

Les mesures, que nous avons à proposer sont fort incomplètes, nous ne nous le dissimulons pas ; mais nous espérons que la question, ainsi soulevée, aura au moins l'avantage de fixer l'attention des hygiénistes et des administrateurs. Jusqu'à ce qu'une solution satisfaisante soit venue modifier l'état actuel, nous pensons qu'il faudrait : 1° Sans soumettre d'une manière générale à l'allaitement artificiel tous les enfants trouvés, ne livrer aux nourrices que ceux qui paraissent jouir d'une santé absolument irréprochable ; 2° ceux de ces enfants, sur l'état sanitaire desquels planerait le moindre soupçon, seraient gardés dans des asiles bien aérés, et alimentés par la méthode artificielle, jusqu'au jour où leur état n'inspirerait plus aucune crainte ; 3° Toute nourrice qui recevrait de l'assistance publique un enfant nouveau-né, devrait être tenue, pendant toute la durée de l'allaitement, de soumettre une fois par semaine ce nourrisson à la visite minutieuse du médecin de sa localité ; 4° dans les cas où, malgré ces diverses précautions, une nourrice serait infectée par un enfant trouvé, et lorsque ce mode de contamination aurait été dûment constaté par un médecin, l'assistance publique devrait se montrer généreuse envers la femme infectée. Outre des allocations pécuniaires, elle devrait lui offrir, dans ses asiles spéciaux, toutes les facilités et tous les moyens de traitement. Il est en effet naturel que cette administration répare par tous les moyens qui sont en son pouvoir le tort qu'elle a causé, sans toutefois en être légalement responsable, à une femme qui est mère de famille.

Ces diverses précautions sont déjà observées, en partie du moins, par l'assistance publique ; si nous avons cependant insisté sur les avantages qu'elles offrent, c'est que nous en considérons l'application stricte comme indispensable

pour prévenir un mode trop fréquent de contagion. Que les administrateurs des maternités établies dans les grandes villes, veillent désormais à l'observation scrupuleuse de ces dispositions prophylactiques ; c'est précisément parce qu'elles sont insuffisantes en principe, qu'il faut les appliquer dans toute leur rigueur.

§ II.

DE LA TRANSMISSION DE LA SYPHILIS PAR LA VACCINE.
PROPHYLAXIE DE CE MODE DE CONTAGION.

La vaccine, cette opération si simple, destinée à nous préserver d'une maladie des plus graves, peut aussi dans certains cas devenir un moyen de contagion syphilitique.

Entrevue par Leroy au commencement de ce siècle, signalée quelques années après par Moseley en Angleterre, et un peu plus tard par Monteggia et Marcolini en Italie, cette source d'infection avait passé à peu près inaperçue jusqu'à ces derniers temps, lorsqu'elle est devenue tout à coup l'objet d'une étude spéciale.

En 1860, M. Viennois, alors interne à l'Antiquaille, dans le service de M. Rollet, publia sur cette question un travail fort remarquable (1). Ce mémoire, dans lequel l'auteur réunit toutes les appréciations et tous les faits connus jusqu'à lui, fut le signal de plusieurs discussions mémorables dans les fastes académiques.

(1) Viennois. *De la transmission de la syphilis par la vaccination*. Archives générales de médecine, juin et septembre 1860.

La possibilité de la transmission syphilitique par la vaccine, qui n'est plus aujourd'hui mise en doute par personne, est démontrée par des observations nombreuses. Résumons les principales, elles donneront une idée exacte de la gravité du sujet.

Le 16 juin 1814, la Scibline, petite fille née de parents syphilitiques, servit à vacciner dix enfants. Avec le même vaccin, on fit, à la fin du même mois, trente autres vaccinations. Parmi les enfants inoculés, plusieurs succombèrent atteints de vérole confirmée.

En 1821, M. Cérioli était témoin du fait suivant : Martha, petite fille de trois mois, saine en apparence, fut vaccinée avec du vaccin pris sur un enfant bien portant. Des pustules régulières se développèrent et servirent à vacciner quarante-six enfants : presque tous furent infectés, dix-neuf succombèrent. La plupart des nourrices et des mères contractèrent la syphilis par l'allaitement (1).

En 1841, raconte encore M. Cérioli, un enfant P. C..., des environs de Crémone, né de parents syphilitiques, fournit le vaccin à soixante-quatre enfants : la plupart eurent des symptômes de syphilis générale. Les mères et les nourrices furent infectées consécutivement. Sur les soixante-quatre vaccinés, cinquante-quatre guérèrent ; huit enfants et deux femmes succombèrent (2).

En 1849, dans la ville de K..., dix familles se firent revacciner du 14 au 15 février. Les membres de ces familles ainsi vaccinés tombèrent presque tous malades. Après trois ou quatre semaines, apparurent simultanément, sur la place des piqûres, des ulcères qui avaient tout à fait le caractère syphilitique, et, bientôt après, chez la plupart d'entre eux se montrèrent aussi des symptômes secondaires de la syphilis. L'enfant qui avait fourni le vaccin avait été vacciné le 4 février. Cet enfant eut bientôt

(1) Cérioli. In : Barbantini de Lucques. *Del contagio venereo*, 1821. (1)
(2) Cérioli. In : *Gazetta medica di Milano*, 14 octobre 1843. (2)

sur le corps une éruption exanthématique, qui vint le 21 février par le docteur E..., lui offrit toutes les apparences d'une roséole syphilitique. Le vétérinaire B..., auteur de ces vaccinations, fut poursuivi et condamné à deux ans de prison et à cinquante thalers d'amende (1).

En 1856, à Lupara, dans le royaume de Naples, le docteur Marone vaccine, dans les premiers jours de novembre, un certain nombre d'enfants avec du vaccin en tube, qui venait de Campo-Basso, et qui se trouvait coloré par un peu de sang, quoique clair et transparent comme à l'ordinaire. Un premier enfant reçut le vaccin et le transmit ensuite aux autres ; vingt-trois de ces enfants, y compris le vaccinifère, formant la presque totalité des vaccinés, quoique nés de parents sains et exempts d'accidents vénériens, furent atteints de syphilis après cette vaccination. Les mères de ces enfants contractèrent à leur tour la maladie. Dans une seconde série de vaccinations pratiquées avec du vaccin provenant des premiers vaccinés, onze autres enfants eurent la vérole, et, comme ceux-ci, ils infectèrent leurs mères ; celles-ci infectèrent onze nourrissons qu'elles avaient, et quelques-unes d'entre elles communiquèrent la maladie à leurs maris. De toutes jeunes filles furent aussi infectées par leur contact avec les nourrissons ou avec les enfants (2).

C'est en 1861 qu'eut lieu la déplorable endémo-épidémie vaccino-syphilitique de Rivalta, si bien étudiée par M. Pacchiotti. Vers la fin de cette année, M. Coggiola vaccine un enfant de Rivalta, âgé de onze mois et jouissant d'une parfaite santé (Chiabrera), avec du virus renfermé dans un tube provenant du conservateur d'Aqui. Dix jours après, le 7 juin, on prit du vaccin dans les pustules de cet enfant, et l'on s'en servit pour inoculer, dans une seule séance, quarante-six enfants, qui tous étaient parfaitement sains. Le 12 du même mois, dix-sept autres enfants furent vaccinés avec du liquide de l'un des quarante-six de la première série. Le chiffre des vaccinés s'est ainsi élevé à soixante-trois, et, sur ce nombre, quarante-six ont été infectés : trente-neuf sur les quarante-six de la première série, et sept sur les dix-sept de la seconde ont présenté des traces de syphilis.

(1) Voir Wegeler. In : *Medizinische Zeitung*, 3 avril 1850 (1)
(2) *L'Imparziale*, n° du 1^{er} mars 1862, page 142. (2)

Le 7 octobre, sur vingt-trois de ces enfants, six étaient morts sans traitement, quatorze étaient en voie de guérison, trois étaient en danger : les vingt-trois autres se trouvaient dispersés dans diverses communes. Vingt mères ou nourrices furent infectées (1).

En dehors de ces faits si graves, que nous pourrions appeler la démonstration classique de la question, il en existe encore un grand nombre d'autres, non moins regrettables, que des observateurs consciencieux ont publiés à diverses époques. De nos jours, il n'est plus aucun pays qui n'ait payé son tribut à la syphilis vaccinale. Si l'Italie a été le plus vaste théâtre des endemo-épidémies observées, la France, l'Algérie, l'Allemagne, l'Angleterre, les Etats-Unis, etc., comptent aussi de nombreux exemples de ce mode insidieux de contagion. Qui pourrait s'empêcher de gémir à la vue de ces statistiques navrantes, qui ont été si souvent consignées dans les annales de la science ! De ces statistiques qui nous ont appris, par exemple, qu'à la suite de quatre emprunts seulement de vaccin faits à des sujets syphilitiques, pour servir à en vacciner d'autres, on a pu compter jusqu'à cent cinquante-cinq enfants atteints de syphilis vaccinale, et un nombre de contagions successives, qui portait le nombre total des sujets infectés à près de trois cents !

En présence de ces transmissions multiples et si graves, en face de ces terribles épidémies de syphilis, auxquelles on a donné la qualification spéciale de *syphilis des innocents* (*syphilis insontium*), il est tout naturel que nous nous appliquions à prévenir le retour de pareils désastres.

Les mesures préventives que nous aurons à indiquer,

(1) Pacchiotti. In : *Gazetta medica Italiana*, 4 novembre 1861.

reposant sur des principes qui ne sont pas encore absolument établis, il est nécessaire que nous consacrons ici quelques développements aux différentes doctrines qu'a fait naître l'étude de cette importante question.

Après avoir réuni et contrôlé tous les faits que nous avons cités plus haut, sauf le dernier, celui de Rivalta, qui lui est postérieur, M. le docteur Viennois, dans son mémoire sur la transmission de la syphilis par la vaccination, était arrivé à cette conclusion : « Si, avec le vaccin d'un syphilitique porteur ou non d'accidents constitutionnels, on vaccine un sujet sain, et que la pointe de la lancette ait été chargée d'un peu de sang, en même temps que du liquide vaccinal, on peut transmettre par la même piqûre les deux maladies : la vaccine avec l'humeur vaccinale et la syphilis avec le sang syphilitique » (1).

A dater de cette époque, la question de la syphilis vaccinale prit une telle importance que, devenue l'objet d'un rapport de M. Depaul, elle fut soumise à l'Académie de médecine (*séance du 29 novembre 1864*). Une discussion s'engagea aussitôt, et on se souvient encore des vivacités de cette lutte scientifique. Les avis, très partagés au début, se rallièrent ensuite ; et les savantes argumentations de MM. Depaul, Trousseau, Bouvier, Blot et Devergie établirent d'une manière éclatante la possibilité de la transmission syphilitique par la vaccine. De plus, à l'exemple de MM. Rollet et Viennois, on plaça la source de la syphilis vaccinale, non point dans le vaccin lui-même, mais dans le globule sanguin péri-vaccinal.

(1) Viennois. Ouvrage cité.

Sauf le récit de quelques nouveaux faits, la question de la syphilis vaccinale en était restée là, lorsque, en 1869, elle fut incidemment remise à l'ordre du jour. Une nouvelle discussion s'ensuivit, plus vive, plus passionnée que la première, dans laquelle de valeureux champions entrèrent de nouveau en lutte. D'un côté, MM. Depaul, Hérard et Chassaignac ne voulaient accepter aucun doute sur l'existence de la syphilis vaccinale, cette triste et terrible réalité, disaient-ils, que tout le monde doit admettre aujourd'hui et qu'il importe de détruire ; d'autre part, MM. Jules Guérin, Ricord et Bousquet, tout en admettant exceptionnellement ce genre de contagion, soutenaient que les faits de syphilis vaccinale, observés jusqu'à ce jour, n'étaient pas encore suffisants pour autoriser les convictions dans un sens ou dans l'autre et surtout pour répandre l'alarme. A l'appui de son opinion, M. Ricord se demandait si cette distinction séduisante, établie entre le sang et le vaccin, ne serait pas le fruit d'une conception trop fantaisiste. « J'avais demandé ici, à l'Académie, disait-il, du virus vaccin le plus pur possible : j'en ai remis à M. Robin ; il contenait des globules sanguins en quantité. Disons-le donc, si la syphilis peut venir du bouton vaccinal, elle peut y être puisée dans le vaccin aussi bien que dans le sang. »

De tels dissentiments n'étaient pas faits pour inspirer confiance ; ils produisirent, en effet, une pénible impression sur le monde médical. Nous-même, appréciant à cette époque, dans une *Revue de syphiliographie*, les malheureux effets de ce tournoi académique, nous n'avions pas hésité à écrire : « Si nous voulions, dès à présent, apprécier cette discussion, au point de vue des résultats qu'elle doit produire, il nous serait difficile de dissimuler nos inquiétudes, nous pourrions même dire nos regrets, à la pensée du trouble et de la confusion, que vont faire naître dans certains esprits des avis

tellement opposés, de si hautes contradictions. En effet, après les affirmations de M. Depaul, après les doutes et les dénégations de M. Guérin, est-il encore permis de poser une seule conclusion bien précise sur la syphilis vaccinale ? Nous n'oserions pas l'affirmer.

« Peut-être, avant le discours de M. Ricord, aurions-nous pu dire que cette question délicate en était restée au point où l'avait laissée l'Académie en 1865, c'est-à-dire au point où l'avaient placée, dès 1860, MM. Rollet et Viennois. Mais aujourd'hui que le célèbre syphiliographe nous a appris que le vaccin le plus pur contient toujours quelques globules sanguins, pouvons-nous encore considérer la transmission de la syphilis par la vaccine comme la conséquence naturelle de la contagiosité du sang syphilitique ?

« Cette théorie était cependant bien rationnelle. Examinons au moins, avant de l'abandonner, si les arguments élevés contre elle sont assez sérieux pour ébranler et pour détruire les convictions qui nous l'avaient fait accepter.

« Nous venons de dire que, après les deux discussions successives de l'Académie, il n'était plus possible de donner sur la syphilis vaccinale une seule conclusion bien précise. Cette réflexion, qui paraît peut-être exagérée au premier abord, est au fond très-exacte. En effet, après avoir admis l'existence de la syphilis vaccinale, qui ne peut plus aujourd'hui être révoquée en doute, puisque des faits multiples, détaillés et authentiques sont là pour l'attester, quelle autre affirmation oserons-nous avancer ? Dans quelles conditions, par quel mécanisme, quand et comment se produit cette syphilis ? Est-ce le sang, est-ce le vaccin qui sert d'agent de transmission ? Quelles sont les précautions que doit prendre le vaccinateur pour mettre le vacciné à l'abri de tout danger ? A quel âge, l'enfant peut-il être considéré comme un vaccini-

fère irréprochable, c'est-à-dire jusqu'à quel âge la syphilis congénitale peut-elle rester latente ? Ce sont là autant de questions que l'Académie a soulevées sans en résoudre aucune. Or, en présence de ces doutes, de ces hésitations de la savante assemblée, la plus haut placée dans la hiérarchie médicale, quelle sera l'opinion, quelle devra être la conduite du médecin ? A son tour, il ne pourra que craindre et hésiter.

« Mais, si au lieu de subir l'influence de ces incertitudes, nous continuons, jusqu'à preuves meilleures, à accepter les doctrines de l'École lyonnaise, nos hésitations disparaissent et notre ligne de conduite est parfaitement tracée. D'ailleurs l'opinion de MM. Rollet et Viennois, ne l'oublions pas, qui, naguère encore n'était établie que sur le simple raisonnement, repose désormais sur une base plus solide, celle de l'expérience. Les nombreuses inoculations de M. Delzenne sont pour nous une garantie suffisante ; elles ont dissipé nos craintes, pourquoi ne nous inspireraient-elles pas une légitime confiance ?

« Tant qu'un jour nouveau ne viendra pas jeter la lumière sur cette question si controversée, nous continuerons à regarder la transmission de la syphilis par la vaccine comme le simple corollaire de la virulence du sang syphilitique » (1).

Ce que je disais en 1869, je le répète aujourd'hui sans la moindre restriction, et, jusqu'à preuve plus complète, je partage l'opinion des auteurs qui, n'admettant pas la présence du globule sanguin dans le vaccin parfaitement pur (2),

(1) H. Mireur. In : *Marseille médical*, 1869. Page 934.

(2) Voici à ce sujet les résultats de récentes analyses du virus vacciné faites, sur ma demande, par M. le docteur Coste, chef-interne des hôpitaux de Marseille et micrographe distingué :

1° Un premier examen de liquide vaccinal a été fait le 16 juin 1874 : la goutte examinée ne contenait pas un seul globule sanguin ;

2° Le second examen a eu lieu le 25 juin : la goutte examinée contenait un

font résider d'une manière exclusive le principe contagieux dans le globule sanguin péri-vaccinal. Persuadé même que c'est sur cette base que doivent reposer toutes les mesures prophylactiques, qui ont pour but de prévenir la transmission de la syphilis par la vaccine, je me rallie aux diverses propositions qui ont été déjà faites à ce sujet et qui sont formulées en ces termes par M. le docteur Garin : « La Commission lyonnaise regarde la fréquence des infections de syphilis vaccinale comme une indication formelle de revenir le plus possible au cowpox pour la vaccination. Et lorsqu'il n'est pas possible de recourir au cowpox, elle prescrit de ne jamais puiser le vaccin que sur des enfants en bonne santé, âgés de plus de trois mois, d'éviter de faire saigner le bouton vaccinifère, enfin de faire laver soigneusement la lancette après chaque inoculation, afin de ne pas risquer d'inoculer le sang du sujet vacciné, peut-être infecté, au sang du vaccinifère lui-même indemne de syphilis » (1).

Quelques-unes de ces indications et cette préférence du cowpox au vaccin de l'homme ne sont certes pas absolues. Pour ma part, lorsque les pustules d'un enfant, que j'ai pleine raison de croire sain parce qu'il est allaité par sa mère et que je connais suffisamment les antécédents de sa fa-

grand nombre de globules sanguins ;

3° Trois examens d'humeur vaccinale, provenant de sources différentes, ont eu lieu le 16 juillet : la première goutte examinée ne contenait aucun globule sanguin, la seconde n'en contenait qu'un seul ; et la troisième en contenait plusieurs.

De ces diverses constatations, toutes observées avec un soin minutieux, nous pouvons donc conclure, contrairement à l'avis de M. Ricord, que, dans la moitié des cas à peu près, le liquide vaccinal ne contient pas de globule sanguin. Par conséquent, la théorie de l'École lyonnaise sur le mode de transmission de la syphilis par la vaccine reste, d'après nous, l'explication la plus satisfaisante de ce genre de contagion. (*Note de l'auteur.*)

1) Garin. Ouvrage cité, page 121.

mille, se sont développées avec régularité, je n'hésite pas, quel que soit son âge, à choisir cet enfant pour vaccinifère, de préférence à toute autre source de vaccin. Si, au contraire, le moindre doute plane sur la santé des parents, je ne me résigne jamais à me servir du virus de cet enfant, bien que les trois mois indiqués par les auteurs se soient écoulés sans donner lieu au moindre symptôme spécifique. Mieux vaut, dans ces conditions, recourir au cowpox ou chercher ailleurs une humeur vaccinale, qui présente de complètes garanties. En tout cas, cette période présumée d'incubation de la syphilis congéniale, fixée à trois mois, me paraît tout à fait insuffisante; quelque irréprochable que paraisse à cet âge l'état sanitaire d'un enfant né de parents sujets à caution, je ne conseillerai jamais à un vaccinateur de l'accepter pour vaccinifère. Ici encore, on ne saurait pécher par excès de prudence, en attendant que six mois au moins se soient écoulés, sans qu'aucun symptôme, même douteux, se soit manifesté.

Il est d'une importance capitale de laver et d'essuyer avec soin la lancette après chaque piqûre d'inoculation. En effet, sans cette précaution, comme l'a très bien démontré M. Laroyenne, si un des enfants, compris dans la série qu'on vaccine, est syphilitique, la lancette se chargera de son sang, non en prenant, il est vrai, sur lui, mais ce qui revient au même, en lui inoculant le vaccin; et, ce sang, transporté sur les enfants qui suivent ce dernier dans la série, ou même sur le vaccinifère, si on lui fait un nouvel emprunt de virus, pourra leur transmettre à tous la syphilis, au vaccinifère comme aux autres.

Nos conclusions sur cette question sont donc à peu près identiques à celles de la commission lyonnaise. D'après

nous, le médecin devra dans la vaccination : 1° Ne se servir, pour ses inoculations, que du cowpox de la génisse (1) ou de l'humeur vaccinale prise sur un enfant parfaitement sain, dont les parents ont toujours joui d'une excellente santé; 2° attendre que le vaccinifère, dans tous les cas douteux, ait atteint, sans présenter aucun symptôme, l'âge de six mois; 3° éviter de faire saigner la pustule du vaccinifère; et, en outre, laver et essuyer la lancette avec le plus grand soin après chaque piqûre d'inoculation.

Grâce à ces précautions, nous en avons la certitude, la transmission de la syphilis par la vaccination ne sera plus possible; et la vaccine ainsi dépouillée des dernières craintes qu'elle inspire, ne tardera pas à se généraliser, faisant sentir partout son influence protectrice contre la variole, cet autre fléau si redoutable des siècles passés.

§ III.

CONTAGION MÉDIATE DE LA SYPHILIS.

TRANSMISSION DU VIRUS PAR L'INTERMÉDIAIRE DE CERTAINS OBJETS.

PROFESSIONS. — OPÉRATIONS CHIRURGICALES.

PRATIQUES RELIGIEUSES.

PROPHYLAXIE DE CES DIVERS MODES DE CONTAGION.

On sait que la contagion vénérienne peut être *immédiate*, c'est-à-dire se produire à la suite d'un contact direct entre le syphilitique et l'individu sain; ou *médiate*, c'est-à-dire

(1) Il est essentiel de ne pas confondre le véritable cowpox avec le pus produit par les pustules d'ecthyma, qui se développent parfois sur les génisses. J'ai eu occasion de voir des phlegmons graves du bras développés à la suite de piqûres d'inoculations faites avec du prétendu vaccin animal, qui n'était autre chose que de la matière purulente. (*Note de l'auteur.*)