

rhagies chez l'homme. Voici, d'après cet auteur, comment se répartissaient les sources d'infection :

Prostituées (réglementées) . . . . .	12
— (clandestines) . . . . .	44
Maitresses, femmes de théâtre. . . . .	138
Ouvrières . . . . .	126
Servantes . . . . .	41
Femmes mariées . . . . .	26
	387

Nous voyons par ce tableau que ce sont les femmes qui se livrent à la prostitution sans se soumettre au contrôle de la réglementation qui donnent le plus de blennorrhagies. Les femmes mariées sont relativement rarement atteintes. Les prostituées sont, cela se comprend, souvent infectées, mais la réglementation et le traitement atténuent rapidement chez elles le danger de la contagion.

Le coït n'est pas seul en cause ; la blennorrhée se prend autrement, et notamment par des rapports sexuels anormaux. Le cas suivant a été rapporté par HORAND : Un étudiant en médecine, jusque-là parfaitement sain, n'ayant jamais contracté de blennorrhagie, se livre un jour dans une maison de tolérance au coït per os, en évitant tout autre rapprochement sexuel. Quelque temps après il ressent des chatouillements au méat, puis, se développe une uréthrite typique dont la sécrétion contenait de nombreux gonocoques. A l'examen de la fille incriminée HORAND n'ayant trouvé ni blennorrhagie génitale, ni blennorrhagie buccale, admit que les gonocoques avaient été déposés dans la bouche lors d'un coït buccal antérieur avec un individu infecté.

Des cas analogues ont été relatés par LANGLEBERT, CLERC, DIDAY.

La blennorrhagie peut se transmettre tout aussi bien par le coït per anum. JULLIEN (1886) raconte que deux amis, Oreste et Pylade, voulurent un jour rendre hommage à la même divinité. Mais Oreste, qui devait commencer la cérémonie, se savait impur et pour rien au monde n'eût voulu souiller le sanctuaire dont Pylade devait s'approcher après lui. Pour ne trahir ni son secret, ni son amitié, il fit son offrande à Vénus... Callipyge. Or, il arriva que Pylade, possesseur in petto du prétendu secret, et qui ne pouvait s'attendre à tant de délicatesse de la part de son ami, crut prudent de désertir le rite accoutumé et sacrifia sur l'autel même qu'Oreste venait de profaner. Il expia douloureusement cette défiance. Oreste était depuis longtemps consolé

que Pylade versait encore d'abondantes larmes. WINSLOW (1886) rapporte une épidémie de blennorrhagies uréthrales dans un pensionnat de garçons. Le mal, s'était propagé par la pédérastie, et avait eu pour point de départ une blennorrhagie importée dans l'établissement.

On a beaucoup discuté sur la façon dont s'effectuait l'infection ; WENDT (1827) disait qu'elle se faisait immédiatement après l'éjaculation, l'urètre exerçant alors une véritable aspiration. A l'appui de cette hypothèse, il citait l'expérience de quelques viciés qui s'étaient masturbés en plongeant la verge dans du lait tiède et qui, lors de la miction qui avait suivi cet acte, avaient émis quelques gouttes de lait avant que l'urine elle-même s'échappât de l'urètre. D'autres auteurs admettaient la résorption du virus déposé sur le gland ou son absorption à l'état gazeux avant ou après l'éjaculation ; d'autres enfin croyaient que le virus agissait par simple irritation. Toutes ces théories n'ont plus raison d'être depuis que nous savons que l'infection pour se faire réclame l'importation du gonocoque dans le canal. Toujours est-il qu'il y a des circonstances qui favorisent l'infection et que d'autres l'empêchent ou la rendent difficile. Nous savons que la graine, pour germer, a besoin d'un terrain qui lui convienne ; il pourrait donc se faire que le microbe soit importé dans l'urètre et que la réceptivité de celui-ci à son égard fasse défaut. C'est ainsi qu'une condition particulièrement favorable à la fixation et au développement des gonocoques, comme à la multiplication de tous les microbes pathogènes en général, est fournie par l'alcalinité légère du milieu où ils élisent domicile. La muqueuse uréthrale, étant donné la petite quantité d'urine que laisse chaque miction dans le canal, baigne dans un liquide acide. Cette faible quantité de liquide serait déjà suffisante pour nuire considérablement à la vitalité du sperme, très sensible aux acides. Aussi la muqueuse uréthrale possède-t-elle des glandes spéciales qui fonctionnent surtout au moment de l'érection et dont le produit de sécrétion est destiné à neutraliser cette acidité. Ce sont des glandes en grappes acineuses logées dans la charpente des corps caverneux de la verge. A chaque érection le stroma des corps caverneux et les glandes qu'ils renferment sont comprimés par le fait de l'engorgement vasculaire et de la réplétion des mailles du tissu spongieux. Cette pression fait sourdre de ces nombreuses glandules un liquide clair, filant, alcalin (et non acide, comme le prétendent SINETY et HENNEGUY, 1886) qui vient tapisser la muqueuse uréthrale et neutraliser les traces d'acidité qui peuvent y exister. Parfois cette sécrétion

se fait même jour au méat pour constituer ce qu'on a appelé « uorrhoea ex libidine ». La réaction alcaline de ce liquide développe, en alcalinisant le milieu, la réceptivité de la muqueuse à l'égard du microbe; l'épithélium, ainsi imbibé se gonfle et perd de sa résistance, ce qui prédispose à la fixation et à la pénétration des gonocoques.

Toutes les circonstances qui font augmenter la production de ce mucus alcalin, favorisent l'infection. Ce sont d'abord les coïts prolongés ou répétés et toutes les causes qui retardent le moment de l'éjaculation, telles que la fatigue physique et l'ivresse. De même les excitations sexuelles de longue durée, les érections prolongées qui s'accompagnent toujours d'« uorrhoea ex libidine ». Peut-être la largeur du méat, l'éjaculation tardive ou absente agissent-elles dans le même sens.

Comme conditions défavorables pour l'infection, il convient de citer : un coït de courte durée, sans répétition, et l'émission d'urine immédiatement après l'acte vénérien. La miction dans ces conditions acidifie de nouveau et rapidement le milieu, débarrasse autant que possible le canal des gonocoques qui ont pu déjà y être importés et peut même tuer ces derniers.

Les stimulants tels que les mets épicés, les boissons, fortes, la cantharide sont peut-être aussi des causes adjuvantes de la contagion. Tout cela amène en tous cas une exaltation des désirs vénériens, des érections prolongées, engage à la répétition du coït et à sa prolongation artificielle et facilite de cette manière l'infection.

Il n'y a pas que les rapports sexuels, quels qu'ils soient, qui puissent donner lieu à la contagion de la blennorrhagie. Nous avons déjà dit, au chapitre de l'étiologie, que l'on arrivait à la reproduire expérimentalement par l'inoculation d'une culture pure de gonocoques; la contamination peut aussi se faire indirectement, bien que rarement, par les vêtements, les instruments souillés de pus blennorrhagique et porteurs par conséquent des germes spécifiques. Dans le public prédomine encore la tendance curieuse de rapporter fréquemment la maladie à de semblables circonstances et d'admettre plus volontiers que l'infection s'est faite de la façon la plus improbable plutôt que d'incriminer une maîtresse, une amie, voire une prostituée.

### Symptomatologie.

La pénétration des gonocoques dans le méat urinaire et probablement aussi dans la partie antérieure de l'urèthre, détermine une inflammation à cours typique que nous appelons blennorrhagie uréthrale aiguë. Quelle est l'étendue de la muqueuse que ce processus inflammatoire intéresse? Les vieux médecins ne croyaient pas que le mal s'étendit bien loin. SWEDIAUR (1798) entre autres, professait l'opinion que la blennorrhagie se limitait à la fosse naviculaire et que là elle occupait les glandes de MORGAGNI. Toute chaudepisse qui avait un siège plus profond, à la courbure de la verge, au veru montanum, au col vésical, à la vessie était sensée dériver d'un mauvais traitement ou d'une cause interne.

Les observateurs ultérieurs firent la remarque que la maladie pouvait s'étendre à une plus grande partie de la muqueuse et BEHREND (1848) le traducteur et le commentateur de HUNTER distinguait déjà la blennorrhagie uréthrale du pénis et la blennorrhagie uréthrale prostatique.

DESRUÉLLES (1836), allant plus loin, divisa, d'après leur siège, les uréthrites en quatre catégories : 1° blennorrhagie de la partie antérieure; 2° blennorrhagie de la partie mobile de la verge; 3° blennorrhagie du bulbe; 4° blennorrhagie de la partie membraneuse. Cette classification tout artificielle ne réunit guère de partisans; puis peu à peu s'affermir l'opinion, inexacte aussi, que la blennorrhagie s'étendait, dans chaque cas, à l'urèthre entier depuis le méat urinaire jusqu'à la vessie. Cette manière de voir qu'acceptaient notamment ZEISSL et SIGMUND s'était assez généralement répandue. Quelques-uns ne s'y rallièrent cependant pas. C'est ainsi que LANGLEBERT (1864) enseignait que la chaudepisse pouvait ne pas intéresser tout le canal et qu'elle se limitait souvent et exclusivement à la partie spongieuse de l'urèthre. THOMPSON (1868), TARNOWSKY (1872), MULLER (1875) étaient du même avis et admettaient que généralement le processus blennorrhagique ne dépassait pas le bulbe. Mais ce furent surtout GUYON (1883) et JAMIN son élève qui démontrèrent de la façon la plus nette que l'uréthrite aiguë se limitait d'ordinaire à la région spongieuse de l'urèthre et que la propagation du processus à la partie postérieure constituait déjà une complication de mauvais augure, sortant du cadre de la blennorrhagie typique. En France, cette doctrine fut dans la suite soutenue par AUBERT (1884), ERAUD (1885),