

Quelques voix s'élevèrent contre ces abus et HASCHARD (1564) notamment écrivit : « Plurimi atque adeo vulgares chirurgi hodie magno detrimento omnium præcipue juvenum, omnia feræ accidentia ad hunc morbum referunt, misere hominibus imponentes, ut ab ipsis, ut opinor, plus pecuniæ emungant. »

Ce ne fut qu'au commencement du XVIII^e siècle que l'on réagit contre la doctrine qui assimilait la blennorrhagie à la syphilis et qui pour cette raison était encore appelée *doctrine de l'identité ou doctrine uniciste*.

COCKBURN (1715) appuya l'un des premiers sur ce fait que la blennorrhagie pouvait ne pas être suivie des accidents syphilitiques. BOERHAAVE en convint aussi (1753) : « Sed ego nunquam vidi, quod si corpus prima vice afficeretur gonorrhœa vera, sine spureitie aliis partibus communicata, unquam inciderit in aliud symptoma Luis venereæ. » Et ce fut encore l'avis de BALFOUR (1767) : « Nonne potius suspicandum est, longe diversam esse materiam, quæ luem parit, ab ea, ex qua gonorrhœa efficitur. »

La doctrine identiste parut cependant définitivement triompher, quand HUNTER, dans le but de résoudre la question, entreprit sa célèbre inoculation. Il inocula (sur lui-même, paraît-il), du pus blennorrhagique dans le gland et le prépuce au moyen de deux piqûres de lancette. Les deux points d'inoculation s'entourèrent d'ulcérations qui, d'ailleurs, après quelques cautérisations, ne tardèrent pas à guérir; mais ces ulcérations furent suivies de gonflement des ganglions, d'ulcères aux amygdales, d'exanthème pustuleux cuivré, en un mot d'accidents syphilitiques non équivoques.

Une seule expérience suffit à cet observateur, malheureusement prompt à conclure et facile à convaincre, pour lui faire admettre que la sécrétion blennorrhagique pouvait engendrer le chancre. Le seul fait expérimental que nous venons de rapporter suffit malheu-

reusement aussi à la plupart des syphiligraphes contemporains pour se ranger du côté de la doctrine uniciste.

Cette manière de voir rencontra cependant des antagonistes, HALLES (1770) entre autres qui se prononça en faveur de la distinction absolue des virus blennorrhagique et syphilitique. ELLIS, se basant sur des expériences arrivait aux mêmes conclusions : « It seems most probable, that there is something in the venereal particles of matter, in a gonorrhœa, which is very different in its nature and figure from that of the pox... » et plus loin : « The virus of the gonorrhœa, if exposed to any part denuded of its skin, will not form a chancre but will heal with a little stiptic wash, and any soft dressing, as I have observed in several cases. »

BAYFORD (1773) ne partagea pas ces idées, n'étant jamais parvenu à déceler, au microscope, une distinction entre les pus blennorrhagique et syphilitique ! TODE (1774) et DUNCAN (1777) se rallièrent à l'opinion de ELLIS. DUNCAN relate notamment que les habitants d'Otaïhiti avaient connu la syphilis longtemps avant l'époque où la blennorrhagie fut importée chez eux. HARRISSON (1781) et SWEDIAUR (1784) s'engagèrent dans la voie de l'expérimentation mais ils devinrent des adeptes de la doctrine identiste.

HOWARD (1787) protesta contre les idées de HUNTER; il ne fut pas écouté. Avec lui, les dualistes alléguèrent en vain qu'après une chaudépisse la syphilis constitutionnelle ne se développait jamais, que le poison blennorrhagique n'engendrait jamais de chancre pas plus que le virus syphilitique ne produisait la blennorrhée, que le mercure guérissait la syphilis et non la gonorrhée, que les deux maladies se développaient après un temps d'incubation bien différent pour l'une et pour l'autre, que la blennorrhagie enfin disparaissait le plus souvent d'elle-même la syphilis réclamant toujours le secours de l'art ! Toujours, les identistes répondaient à ces arguments en disant : la syphilis se développe après une blennorrhagie négligée, mais cela n'arrive pas aussi souvent qu'après le chancre; — bien qu'il soit soutenu que le virus du chancre ne produise pas la blennorrhagie, ni le virus blennorrhagique le chancre, le contraire est démontré par l'expérience; — si le mercure n'est pas nécessaire à la guérison de la chaudépisse, c'est que le virus blennorrhagique localisé dans l'urèthre est en dehors de la circulation et que la résorption en est rendue difficile à la suite de l'augmentation de la sécrétion muqueuse; d'ailleurs, beaucoup d'uréthrites chroniques ne guériraient pas sans mercure; les bubons, comme la blennorrhagie, ont existé avant que la

syphilis n'ait apparu et ils sont cependant certainement de nature syphilitique. BENJAMEN BELL (1794) s'efforça, le premier, de combattre ces vues en s'appuyant sur de nombreuses expériences.

Sortant de l'ornière des idées unicistes qui voulaient que le même virus produisit et les ulcérations du gland et la blennorrhagie dans le cas où il était implanté sur la muqueuse uréthrale, cet auteur fit valoir les objections suivantes : *a)* Le chancre devrait être plus fréquent que la blennorrhagie, car la surface du gland est plus exposé à l'infection que la muqueuse de l'urèthre ; *b)* le chancre devrait toujours se compliquer de blennorrhagie et l'inverse devrait aussi s'observer car la sécrétion d'une ulcération du gland pénètre toujours dans l'urèthre et le pus blennorrhagique souille toujours de son côté la surface du gland ; *c)* le pus de l'urèthre est souvent irritant au point de produire des érosions du gland et du prépuce, mais il n'amène jamais de chancre ; *d)* même le plus petit chancre s'accompagne d'une infection généralisée ; *e)* la chaudepisse et les érosions du gland qui en sont souvent la conséquence n'engendrent pas la syphilis ; *f)* la sécrétion du chancre portée sur une perte de substance fait éclore la vérole, tandis que le pus blennorrhagique ne produit pas cet effet. Il faudrait enfin admettre que tout individu porteur du chancre seulement est capable de donner aussi la blennorrhagie et vice versa.

La chaudepisse, ajoutait BELL, est un écoulement purulent de l'urèthre qui reste toujours une maladie locale ; les deux affections, d'ailleurs, de tout temps et partout, ont toujours existé séparément. Le mercure qui guérit la syphilis est sans utilité dans la gonorrhée. CLOSSIUS (1797) se rallia aux conclusions de BELL que confirmèrent encore expérimentalement EVANS et LE BON (1789) ; ce fut cependant HERMANDEZ (1811) qui fournit l'argument décisif du grand nombre de ses expériences (il inocula dix-sept fois du pus blennorrhagique à des prisonniers) et qui devint ainsi le précurseur de RICORD.

La polémique engagée au sujet de l'identité des virus blennorrhagique et syphilitique conduisit à deux interprétations diamétralement opposées. CARON (1811) à la suite d'observations et d'expériences, en arrivait non seulement à nier l'identité de ces virus, mais encore à contester tout virus à la blennorrhagie ; CARON et ses adeptes JOURDAN (1826), RICHOND DE BRUS (1826), DESRUELLE (1826), DEVERGIE (1826) enseignèrent que la gonorrhée n'était ni une maladie virulente ni une maladie contagieuse, mais une affection purement inflammatoire. En Allemagne, par contre, bien que l'observation exacte et l'étude de la blennorrhagie et de son évolution eussent amené à diffé-

rencier complètement les deux affections vénériennes, on n'admit plus que la blennorrhagie fût une affection locale ; on la considéra comme une infection généralisée et l'on parla de « blennorrhagie constitutionnelle ». Aussi, les partisans de cette doctrine, en traitant de la blennorrhagie et de ses suites, mentionnèrent-ils, à titre de phénomènes métastatiques : la blennorrhagie pulmonaire, l'oto-blennorrhée, les méningites, les ulcérations, l'herpès, les névroses, l'amaurose blennorrhagiques, les gonorrhées constitutionnelles congénitale et héréditaire.

RICORD arriva au milieu de ce chaos d'idées. La discussion et la polémique qu'il engagea furent habilement soutenues, mais on pourrait lui reprocher l'attachement fanatique aux opinions qu'il avait une fois émises, ce qui le rendait sourd et aveugle devant les objections les plus judicieuses. Sur la base de 667 inoculations, entreprises de l'année 1831 à 1837, il édifia définitivement la doctrine de la non-identité des virus blennorrhagique et syphilitique. Il plaida sa cause d'une façon si habile et si chaleureuse, avec un zèle si infatigable, que bientôt toutes les oppositions cessèrent. Le système était établi solidement et la blennorrhagie à jamais séparée de la syphilis. C'est donc avec RICORD que nous entrons dans la TROISIÈME PÉRIODE de l'histoire de la blennorrhagie.

Cette question de l'identité des virus une fois résolue, un nouveau débat, fomenté par RICORD, s'engagea au sujet de l'étiologie de la blennorrhagie et surtout au sujet de son virus. C'est de ce débat que nous nous occuperons dans le chapitre suivant.

B. — Étiologie.

Nous venons de dire que la blennorrhagie fut définitivement séparée de la syphilis, dès que RICORD eut entrepris ses nombreuses inoculations et qu'il en eut expliqué les résultats d'une façon si magistrale. Ça et là, quelque voix identiste essayait bien encore de se faire entendre, mais l'école uniciste pas plus que CARON et EISENMANN ne parvenait à se faire des adeptes.

Certains auteurs de renom, tels que VIDAL DE CASSIS, SIMON ne furent pas davantage écoutés. Pour la très grande majorité la distinction des deux maladies vénériennes resta.

Mais alors, une seconde et importante question fut soulevée. Si la blennorrhagie n'est pas le produit du virus syphilitique, résulte-t-elle