

abandonné à l'administration, pouvoir que la police exerce librement sous les garanties constitutionnelles. »

Cette appréciation si formelle touche au vif de la question; et, provenant d'un homme aussi compétent que M. Dupin en matière de droit, elle ne saurait laisser subsister le moindre doute dans les esprits.

Enfin, comme dernier argument à l'appui de notre opinion et pour combattre jusqu'aux résistances les plus opiniâtres, rappelons l'exemple de l'Angleterre, c'est-à-dire de ce pays qui, poussant d'habitude jusqu'à ses limites extrêmes le respect de la liberté individuelle, s'est vu contraint cependant, nous en avons donné les preuves, de soumettre les prostituées à un régime d'exception, sacrifiant ainsi ses principes à l'intérêt public. Que répondrait à ce dernier argument cette même voix qui, au Congrès de Paris, revendiqua si fièrement l'égalité absolue des droits à la liberté?

Nous inspirant des opinions qui précèdent et des enseignements qui en découlent, nous n'hésitons donc pas à conclure l'examen de cette première proposition en disant : La prostitution, que nous avons admise au rang des nécessités sociales, est un état particulier, qui place celles qui l'exercent dans une situation comparable et presque analogue à la situation des établissements insalubres, que la société, dans l'intérêt public, a le droit et le devoir de surveiller et de réglementer.

§ II.

DES RÉFORMES A APPORTER AUX VISITES SANITAIRES ET DE LA SURVEILLANCE SPÉCIALE QU'IL CONVIENT D'IMPOSER AUX PROSTITUÉES SYPHILITIQUES.

1° *Visites sanitaires.*

Depuis le 23 frimaire an XI, l'administration a considéré comme une nécessité de soumettre les prostituées à une surveillance spéciale, et de leur imposer certaines obligations sanitaires que nous avons aussi fait connaître. Mais, aux yeux de la plupart des hygiénistes et des syphiliographes, les visites, telles que les subissent actuellement les filles publiques, ne sont pas suffisantes pour offrir toutes les garanties qu'on est en droit d'attendre d'une pareille mesure. En effet, en examinant ces femmes tous les quinze jours ou même une fois par semaine, si les accidents contagieux se développent peu de temps après la visite, elles peuvent transmettre leur mal à un grand nombre d'hommes jusqu'à ce qu'une nouvelle visite, les déclarant malades, les oblige à aller se faire soigner à l'hôpital. M. Ricord pense que les prostituées devraient être soumises à la visite au moins tous les trois jours; M. Ratier et M. Sandouville, tous les quatre jours; M. Davila, M. Langlebert, et avec eux beaucoup d'autres, deux fois par semaine; M. Lancereaux tous les deux jours. En principe, on le voit, les auteurs sont d'accord sur l'utilité de rendre au moins deux fois plus fréquentes, qu'elles ne l'ont été jusqu'à présent, les visites imposées aux filles publiques.

L'examen de cette question ayant été de la part de MM. Belhomme et Martin l'objet d'une étude attentive, ils ont résumé en quelques lignes très précises leur opinion à cet égard, qui est aussi celle de tous les hommes compétents. Nous ne saurions donc mieux faire que de reproduire ici le passage de leur *Traité de pathologie vénérienne*, qui, consacré à l'exposé de cette question, nous dispensera d'énumérer plus longuement les appréciations identiques des autres auteurs.

Appréciant le système des visites usité de nos jours au dispensaire de Paris (1), MM. Belhomme et Martin s'expriment en ces termes : « Ce système est-il parfait?.. Nous ne le croyons pas pour deux raisons principales : A. Les visites ne sont pas assez fréquentes ; B. Elles ne sont pas complètes.

« A. *Les visites ne sont pas assez fréquentes.* Il est évident qu'une seule visite sérieuse par mois (car nous regardons comme illusoire la visite faite sans l'emploi du spéculum) ne peut avoir une bien grande importance. Un accident vénérien ou syphilitique résultant soit d'une contagion antérieure, soit d'une diathèse acquise, peut apparaître le lendemain de l'examen médical, et la femme qui en est atteinte, devient un foyer d'infection pendant quinze jours ou même pendant un mois entier si la lésion est située dans le vagin. Quelle garantie peut offrir un contrôle si rarement exercé? Cette garantie est bien insignifiante, cela est triste à dire, si insignifiante même que *la syphilis dérive surtout des femmes surveillées*, ainsi qu'a pu l'établir M. Alfred Fournier, en remontant à la source de la contagion dans

(1) On se souvient sans doute des bases de ce système que nous avons exposé plus haut : visites *hebdomadaires* pour les filles de maisons et visites *bi-mensuelles* pour les filles isolées inscrites.

367 cas de syphilis qu'il a pu observer soit à l'hôpital du Midi, soit dans sa clientèle privée. Sur 367 malades, 234 avaient contracté leur chancre infectant dans des rapports avec des filles inscrites. M. Puche, sur 510 cas de syphilis, en a trouvé 374 provenant de prostituées soumises à l'obligation de la visite sanitaire. M. Diday 17 sur 42 cas. On sait aussi que c'est dans les maisons publiques ou bien avec les prostituées en chambre des barrières que les soldats contractent le plus souvent la vérole ou des affections vénériennes. M. Potton écrit que cinq fois sur six au moins, c'est dans leurs rapports avec les prostituées inscrites que les militaires puisent le principe syphilitique.

« B. *Les visites ne sont pas complètes.* En effet, l'examen médical se borne, dans la plupart des cas, aux organes génitaux et ce n'est qu'exceptionnellement que d'autres parties du corps sont visitées. M. le professeur Sigmund, de Vienne, qui assistait un jour, avec l'un de nous, à la visite du dispensaire de Paris, fut frappé de l'insuffisance de cette investigation, et il nous disait qu'en Autriche une fille ne quitte le cabinet du médecin de salubrité qu'après avoir été examinée complètement de pied en cap, si nous pouvons nous servir de cette expression.

« Ce n'est certes pas sur les médecins du dispensaire qu'il faut en rejeter la faute. Ces médecins, choisis parmi les plus honorables de la capitale, apportent un très grand zèle et une très grande intelligence à l'accomplissement des devoirs administratifs qui leur sont confiés ; ils exécutent le règlement à la lettre, et c'est sur ce règlement seul que doivent porter toutes les critiques.

« Par un calcul bien simple, on arrivera à trouver que, sans compter l'examen des femmes dites de dépôt, c'est-à-

dire des femmes arrêtées sur la voie publique, sans compter non plus l'examen des femmes renvoyées de l'hôpital, chacun des douze médecins du dispensaire a une moyenne de près de cinquante femmes à visiter chaque jour. Dans ces conditions, un examen plus complet est absolument impossible. Aussi, comme première conséquence de ce que nous venons de dire, concluons-nous à l'augmentation du personnel du dispensaire » (1).

Outre cette première modification, MM. Belhomme et Martin, pour remédier aux vices de l'état de choses existant, indiquent un certain nombre de mesures basées sur une étude sérieuse des faits et dont l'application, pensent-ils, aurait pour résultat infaillible la diminution graduelle du nombre des transmissions vénériennes.

D'après ces auteurs, la visite des femmes de maisons devrait avoir lieu deux fois par semaine, et chaque fois d'une manière complète. Pour les filles isolées, elles devraient être soumises à une inspection hebdomadaire. Dans chaque arrondissement, deux ou trois médecins délégués par l'administration seraient chargés des visites, qui auraient lieu à jour fixe dans un local spécial, et auxquelles aucune fille ne pourrait manquer sans s'exposer à une punition sévère.

Quant au mode d'exécution des visites sanitaires, MM. Belhomme et Martin voudraient, pour les rendre plus complètes, que chaque fille venant au local désigné, reçut des mains d'un employé une carte qui, outre son nom, porterait les six divisions suivantes : Organes génitaux externes ; organes génitaux internes ; urèthre ; anus ; cavité

(1) Belhomme et Martin. Ouvrage cité, page 643.

buccale et narines ; tégument externe. Après l'examen de chacune de ces régions, le médecin-inspecteur indiquerait sur la carte par les mots *saine* ou *malade* le résultat de ses investigations. Dans le cas où ces annotations n'indiqueraient pas un état partout irréprochable de la femme visitée, celle-ci serait aussitôt dirigée vers l'hôpital.

S'inspirant ensuite d'une excellente idée, émise par MM. Lagneau et Diday, les mêmes auteurs demandent que les prostituées, avant de subir la visite, soient séquestrées pendant un certain temps. « De cette manière, disent-ils avec M. Lagneau, ces femmes ne pourraient plus dissimuler par des lotions et des injections faites immédiatement avant la visite, des écoulements vaginaux chroniques, qui parfois ne s'accompagnent d'aucune lésion anatomique perceptible. »

Enfin, et comme dernière mesure modificatrice à apporter à l'état actuel, ils désireraient la création de médecins-inspecteurs chargés du contrôle du service médical de la salubrité. Sans accorder à ces derniers le droit de haute justice et sans leur donner le pouvoir de destituer leurs confrères, MM. Belhomme et Martin voudraient qu'ils fussent chargés de la surveillance générale du service, et qu'ils eussent à faire un rapport mensuel sur l'ensemble du fonctionnement des visites et sur la manière dont elles sont mises à exécution. De plus, ce serait là le moyen de mettre en usage le système des contre-visites qui, déjà appliqué à Turin, à Bruxelles et à La Haye, a donné partout d'excellents résultats.

« L'application des mesures que nous proposons, continuent ces mêmes auteurs (1), ne réclame qu'une augmenta-

(1) Belhomme et Martin. Ouvrage cité, page 653.

tion du budget consacré à la salubrité et qu'un redoublement de vigilance de la part des agents administratifs. Elle aurait pour résultat certain, non pas l'extinction totale de la vérole (bonheur réservé peut-être à un avenir très lointain), mais la diminution graduelle de cette terrible maladie, une des plaies de notre époque. Ce résultat est assez important au point de vue social pour que les administrateurs s'en préoccupent sérieusement et pour qu'ils cherchent à corriger les imperfections de l'organisation essentiellement vicieuse et incomplète qui fonctionne aujourd'hui. Qu'ils songent que la syphilis, des bas-fonds de la société où l'on peut encore l'atteindre, pénètre jusqu'aux classes les plus élevées, qu'elle empoisonne non-seulement les gens qui s'exposent à la contracter, mais qu'elle peut infecter l'épouse la plus vertueuse et flétrir dès le berceau l'enfant qu'elle voue à une mort presque certaine. »

Ces diverses réformes, toutes empreintes d'une logique puisée dans une connaissance profonde du sujet, nous semblent cependant autoriser une grave objection : c'est la seule que pour le moment nous voulons opposer aux propositions de MM. Belhomme et Martin et de tous les auteurs qui, avec eux, ont proposé les mêmes bases prophylactiques. N'est-il pas à craindre que les visites ainsi multipliées, si elles s'effectueraient toutes, comme on le veut, en dehors des maisons publiques, ce qui, nous le reconnaissons, serait infiniment préférable au point de vue de l'hygiène, ne serait-il pas à craindre, disons-nous, que ces visites ne soient une cause de scandale perpétuel par les allées et venues sans nombre qu'elles occasionneraient ?

2° *De la surveillance spéciale qu'il conviendrait d'imposer aux prostituées syphilitiques, après leur sortie de l'hôpital.*

Nous avons dit plus haut que les prostituées, reconnues atteintes de syphilis par la visite sanitaire, sont immédiatement dirigées vers l'hôpital où elles restent détenues jusqu'à guérison de tout symptôme extérieur. Mais, une fois les lésions externes cicatrisées, elles sont renvoyées de l'hôpital et vont reprendre leur genre de vie habituel, sans avoir à subir d'autre formalité et d'autre inspection que si elles n'avaient jamais été infectées. Est-ce là une pratique raisonnable, en rapport avec l'état de la science et surtout avec les lois si bien connues de la contagion syphilitique?... Naturellement, ce déplorable état de choses devait attirer l'attention du monde compétent.

M. le docteur E. Langlebert s'étant fait sur cette question l'écho fidèle des réclamations unanimes, nous croyons utile d'exposer ici les considérations que lui a suggérées cette lacune prophylactique. « Appliquées aux filles publiques exemptes d'infection syphilitique, dit l'auteur des *Aphorismes* (1), deux visites par semaine et avec le speculum me paraissent, je n'hésite pas à le dire, devoir être efficaces, non pas sans doute pour sauvegarder d'une manière absolue la santé publique, ce qui est, quoiqu'on fasse, impossible, mais du moins pour la garantir dans les limites d'une prévoyance raisonnable. Mais, en sera-t-il de même pour les filles affectées de la diathèse syphilitique ? Non, assurément ; et c'est ici qu'il convient de dire avec M. Alfred Fournier, que « la connaissance du caractère contagieux de la syphilis secon-

(1) E. Langlebert. *Traité des maladies vénériennes*, Paris 1864, page 567.

daire ouvre une ère nouvelle à la prophylaxie et demande des garanties plus étendues » (1).

« Ainsi une femme sort de l'hôpital après avoir subi un traitement pour la syphilis. Laissez-vous cette femme reprendre son *métier* et le continuer sans autre surveillance que celle à laquelle vous soumettez toute autre fille, dont la santé ne vous est pas suspecte ? Laissez-vous libre d'elle-même, pendant des périodes d'une ou de deux semaines ou même de trois ou de quatre jours, cette femme dont l'organisme porte actuellement le germe de nouvelles manifestations syphilitiques qui, d'un moment à l'autre et à son insu, sont susceptibles de se produire et de transmettre la plus grave des contagions, la plus désastreuse de toutes celles qui peuvent affecter l'espèce humaine ? Cela n'est pas possible ; cela révolte à la fois la science et la raison. Cependant c'est là ce qui a lieu, ce qui arrive tous les jours. Et le résultat, quel est-il ? « Les registres du Midi nous l'apprennent, dit encore l'auteur de la *Contagion syphilitique*, c'est la vérole semée à profusion dans le public. »

« Pour remédier à un tel état de choses, si peu en rapport avec notre civilisation, un seul moyen réellement pratique se présente ; c'est de soumettre les prostituées syphilitiques à une *surveillance spéciale*. Cette surveillance, pour être efficace, devrait consister en une visite faite tous les jours ou au moins tous les deux jours, non pas, comme cela a été proposé, par les maîtresses de maisons ou par des visiteuses attitrées, mais par des médecins, soit au dispensaire, soit à domicile. — Une visite tous les jours ou même tous les deux jours ! C'est beaucoup, dira-t-on. Sans doute, mais qui veut la fin, doit aussi vouloir les moyens. D'ailleurs il ne s'agit

(1) A. Fournier. *De la contagion syphilitique*, Paris 1860, page 130.

pas d'appliquer indéfiniment cette mesure aux prostituées syphilitiques. Il suffirait qu'elles y fussent astreintes seulement pendant un certain temps, soit dix-huit mois ou deux ans après leur sortie de l'hôpital, c'est-à-dire pendant le temps ordinaire où se produisent et se renouvellent, à la suite du chancre, les symptômes syphilitiques secondaires.

« Une semblable surveillance, convenablement organisée et fonctionnant avec fermeté, aurait, n'en doutons pas, pour résultat immédiat une diminution considérable des cas de syphilis. Je ne parle pas de la dépense qu'entraînerait l'accroissement du service médical nécessité par cette surveillance, car l'administration y trouverait, j'en suis certain, une compensation suffisante dans l'abaissement du nombre des malades qu'elle aurait à traiter dans ses hôpitaux. C'est là une considération sur laquelle, indépendamment de l'intérêt général qui s'attache au sujet qui nous occupe, j'appelle toute l'attention des hommes chargés de la direction administrative de la santé publique. »

Jusqu'à ce que un nouveau système de prophylaxie présentant une efficacité réelle soit adopté, la réforme soutenue par M. Langlebert est d'une application indispensable ; et, tant qu'elle ne sera pas mise à exécution, nous n'hésitons pas à l'affirmer, la prostitution inscrite restera, comme la prostitution clandestine, un danger perpétuel de contamination.