

notre part, nous considérons comme un devoir d'appeler sur cette question toute la sollicitude des municipalités. Nous nous adressons directement à elles, et nous leur disons : que ce projet, essentiellement pratique, soit mis à exécution dans toutes les grandes villes, et la santé publique ne tardera pas à en éprouver les heureux effets.

CHAPITRE III.

DE LA CONTAGION SYPHILITIQUE ET DES MESURES
DE PROPHYLAXIE QU'ELLE RÉCLAME.

§ I.

TRANSMISSION DE LA SYPHILIS PAR L'ALLAITEMENT.
PROPHYLAXIE DE CE MODE DE CONTAGION.

La transmission de la syphilis par l'allaitement, de la nourrice au nourrisson et réciproquement du nourrisson à la nourrice, est aujourd'hui un fait démontré.

Accepté par tous les anciens syphiliographes qui, avant Hunter, ont écrit sur les maladies vénériennes, ce mode de contagion est signalé dans leurs ouvrages avec une grande précision. « Nous avons vu plusieurs enfants, atteints de cette maladie, infecter leurs nourrices. — *Hoc etiam modo vidimus plures infantulos lactantes tali morbo infectos, plures nutrices infecisse* », disait Jacob de Catanée au commencement du seizième siècle. Dans un autre sens mais à la même époque, Reittérius s'écriait :

« Non puer tutus teneris in annis
Quem suæ lactat genitricis uber.

— L'enfant, à l'aurore de la vie, qui s'alimente au sein de sa nourrice n'est plus en sûreté. »

Fracastor, Nicolas Massa, Paracelse, Brassavole, Gabriel Fallope, Fernel, Rondelet, etc., admirent aussi la transmission syphilitique par l'allaitement. Après eux, Ambroise Paré, précisant mieux cette forme de transmission, fit en son style original le récit suivant : « Une honnête et riche femme pria son mari qu'il lui permit d'être nourrice d'un sien enfant ; ce qu'il lui accorda pourvu qu'elle prit une autre nourrice pour la soulager à nourrir son enfant. Cette nourrice avait la vérole, et la bailla à l'enfant, et l'enfant à la mère, et la mère au mari, et le mari à deux petits enfants qu'il faisait ordinairement boire et manger et souvent coucher avec lui. Or, la mère, considérant que le petit enfant ne profitait aucunement et qu'il était en cris perpétuels, m'envoya quérir pour connaître sa maladie, qui ne fut pas difficile à juger, d'autant qu'il était tout couvert de boutons ou pustules, et que les tétins de la nourrice étaient tout ulcérés ; pareillement ceux de la mère, ayant sur son corps plusieurs boutons ; semblablement le père et les deux petits enfants, dont l'un était âgé de trois et l'autre de quatre ans. Lors déclarai au père et à la mère qu'ils étaient tous entachés de la vérole, ce qui était venu par la nourrice, lesquels j'ai traités et furent tous guéris. Reste le petit enfant qui mourut, et la nourrice eut le fouët sous la custode, et l'eut eu par les carrefours, n'eut été de crainte de déshonorer la maison » (1).

D'après Ambroise Paré, la transmission de la syphilis par l'allaitement pouvait s'effectuer par deux modes différents : soit par le fait du lait lui-même, qui avait aussi paru conta-

(1) Ambroise Paré. *Œuvres complètes*, 11^{me} édit., Lyon 1652, page 444.

gieux à ses prédécesseurs ; soit par le contact direct entre nourrice et nourrisson. Botal, de Blegny, Boerrhaave, Astruc, Van-Swieten, etc., continuaient à professer ces mêmes idées, lorsque Hunter, vers la fin du siècle dernier, oubliant les leçons du passé, s'appuya sur certaines observations incomplètes pour nier la contagion des formes secondaires de la syphilis et, par suite, la transmission de cette maladie par l'allaitement.

Cette doctrine fit école, mais elle trouva des contradicteurs. Rosen, Doublet, Swédiaur, Mahon, Vassal, Bertin, Benjamin Bell, Lagneau, Petit-Radel, etc., d'accord avec la tradition, s'efforcèrent de réfuter l'opinion du syphiliographe novateur.

Tel était l'état de la question, lorsque M. Ricord, trompé à son tour par les résultats de certaines inoculations artificielles, se déclara partisan de la doctrine Huntérienne. Les leçons du maître, prêchant l'hérésie, ne pouvaient qu'entraîner dans son erreur des sectateurs nombreux.

Cependant, la grande découverte de la contagiosité des accidents secondaires ne devait pas tarder à démentir l'enseignement de M. Ricord. Déjà, en 1854, M. Diday, en complète opposition avec les idées de son maître, écrivait : « Il demeure établi que le contact de la bouche d'un nourrisson avec le sein d'une nourrice syphilitique doit être soigneusement évité. » Deux ans plus tard, MM. Langlebert et Rollet, élargissant par des lois précises les limites de la contagion vénérienne, provoquaient une révolution salutaire dans les doctrines syphiliographiques. Beaucoup de points obscurs furent dès lors éclaircis et la question de la transmission syphilitique par l'allaitement devint pour jamais un dogme inattaquable.

De nos jours, ce genre de contagion, qui n'est plus mis en doute par personne, a été de nouveau étudié, et ses différents modes de production, son étiologie pour ainsi dire, ont été précisés avec soin : 1° La nourrice peut infecter le nourrisson, lorsque, sous le coup d'une syphilis primitive ou secondaire, elle allaite un enfant sain. Or, comme il est habituel de voir chez les nourrices syphilitiques des plaques muqueuses se développer sur le mamelon ou dans son voisinage sous l'influence de l'état congestif produit par la succion, on comprend combien doivent être fréquentes les contagions de cette nature. 2° Réciproquement, le nourrisson infecte la nourrice, lorsque, contaminé lui-même par une syphilis héréditaire ou par une syphilis acquise, il présente des lésions contagieuses de la cavité buccale.

Ce dernier genre de contagion, qui se produit plus souvent encore que le précédent, a quelquefois donné lieu à de véritables épidémies syphilitiques ; et, ainsi que le disent MM. Crocq et Rollet, les nourrices qui allaitent des enfants étrangers voués à la syphilis héréditaire, parce qu'ils sont nés de parents syphilitiques, sont très exposées à contracter la maladie dans l'allaitement. Les plus grands risques sont pour celles qui viennent prendre leurs nourrissons dans les grandes villes et principalement dans les maternités où se trouvent tant d'enfants nés de parents inconnus et chez qui la syphilis héréditaire, qui est rarement apparente dans les premiers jours de la naissance, peut éclater à l'improviste pendant l'allaitement.

Ces enfants, emportés à la campagne par leurs nourrices, peuvent devenir le point de départ d'une longue série de contagions successives. La nourrice infectée par son nourrisson peut communiquer le mal à son mari, à ses enfants, aux enfants du voisinage. C'est ainsi que se forment

beaucoup de ces endémo-épidémies syphilitiques qui ont désolé et désolent encore certaines campagnes, qui parfois même s'y renouvellent à plusieurs reprises et finissent par amener une véritable dégénérescence de l'espèce. Il y a des pays, en France, au voisinage des grandes villes, qui fournissent à celles-ci leurs nourrices de temps immémorial. La population de ces pays a été signalée par divers économistes, dans des statistiques officielles, comme portant la trace de maux héréditaires dus à la syphilis, et précisément à cette syphilis que les nouveau-nés apportent de la ville à la campagne, qu'ils transmettent à leurs nourrices et qui, de proche en proche et de génération en génération, finit par s'étendre à tous les habitants du pays et par marquer de son sceau tous leurs descendants.

Les faits de ce genre ont été assez souvent consignés dans la science pour qu'on puisse aujourd'hui, d'une manière très précise, se rendre compte de la pernicieuse influence exercée sur toute une population par ces transmissions successives du virus syphilitique. Citons, à ce sujet, les observations recueillies par Lugol (1844), par Facen (1849) par Petrini (1850) (1),

(1) Observation de M. Petrini : *Il raccogl. med.*, n° de Juillet 1850.

— En mars 1844, M. Petrini soigna un enfant adultérin qu'on avait confié à une nourrice de la campagne. Ses parents étaient restés inconnus ; seulement, on avait appris que sa mère avait la vérole constitutionnelle, lorsqu'elle lui donna le jour. Très faible et mal développé, cet enfant fut bientôt affecté d'ulcères dans la bouche et l'arrière-bouche et de taches cuivrées sur tout le corps. Il mourut à trois mois. La nourrice, accusant la mauvaise qualité de son lait d'être la cause du dépérissement de ce nourrisson, le donnait souvent à allaiter à deux de ses amies, deux sœurs, qui étaient aussi nourrices. Au bout de peu de temps, elles offrirent toutes deux des ulcères au mamelon, puis aux parties génitales, avec des douleurs ostéocopes. Elles communiquèrent des ulcères à leurs maris. Enfin, voyant que leurs propres enfants, jusqu'alors sains et robustes, allaient en s'affaiblissant, ces deux femmes prièrent M. Petrini de les examiner. Celui-ci, sûr de la moralité de ses deux clientes, découvrit sans peine l'origine du mal. Les deux enfants de

par Joly (1853) (1) et enfin celles plus complètes de Ricordi (1865) (2). D'après cet auteur, à Cazorezze, en 1863, un enfant trouvé, affecté de syphilis héréditaire, fut la cause première de l'infection de vingt-trois personnes. La même année, à Ubolde, un autre enfant trouvé, également atteint de syphilis héréditaire, transmet à sa nourrice la maladie, qui se communiqua successivement à dix-huit individus. Une troisième épidémie, développée dans des circonstances identiques, régna, en 1864, à Marcallo, où elle fit seize victimes.

Il serait facile de rassembler un plus grand nombre de faits de ce genre; mais ceux qui précèdent sont plus que suffisants, croyons-nous, pour faire comprendre la nécessité d'une police médicale, dans le but de prévenir de pareils désastres.

Toutefois, avant de nous occuper des mesures prophylactiques qu'il conviendrait d'établir à cet égard, il ne sera pas

ces deux femmes, malgré les remèdes mis en usage, succombèrent par suite d'ulcères à la bouche et au gosier, et de tubercules profonds... etc... etc.

(1) Observation de M. Joly : *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie* de Bruxelles 1853, page 92.

— Un enfant trouvé de Bruxelles fut placé, à Aulsebrook, chez la femme Hau... Elle prit, au bout de quelque temps, mal aux seins; et comme ils s'engorgeaient, elles se les fit téter par son fils, âgé de dix ans. Il y réussit si bien que plusieurs autres femmes, dans le cas d'utiliser son talent, s'adressèrent à lui pour le même office. Plusieurs furent infectées de cette manière, entr'autres, la femme Dem..., qui contracta des ulcères aux seins. Nourrice elle-même, elle communiqua à son enfant, qui la tétait, des excoriations aux lèvres et dans la bouche. Comme elle ignorait la nature de ses ulcères, elle donna accidentellement le sein à l'enfant de sa sœur, la femme Der... Peu de temps après celui-ci eut des chancres à la gorge et des pustules syphilitiques sur le corps; sa mère eut également des chancres aux seins et à la gorge et des pustules humides à la vulve et près de l'anus. Sa fille aînée, en portant à sa bouche la cuiller avec laquelle, elle donnait de la bouillie à son jeune frère, s'infecta aussi et contracta des ulcères à la gorge. Le mari, en cohabitant avec sa femme, gagna des pustules plates et un chancre dans la gorge... etc.

(2) Ricordi. *Sifilide da allattamento*, Milano 1865.

superflu de répondre ici à une question qui intéresse directement nos conclusions, et qui d'ailleurs se présente tout naturellement à l'esprit lorsqu'on étudie la transmission de la syphilis par l'allaitement. Une nourrice syphilitique, ne présentant aucune solution de continuité sur les seins, peut-elle par son *lait seul* communiquer la vérole à l'enfant qu'elle allaite? En d'autres termes, le lait possède-t-il le principe virulent et contagieux?

A ce sujet, deux opinions contradictoires se trouvent en présence; nous pourrions les appeler l'opinion ancienne et l'opinion moderne. La première, qui fut professée par tous les auteurs anciens, répond par l'affirmative; la seconde, au contraire, d'abord soutenue par Hunter et adoptée ensuite, malgré quelques restrictions, par plusieurs syphiliographes distingués, répond par la négative:

1° Les auteurs anciens mettaient si peu de doute à la possibilité de l'infection syphilitique par le lait, qu'ils avaient jugé superflu de produire la moindre observation à l'appui de leur sentiment. Mais, depuis le commencement de ce siècle, cette question ayant été sujette à controverses, quelques auteurs se sont mis en devoir de citer des faits pour soutenir leurs convictions. Parmi eux, Melchior Robert, en 1861, prit pour base de ses affirmations les deux exemples suivants:

Une nourrice-mère, n'ayant aucune maladie vénérienne, allaitait un enfant bien portant, lorsqu'elle eut des rapports avec son mari infecté depuis peu. Un mois et demi plus tard, taches confluentes sur le corps de l'enfant, mêmes taches sur le corps de la mère, et de plus céphalalgie. Les mamelons et la bouche étaient sains; l'enfant n'avait ni plaies, ni cicatrices, ni ganglions engorgés.

M. D... confia son enfant à une nourrice jeune et fraîche, qui perdait ses cheveux et qui avait des boutons aux bras et aux mains. Cependant, le mamelon, qui fut examiné avec soin par M. D..., n'offrait aucune lésion. Deux mois plus tard, cette nourrice est renvoyée, et, quinze ou vingt jours après, l'enfant portait à l'anus six boutons humides, qui n'étaient autre chose que des plaques muqueuses; il y avait, en outre, des taches sur le corps, mais aucune ulcération ou cicatrice à la bouche, et pas d'engorgement ganglionnaire aux aines ou au cou.

Voilà deux syphilis infantiles au moins bizarres, ne produisant ni lésions muqueuses, ni engorgement ganglionnaire, c'est-à-dire aucun des accidents les plus ordinaires et presque indispensables de toute vérole confirmée. Aussi, sommes-nous loin de tirer de ces deux faits les mêmes déductions que certains auteurs, qui les ont sans cesse invoqués à titre de preuves irrécusables. Nous pouvons en effet, opposer à leur signification plusieurs objections sérieuses. L'état des seins de ces nourrices a été constaté à un moment trop éloigné de l'infection des nourrissons, pour qu'on pût affirmer que ces organes, si sensibles à l'action syphilitique pendant l'allaitement, n'ont jamais été le siège d'aucune lésion. Ces enfants étaient en pleine évolution secondaire au moment où ils furent examinés; leur contagion initiale datait donc, selon toutes probabilités, d'un mois au moins. Dans cet intervalle, les accidents muqueux présentés par les nourrices avaient eu tout le temps nécessaire pour se cicatriser sans laisser de trace. Quant à l'absence de l'accident primitif, il y a lieu de l'expliquer par la difficulté même qu'offre toujours la constatation de ce symptôme chez l'enfant nouveau-né.

L'explosion de la syphilis d'emblée, telle que l'admettaient les anciens auteurs, et avec eux Melchior Robert, ne

pouvait donc s'expliquer que comme conséquence de l'ingestion du lait dans l'économie par les voies digestives. Or, à cet égard, nous n'hésitons pas à dire avec M. Rollet qu'il nous répugne d'accorder au principe syphilitique la propriété de subir impunément l'action du suc gastrique, de survivre à la digestion du lait, et, après avoir ainsi résisté à une cause de destruction qui n'épargne aucun autre virus, d'aller infecter tout le système sans contaminer les points qu'il touche le plus immédiatement (1).

Ces considérations sont d'autant plus justes qu'elles sont appuyées par les expériences de Fontana sur le venin de la vipère, par celles de Renault (d'Alfort), qui a nourri impunément des chiens et des porcs avec la chair des animaux morts de la morve, et enfin par celles de Claude Bernard faites avec le curare.

2° Mais si l'opinion ancienne a compté des partisans jusqu'à notre époque, l'opinion moderne a eu aussi de vaillants défenseurs. Citons surtout M. Cullerier qui, en 1850, lut à l'Académie de médecine cinq observations concluantes de nourrices infectées, dont les nourrissons restèrent toujours sains. Le dernier ouvrage (2) de ce savant auteur contient aussi d'autres faits du même genre; qu'on les consulte, et on ne tardera pas à être convaincu. Car, il faut bien le reconnaître, les observations faites dans ce sens, c'est-à-dire s'appuyant sur des résultats négatifs, la non-transmission, sont sur ce point d'une valeur indiscutable. Si le lait d'une nourrice syphilitique était contagieux, l'infection de l'enfant serait la règle générale. Cette règle ne devrait même souf-

(1) Rollet. *Traité des maladies vénériennes*, 1865. Page 603.

(2) Cullerier. *Précis iconographique des maladies vénériennes*, Paris 1866.

frir aucune exception tant que la syphilis de la nourrice n'aurait pas dépassé la période secondaire. Or, une seule exception bien confirmée, établie sur des données absolument précises et complètes, à savoir : une nourrice atteinte de syphilis secondaire allaitant un nourrisson qui reste parfaitement sain, cette seule exception, disons-nous, devrait à juste titre être considérée comme une preuve évidente de la non-contagiosité du lait. Si on réfléchit maintenant que les observations de ce genre, c'est-à-dire d'enfants restés sains quoique allaités par des nourrices infectées, au lieu de constituer dans la science des faits isolés et exceptionnels, y ont été au contraire fréquemment consignés, on ne pourra se refuser à partager nos convictions.

Mais, en dehors même de ces faits, ne pourrait-on pas, par d'autres arguments, arriver à nier la contagiosité du lait ?... Pour beaucoup d'auteurs, je ne saurais le contester, la non-virulence des produits de sécrétion de l'économie n'est pas encore tout à fait démontrée. Malgré cette incertitude à peu près générale, je n'hésite pas, pour ma part, à la nier de la manière la plus formelle. Il y a un an à peine, je publiai, dans le *Marseille Médical* (1), sur la non-contagiosité du sperme, une observation qui me paraît démonstrative. Or, si le sperme n'est pas inoculable, comme mon expérience tend à le prouver, je me crois en droit, par une analogie rationnelle, de nier aussi la virulence du lait et de tous les autres produits de sécrétion.

D'ailleurs, c'est ici le cas de joindre à l'appui de notre opinion cette observation générale que la syphilis, malgré son extension considérable, serait encore plus répandue qu'elle ne l'est en réalité, si la salive, le lait, le sperme, les

(1) H. Mireur. In : *Marseille médical*. Année 1873, page 358.

larmes, les mucosités vaginales, etc., possédaient le pouvoir contagieux. Déjà, en maintes circonstances, nous avons eu occasion de faire valoir cette appréciation, et il est naturel que nous l'invoquions ici à l'appui de la doctrine que nous soutenons.

Après avoir ainsi réduit à des proportions très précises les divers modes de contagion de la nourrice au nourrisson et de celui-ci à la nourrice, occupons-nous de rechercher quels seraient les meilleurs moyens à mettre en usage pour rendre moins fréquents ces faits si regrettables de transmission syphilitique par l'allaitement.

Comme il est assez naturel d'admettre que les médecins connaissent presque toujours les antécédents sanitaires des femmes qu'ils accouchent, c'est à eux d'abord que nous faisons appel, à leur vigilance, à leur honnêteté ; c'est ensuite à l'abnégation de la femme, au devoir de la mère que nous nous adressons. Si, dans les seules limites du possible, les mères nourrissaient chacune leurs enfants, il n'y aurait bientôt plus de contagion à déplorer ; cet accomplissement général des charges maternelles serait la mesure prophylactique par excellence, qui rendrait inutiles toutes les autres. Mais puisque c'est là un moyen dont il ne nous est pas permis pour le moment d'entrevoir la réalisation, il importe d'étudier les autres modes préventifs que l'intérêt social commande de vulgariser.

La science a établi que l'allaitement d'un enfant syphilitique par une mère également infectée ne présente aucun danger ni pour l'un ni pour l'autre. Il est donc du devoir du médecin, lorsqu'il sait qu'une de ses clientes, atteinte de syphilis, est sur le point de devenir mère, de l'engager très