

tagion. Ainsi le médecin comme le chirurgien ne peuvent prendre trop de précautions et trop de soins de propreté dans l'exercice de leur profession. — Il est une opération chirurgicale, maintenant tombée en désuétude, par laquelle aussi la syphilis a pu se transmettre quelquefois, c'est la transplantation des dents. — En 1577, fut observée à Brünn, en Moravie, une épidémie syphilitique dont on finit par trouver l'origine dans les scarifications que s'étaient fait faire un certain nombre de personnes par un baigneur étuviste de la ville. Des faits du même genre ont été rapportés par G. Horst et observés à Bamberg, en 1603, par Sigismond Snizer; à Ulm en 1662 par Horst lui-même, et à Windshelm en 1624, par Marc Widemann sur plus de soixante-dix personnes. La maladie chez toutes avait été causée par l'emploi des ventouses. Plus certainement encore que dans la vaccination, le sang est ici l'agent de transmission. L'opération du tatouage a été parfois aussi un moyen de propagation de la syphilis. » Je me souviens moi-même d'avoir eu occasion de constater un fait très malheureux de transmission du virus par l'intermédiaire de serre-fines mal lavées.

De telles contagions sont vraiment inexcusables. Pour les éviter ou au moins pour obvier à l'incurie de ceux qui les commettent, nous n'hésitons pas à réclamer des tribunaux qu'ils fassent lourdement peser sur le médecin, assez imprudent pour inoculer la syphilis au malade qui vient plein de confiance recourir à ses soins, la responsabilité légale prévue par les articles 1382, 1383 et 1384 du code civil, toutes les fois que le fait pourra être démontré devant la justice. Que les tribunaux aussi frappent sévèrement les tatoueurs ou les dentistes, qui, par imprudence, auraient, dans l'exercice de leur art, transmis l'infection syphilitique. Leur ignorance

habituelle des divers modes de la contagion ne doit plus être admise comme circonstance atténuante de la gravité du fait mais plutôt comme une coupable aggravation. N'est-il pas naturel en effet que ceux qui, dans l'exercice de leur profession, sont exposés à compromettre la santé d'autrui, apprennent au moins à connaître les dangers qu'ils doivent éviter ?

Il y a quelques mois à peine, la *Gazette des hôpitaux* publiait, sous ce titre : *Une petite épidémie de syphilis*, la relation suivante : « Franchissons pour aujourd'hui disait ce journal (1), l'enceinte de nos hôpitaux pour nous transporter avec l'honorable professeur de Limoges, M. Bardinet, au siège de la petite épidémie syphilitique, dont nous avons déjà esquissé la partie dramatique. Et là, avec le rapport d'enquête en main nous allons essayer de mettre en relief quelques uns des incidents de cette scène pathologique, qui paraissent plus particulièrement intéressants au point de vue clinique.

« Résumons d'abord le fait général en deux mots.

« L'état sanitaire de la ville de Brive était excellent; les suites des couches en particulier étaient régulières et heureuses, quand vers la fin du mois de février de l'année dernière on apprit que certaines femmes récemment accouchées éprouvaient des accidents d'une nature exceptionnelle; les enfants de plusieurs d'entre elles étaient gravement atteints; au point même que quelques-uns succombaient; parmi les maris, un certain nombre étaient pris à leur tour et présentaient des symptômes semblables à ceux qui s'étaient développés chez leurs femmes. On ne tarda pas à faire la remarque que toutes

(1) *Gazette des hôpitaux*, 18 avril 1874.

les femmes atteintes avaient été accouchées par la même sage-femme. Celles-là seules avaient du mal, aucune de celles qui avaient reçu d'autres soins ne présentaient rien de semblable. Or cette sage-femme avait depuis longtemps un doigt malade, un simple *bobo*, disait-elle. Il faut s'arrêter un instant sur ce *bobo*.

« *La Sage-femme.* — Ce mal de doigt de la sage-femme, qui datait d'un an environ au moment de l'enquête, et qui à cette époque (24 février 1874), laissait encore des traces manifestes de son passage, consistait en une ulcération siégeant sur le bord de l'ongle du médius droit dans la rainure et au voisinage de l'index. On ne sait rien sur la manière dont ce mal a été contracté. Tout ce qu'on tient à cet égard de la sage-femme elle-même, c'est qu'elle s'était fait une piqûre à ce doigt et que c'est à la suite de cette piqûre qu'il lui était venu du mal. Avait-elle déjà contracté la syphilis par les voies ordinaires à l'époque où elle s'était fait cette piqûre? Est-ce dans l'exercice de ses fonctions qu'elle avait été infectée? On n'a rien pu savoir de positif sur ce point. Toujours est-il que, quelque temps après la manifestation de ce mal au doigt, elle est devenue souffrante, elle a maigri, elle a été en proie à des douleurs névralgiques, à des douleurs articulaires rhumatoïdes, à de la céphalalgie, elle a eu des tâches diverses, des squames sur la peau, « elle était toute pelée », comme elle le disait elle-même, et elle a fini par perdre ses cheveux et ses sourcils.

« Il faut ajouter que peu de temps après son mari a présenté des accidents semblables, il avait perdu ses cheveux et « la plante des pieds. »

« Maintenant que le point de départ est connu, voyons les faits principaux qui ont été relevés sur les femmes accouchées par cette sage-femme, pendant la durée de sa maladie.

« *Les Accouchées.* — Toutes les inoculations ont eu lieu pendant une période de huit mois, du 28 février au 29 octobre 1873. Le nombre des femmes inoculées pendant cette période et qui ont figuré au dossier d'enquête est de quinze. On verra plus loin que le nombre réel des femmes infectées est beaucoup plus élevé. Il y a eu dans les déclarations de toutes ces femmes une concordance remarquable à l'égard du laps de temps écoulé entre l'époque de l'accouchement et celle des manifestations

morbides extérieures apparentes. C'est un mois au moins, deux mois au plus après l'accouchement. Voici en quoi ont consisté les accidents et l'ordre dans lequel ils se sont produits.

« Quelques femmes seulement ont dit avoir éprouvé de bonne heure de la cuisson dans les parties ; mais le plus souvent rien d'anormal ne s'est produit, en apparence du moins, pendant les premiers jours ou les premières semaines. Le plus habituellement, dès la fin du premier mois ou dans le cours du deuxième, il s'est produit une éruption pustuleuse débutant aux parties génitales et s'étendant à la tête, à la bouche, aux seins, à l'anus et sur le reste du corps.

« Il s'est manifesté ensuite un état général de lassitude, des névralgies, des maux de tête, des douleurs articulaires, puis une desquamation plus ou moins étendue des mains et de la plante des pieds, et chez presque toutes la chute des cheveux.

« *Les Maris et les Enfants.* — Parmi les maris de ces femmes sept ont échappé à la contagion ; il y a tout lieu de penser qu'ils s'étaient abstenus de tout rapport avec elles ; mais huit d'entre eux qui avaient eu des rapports avec leurs femmes peu de temps après leur accouchement, ont éprouvé des accidents en tout semblables.

« M. Bardinet a pu constater que plusieurs avaient été atteints de la manière la plus grave ; ils présentaient encore, lors de sa visite, le 13 mars, les accidents secondaires les mieux caractérisés : plaques muqueuses, ulcérations à l'anus et à la verge, induration ganglionnaire, tubercules durs à la tête.

« Quant aux enfants, l'éruption chez eux a été, en général, plus précocé, elle a eu lieu au bout de huit jours chez quelques-uns, au bout de quinze jours au plus tard. M. Bardinet explique cet écart considérable entre le moment de l'éruption chez les mères et chez les enfants, par cette circonstance que, chez les femmes, l'éruption en question était déjà une manifestation secondaire, l'accident primitif ayant, dans tous les cas, échappé, caché qu'il a dû être dans les profondeurs des parties génitales encore tuméfiées par le fait de la parturition, tandis que chez les enfants, l'éruption était la première manifestation.

« Ajoutons à ces faits, qui, jusque là, ne sont connus, pour la plupart, que par les déclarations des malades, que les médecins qui ont été appelés à leur donner des soins n'ont pas hésité

à reconnaître la nature syphilitique des lésions qu'ils ont pu encore constater. M. Bardinet, notamment, qui a été appelé à examiner vingt et quelques malades, hommes et femmes, a constaté chez eux, comme nous venons de le rappeler pour quelques hommes, l'existence d'accidents secondaires nombreux et de la nature la moins contestable : plaques muqueuses à l'intérieur de la bouche, à l'anus, sur les seins, tubercules durs sur le cuir chevelu, adenites indurées, traces de psoriasis palmaire, ulcération sur l'aréole des seins, enfin la chute des cheveux, qui paraît avoir joué un si grand rôle dans cette crise pathologique, parce qu'il a été un des phénomènes qui ont le plus frappé et le plus vivement affecté les femmes qui en ont été victimes.

« Une circonstance très digne d'intérêt, et signalée comme telle par M. Bardinet, est la similitude frappante entre les accidents qui se sont produits chez toutes ces femmes et ceux qu'avaient présentés la sage-femme. On n'a eu à signaler, ni d'un côté ni de l'autre, aucun fait de blennorrhagie, ni aucun fait de bubon succédant à un chancre. Toutes les malades ont présenté la même forme, le même type morbide, modelé en quelque sorte sur le type primitif.

« *Les Enfants.*— Un dernier mot sur les enfants. Des enfants de quinze femmes qui figurent sur le relevé de M. Bardinet, six seulement ont échappé à la maladie, neuf ont éprouvé des accidents de syphilis dont quatre sont morts.

« En étudiant, chez ces neuf enfants, l'époque où s'est produite l'éruption, M. Bardinet a été frappé d'une différence considérable. Chez les uns elle a été précoce ; chez les autres elle a été tardive. Cette différence dans l'époque de la manifestation des accidents soulève une question : celle de savoir comment la syphilis s'est développée chez ces enfants ? Si elle s'est développée chez tous de la même manière ou si elle n'est pas arrivée chez les uns secondairement, après avoir passé par la mère ? Si elle n'a pas été transmise, chez les autres, directement par le contact de la sage-femme ?

« M. Bardinet, se fondant sur ce que, chez les enfants qui ont eu l'éruption précoce, cette éruption s'est montrée d'abord sur la tête, incline à déduire de cette coïncidence l'infection directe par le doigt de la sage-femme ?

« Tout en considérant cette interprétation comme la plus probable, on comprend cependant que notre savant confrère ne se soit pas prononcé d'une manière positive à cet égard.

« Enfin, pour apprécier toute la gravité du fait dont nous venons de relater les principales circonstances, il est bon de faire remarquer que les quinze femmes accouchées, qui ont fait le sujet de cette enquête, auxquelles il faut ajouter huit maris affectés de seconde main et les neuf enfants dont il vient d'être question, ce qui fait déjà trente-deux personnes, sont loin de représenter le chiffre total des personnes infectées par la même source. Beaucoup de personnes, par un sentiment exagéré de pudeur ou de fausse honte, ont gardé le plus absolu silence sur leur état, et ce n'est qu'indirectement qu'on a pu savoir qu'elles avaient partagé le même sort. Tout compte fait, approximativement, M. Bardinet évalue à plus de cent le nombre des personnes infectées par le même fait, dans la même période de temps. »

« On ne saurait, à notre avis, ajoute M. le docteur Brochin, donner trop de publicité à de tels faits (nous n'entendons parler, bien entendu, que de la publicité médicale), afin de prémunir les praticiens contre l'éventualité de pareilles surprises, et de les engager à s'entourer de toutes les précautions possibles pour en prévenir le retour. »

La seule précaution, vraiment efficace dans les cas semblables, serait que les médecins accoucheurs et les accoucheuses s'abstinsent, d'une manière absolue, de faire des accouchements et de pratiquer le toucher vaginal toutes les fois qu'ils ont aux doigts la moindre écorchure, la moindre solution de continuité. Ainsi, ils éviteraient sûrement d'être le point de départ de ces épidémies malheureuses, que les annales de la science ont eu trop souvent à enregistrer ; et, ils éviteront en même temps, comme cela s'est aussi produit bien des fois, de devenir victimes à leur tour.

Le fait, que nous venons de citer et que nous avons tenu à reproduire textuellement, donne une très juste idée du développement que peut prendre, dans quelques circonstances, l'infection produite par une source unique. Ce sont ces désastres pathologiques, que la vulgarisation de quelques connaissances d'hygiène préventive doit avoir d'abord en vue et qu'elle parviendra peut-être un jour à conjurer !

PRATIQUES RELIGIEUSES. — Certaines pratiques religieuses ne sont pas sans danger au point de vue de la transmission syphilitique ; il est au moins utile de les signaler.

Dans la religion catholique, le baisement de la croix pour le Vendredi-Saint et le baisement de l'anneau épiscopal sont les deux seules cérémonies qui pourraient à la rigueur donner lieu à l'infection.

La communion sous les deux espèces, dans la religion protestante, nous paraît infiniment plus dangereuse. La communauté du calice est même une pratique qu'il serait urgent d'abolir ou du moins de modifier. On sait, en effet, que les bords et la surface interne des lèvres sont le siège de prédilection des plaques muqueuses, ce symptôme de la syphilis si fréquent et surtout si contagieux. Les lèvres sont souvent aussi, dans les saisons rigoureuses, le siège naturel de petites fissures très-propices à l'absorption. Il suffit donc de rapprocher ces deux faits pour comprendre le péril auquel expose le contact successif du même point par les lèvres de deux personnes, dont l'une présente une plaque muqueuse et l'autre une ou plusieurs gerçures.

Mais ce mode d'infection, m'objectera-t-on sans doute, malgré l'usage déjà ancien de cette pratique, ne s'est jamais produit, pourquoi le redouter aujourd'hui? ... Ma réponse est bien simple : de ce que ces faits n'ont jamais été signalés, il ne s'ensuit pas qu'ils ne se soient jamais produits. La transmission de la syphilis par le *soufflage du verre* n'est connue que depuis 1858, il est cependant à supposer qu'elle avait déjà eu lieu auparavant. Ne savons-nous pas que depuis que ce genre de contagion a été signalé, il s'est reproduit plusieurs fois malgré toutes les précautions qu'on a prises pour l'éviter? ... En outre, j'ai indiqué plus haut des infections consécutives à l'usage commun de la même cuiller, de la même pipe, *du même verre*, etc.; n'y a-t-il pas davantage à craindre lorsque cette communauté, au lieu de s'établir entre deux personnes, comme dans les faits qui précèdent, s'établit entre dix, vingt, cent, mille individus différents d'âge, de sexe, de condition, d'habitudes et de mœurs ?

Il n'était pas inutile, pensons-nous, d'insister sur ce point et de signaler ce danger. Libre aux ministres compétents de prendre telles mesures qu'ils croiront convenables dans leur propre intérêt et dans l'intérêt de leurs coreligionnaires ; qu'ils achèvent du moins la lecture de ce chapitre, et qu'ils jugent eux-mêmes s'il ne vaudrait pas mieux modifier la forme d'une cérémonie, que de voir se reproduire un jour une série de contagions aussi déplorables que celles dont il nous reste à parler.

Il y a une trentaine d'années environ, à Paris, une sorte de drame pathologique jetait la consternation dans un certain nombre de familles, dont les enfants nouveau-nés présentaient tout-à-coup des symptômes manifestes de syphilis grave. Les hommes de la science consultés ne tardèrent pas

à remarquer que tous ces enfants malades étaient du sexe masculin et que de plus ils étaient tous nés de parents israélites. Cette coïncidence établie, il était facile de remonter à la source du mal. On apprit, en effet, que dans la circoncision, telle qu'elle était alors pratiquée, le circonciseur devait, après la section du prépuce, porter à sa bouche l'organe saignant de l'enfant et étancher le sang au moyen de la *succion*. C'était là une condition éminemment favorable à la transmission syphilitique. Quelques recherches d'ailleurs suffirent pour établir la vérité ; cette épidémie de syphilis avait trouvé son origine dans une lésion muqueuse et spécifique de l'opérateur.

Depuis lors, les dangers de cette pratique ont naturellement préoccupé les auteurs. De leur côté, MM. Crocq et Rollet, dans leur rapport, ont cru devoir insister sur ce point : « Dans la circoncision, disent-ils, l'opérateur peut transmettre accidentellement la syphilis au moyen de ses instruments. Quand il vient de faire la section du prépuce à un enfant malade, s'il opère immédiatement d'autres enfants, l'instrument peut faire passer la maladie du premier opéré aux suivants, à peu près comme cela a lieu dans la vaccination. Mais le plus grand danger n'est pas là. Que le circonciseur vienne d'opérer un enfant atteint de syphilis héréditaire, combien ne risque-t-il pas de reporter par la succion cette maladie sur les enfants qu'il va circoncire après le premier ? Peut-on imaginer rien de plus favorable à l'inoculation que cette plaie saignante de l'enfant sur laquelle le circonciseur vient déposer le virus avec la bouche ? Notez que cet homme peut non seulement faire passer la syphilis d'un enfant à un autre par le mécanisme de la contagion médiate, mais

encore la contracter et la communiquer lui-même directement » (1).

A ces dangers multiples, auxquels expose la circoncision, quelles mesures prophylactiques convient-il d'opposer ? . . . L'abolition de cette pratique à la fois religieuse et hygiénique ? Assurément non ; nous nous proposons au contraire d'en demander la généralisation dans le chapitre suivant. Doit-on exiger du circonciseur qu'il lave et essuie avec soin ses instruments après chaque opération, comme on doit le faire dans la vaccination ? Cela ne suffirait pas pour éviter d'une manière absolue la transmission de la syphilis. Doit-on le soumettre à une visite minutieuse pour s'assurer qu'il n'est atteint d'aucun accident contagieux, visiter aussi les enfants qu'on va opérer ? Ce serait là sans doute une excellente précaution, mais qui ne suffirait pas non plus. Il faut, outre qu'on ne négligera aucune de toutes ces prescriptions hygiéniques, supprimer le temps de l'opération vraiment dangereux, celui dans lequel la maladie se communique réellement, c'est-à-dire la succion.

Déjà, nous le savons, plusieurs sociétés savantes et M. Ricord, qui avait été témoin de l'endemo-épidémie syphilitique de Paris, se sont adressés au grand Consistoire israélite de la Capitale pour lui représenter les dangers de ce grossier procédé hémostatique et pour en obtenir l'abolition. Nous savons même que, sur ces justes observations, cette pratique a été supprimée à Paris. Mais malheureusement cette abolition n'a pas été générale ; et, il y a un an à peine, invité nous-même à assister à une circoncision israélite, nous constatons

(1) Crocq et Rollet. Ouvrage cité, page 71.

avec une pénible surprise que la *succion* était encore en usage.

Nous ne saurions trop attirer sur cette question la sollicitude des grands consistoires. Qu'une mesure définitive soit prise à cet égard ; qu'on fasse dans le monde entier ce qu'on a déjà fait à Paris, et la circoncision, ainsi modifiée, au lieu d'être parfois une cause d'infection, deviendra au contraire, comme nous allons le voir, un moyen toujours efficace de prophylaxie générale.

CHAPITRE IV.

DES MOYENS PROPHYLACTIQUES CHIRURGICAUX.

§ I.

DE LA CIRCONCISION.

La circoncision, telle qu'elle s'accomplit aujourd'hui, est une cérémonie religieuse restée en honneur chez les Israélites et les musulmans. Cette pratique, s'il faut en croire l'histoire sacrée, était déjà connue à l'époque des patriarches, et Abraham, selon la tradition, la fit subir à son fils (1944 avant J. C.).

Transmise des Juifs aux Egyptiens (1), puis aux Assyriens, aux Perses, aux Ethiopiens, aux Abyssiniens, etc., la circoncision, malgré les édits et les persécutions dont elle a été souvent l'objet, a résisté à l'action destructive des siècles. Comme un de ces rares monuments des premiers jours du monde, elle s'est perpétuée jusqu'à nous ; et, conservant intacts sa signification et son prestige, elle est restée le caractère distinctif d'un peuple jadis puissant et aujourd'hui dispersé.

(1) Quelques auteurs, et parmi eux Voltaire, se basant sur des raisons plus spécieuses que concluantes, ont attribué aux Egyptiens la priorité de la circoncision.