

langage : « Étant jeune fille, je me portais bien, c'est à *partir du mariage* que je suis devenue souffrante. » C'est tous les jours que cette révélation, ce refrain plaintif vient attrister le gynécologiste ; c'est constant, c'est fatal. Aux faces décolorées et souffreteuses, on devine tout un passé de langueurs. Et *l'origine est toujours le mariage!* Les maris ont la conscience tranquille, ils courent à leurs affaires, à leurs cercles, se créent plaisirs et relations nouvelles, et désertent la morne alcôve. Ils peuvent compter sur toutes les sympathies, car qui ne les plaindrait d'avoir épousé des femmes de si mauvaise santé !

Il faut que cette situation navrante prenne fin. Il faut que nous tous, médecins, nous fassions une croisade contre l'ennemi latent, cent fois plus terrible que la syphilis, ainsi que l'a clamé Nœggerath. Disons-nous bien que nous n'éclairerons jamais assez les jeunes gens, les ouvriers comme les mondains, sur les conséquences ultimes de la blennorrhée, faisons bien voir l'avenir conjugal empoi-

sonné, la postérité compromise; donnons-leur les moyens de reconnaître ce mal, éloignons-les du mariage par honnêteté, par raison, par intérêt ; et surtout apprenons à les guérir. Ce devoir importe à la fois au bonheur des individus et à la préservation sociale.

I. — AVANT TOUT PROJET.

« Docteur, je suis atteint d'une vieille goutte militaire, et je viens vous prier de m'en débarrasser. Je suis déjà d'un certain âge, et sans être engagé dans aucun pourparler, je désire pouvoir me marier. » Cette entrée en matière, que les spécialistes connaissent bien, se termine invariablement par cette question. « Combien de temps demandera la disparition de mon écoulement ? » Sur cette mise en demeure, indique-t-on les durées nécessaires, parle-t-on de plusieurs mois, tel qui feignait n'avoir point de hâte, se récrie, il ne peut comprendre qu'une humidité, insignifiante après tout, impose de tels délais ;



plus d'un menace de passer outre, car, à vrai dire, il consentait bien à se soigner, mais à la condition qu'il ne lui en coutât ni trop de temps, ni trop d'argent.

Tel est le cas des sujets atteints de goutte militaire, d'urétrite apparente, disons mieux, d'*urétrite antérieure*.

L'*urétrite postérieure* est au contraire essentiellement latente, et, quand elle n'est pas accompagnée d'une inflammation de la région antérieure, a les plus grandes chances de passer inaperçue.

On ne la constate guère qu'accidentellement, à propos d'une complication ou d'une conséquence éloignée, à moins que l'on ait affaire à des sujets particulièrement soucieux de leur hygiène, et bien éclairés sur les moyens de la surveiller, à des médecins ou à des urétromanes.

En principe, tout homme qui a souffert de blennorragie devrait être prévenu qu'après le traitement forcé il se doit condamner à plusieurs mois de surveillance. Inspecter le

méat, uriner dans un verre et rechercher la présence des filaments n'est point chose difficile, et cela suffit pour les mettre en garde contre tant d'interminables suites. Le malade qui ferait la découverte du produit anormal serait vite mis au courant des moyens de s'en délivrer et l'état chronique ne trouverait pas à s'installer.

Au lieu de cela que voyons-nous ? C'est par exemple un jeune homme qui s'inquiète d'une certaine débilité sexuelle. Il ne peut en comprendre la cause, car il n'a aucun excès à se reprocher, il n'est pas diabétique, il ne se connaît aucune cause d'épuisement. « Avez-vous eu des blennorragies, monsieur ? — Oui, mais il y a fort longtemps, et j'ai eu la chance de m'en bien guérir. » Priez-le néanmoins d'uriner, et vous trouverez dans le premier verre la preuve d'une urétrite postérieure avec ou sans gonocoques, reste insoupçonné de vieilles gonorrhées. Cette preuve est irréfutable, et maintes fois j'ai vu les plus sceptiques étonnés, puis conquis à nos doctrines



et à nos pratiques, par cette démonstration aussi inopinée que saisissante.

Que doit donc faire le médecin en pareil cas? Avant tout différer un jugement définitif, attendre pour le prononcer qu'un examen complet aussi détaillé, aussi renouvelé, aussi prolongé que cela est nécessaire, l'ait mis au courant des lésions, de leur nature, de leur siège, l'ait fixé sur la susceptibilité particulière de la muqueuse, l'intensité de ses réactions, sa résistance aux impulsions médicamenteuses.

Ce résultat exigera d'autant plus de temps, que le malade nous arrivera, et c'est le cas habituel, de seconde main. Certains médecins livrent contre les écoulements chroniques des batailles effrénées, ne ménageant ni les astringents locaux, ni les balsamiques. Ce qui résulte d'un tel abus, nous ne le voyons que trop souvent, c'est une urétrorrhée dans laquelle le suintement irritatif ou chimique des parties saines se confond avec les sécrétions catarrhales des points atteints.

Pour y voir clair, il faut ramener cette muqueuse fatiguée au calme, au *statu quo ante medicamenta*, grâce à une abstention thérapeutique de trois ou quatre semaines. Le malade se plaint-il d'un tel atermolement, c'est au médecin à savoir le lui faire accepter, fût-ce en le dissimulant sous d'anodines prescriptions. Ces accidents étant écartés, l'examen définitif est possible, et c'est en l'approfondissant qu'on apprécie avec exactitude le présent et l'avenir du patient. Encore faut-il se souvenir des déceptions que réserve une pareille cure, et tout en demandant du temps, ne pas craindre de formuler des réserves. Si la guérison devance nos pronostics, nul n'est tenté de s'en plaindre, mais quelle amertume de reproches muets ou bruyants si le mal s'attarde au delà de nos prévisions trop généreusement optimistes!

Au total, il faut se préoccuper de répondre aux questions suivantes: 1° siège et nature de la sécrétion, *diagnostic*; 2° chances de guérison, *prognostic*; 3° moyens à employer



et pendant combien de temps, *traitement* ;  
4° finalement autorisation ou interdiction du mariage.

1° *Siège de la sécrétion.* — Je rappelle que toute goutte apparaissant au méat indique une urétrite antérieure, sans permettre de rien préjuger sur l'état de l'urètre postérieur et de la vessie. Aucune humidité ne se montre-t-elle à l'orifice du canal, il y a probabilité pour que la partie antérieure soit saine, mais rien ne dit qu'il en soit ainsi du reste de l'appareil urinaire. Ce sont là les cas vraiment dangereux, car les sujets ne sont avertis par rien de leur infirmité, et avec la plus entière bonne foi s'exposent à communiquer leur mal. L'épreuve des trois verres, l'inspection des urines, avec ou sans lavages de la portion antérieure, de leur réaction, de leur plus ou moins de limpidité, des éléments figurés qu'elles entraînent, enfin l'urétrométrie, tels sont les moyens qui permettront d'arriver sur ce point à l'absolue précision.

Je me borne à les rappeler, renvoyant au

chapitre 1, page 5, où ils ont été longuement exposés.

*Nature de la sécrétion.* — La blennorragie initiale est généralement de date éloignée. Pour un qui s'en souvient, beaucoup l'ont oubliée, et dans ce cas encore nous avons à dépister les nigauds et les menteurs, deux catégories qui souvent n'en font qu'une. Tout au moins ne saurais-je dire à laquelle appartenait celui qui me fit un jour cette déclaration : « J'ai une goutte, c'est vrai, mais parce qu'il pleut aujourd'hui, mon canal ne coule que par les temps humides. »

Le gonocoque persiste-t-il ? tel est l'important problème qu'il faut résoudre, car on comprend quels différents moyens devront être employés.

Pour arriver à ce but, il n'y a que l'examen direct ou le microscope ; aucun raisonnement basé sur l'ancienneté d'origine, les diverses phases du mal, l'existence ou le défaut de complications, ne peut éclairer à cet égard.

L'incessante repullulation du gonocoque



ne permet pas d'assigner de limites à la persistance de cette espèce, et c'est chose commune que de la constater dans des urètres délivrés d'accidents aigus depuis de nombreuses années, et tout à fait sains en apparence. J'ai déjà insisté sur les périlleuses éventualités de ce microbisme latent. J'ai exposé également par quels moyens on pouvait se renseigner sur l'état du canal, débusquer le parasite et le forcer à se manifester. Ces manœuvres constituent le prélude indispensable de tout traitement, car c'est sur elles que repose le diagnostic.

Comme on le voit, l'examen histologique est l'argument indispensable de notre jugement. A son défaut, on pourra sans doute approcher de la vérité, on se prononcera avec quelque vraisemblance d'exactitude, mais on devra renoncer à poursuivre la solution exacte et certaine du problème. Les signes de probabilité bons à recueillir pour cette appréciation sont fournis par l'examen des urines et des sécrétions qu'elles renferment.

Si le premier verre est clair, si l'on n'y découvre que des filaments bien séparés, d'un dessin très net, fussent-ils même volumineux, lourds et opaques, et à plus forte raison s'ils sont transparents et légers, s'ils flottent, il y a lieu de croire à l'absence du gonocoque. Il faut au contraire se défier du plus léger trouble constaté dans les premières gouttes de l'urine, et considérer comme de mauvais augure les filaments irréguliers, incomplètement organisés, avec des parties claires faisant suite à des opacités de couleur jaune purulent. Ce ne sont pas des filaments à proprement parler, mais de petites traînées de muco-pus, courtes, dans une atmosphère trouble et gluante.

Notons incidemment que, nos clients étant jeunes et peu munis de scrupules, il faut nous défier d'autres sécrétions gluantes qui trahissent un éréthisme accidentel. Un de ces sans-pudeur me soumet un jour un membre tout englué d'une humeur visqueuse, très significative, et comme je semblais attendre



une explication : « Ah pardon, docteur, dit-il, je suis venu chez vous en voiture avec une femme charmante, et dans le tête-à-tête, vous comprenez... »

Il ne faut pas négliger non plus les signes fâcheux que révèle l'état du méat, dont les lèvres plus ou moins turgides, rouges, parfois éversées, sont généralement agglutinées par un mucus coupé de stries jaunâtres. Il est rare que la chemise n'en porte pas des traces minimales à peine teintées de jaune et laissant le linge souple.

En cas de doute, la culture s'impose, c'est le sûr moyen de déceler ce que l'examen microscopique a pu laisser dans l'ombre ou dans le vague. Les tubes d'agar, de sérum et de gélatine, avec ou sans ascite, et de sérum de lapin pur permettent de placer en pleine lumière les moindres impuretés, et nous ne devons pas garder à leur égard le plus petit soupçon.

2° *Chances de guérison.* — L'urétrite chronique ne se livre pas complètement en

quelques heures d'examen, et bien souvent nous ne reconnaissons sa gravité qu'à l'insuccès de nos tentatives de traitement. Cependant il est certains éléments qui méritent d'être relevés et qui guideront vers l'exacte appréciation du pronostic.

Que le mal date de peu de mois, qu'il ait été abandonné à sa marche spontanée, que surtout la muqueuse ait été préservée de la multitude des topiques en vogue, et les difficultés seront moindres.

Il faut compter aussi parmi les caractères de bénignité la limitation du mal à la région antérieure, vessie et rein restant sains, et la superficialité des lésions, en dehors des couches profondes de la muqueuse, des culs-de-sac glandulaires et du chorion. Il est superflu d'ajouter que, pour aboutir promptement, il faut pouvoir compter sur une constitution saine et vigoureuse, exempte de prédisposition à la scrofule ou à l'arthritisme. Il faut que la vie de l'intéressé soit réglée par de bonnes habitudes hygiéniques et profes-



sionnelles, il faut *surtout qu'il soit docile, patient, énergique, et qu'il ait avec intelligence la volonté de guérir.*

A l'énoncé de toutes ces conditions il est facile de prévoir quelle réponse mérite la question si souvent répétée : « Pouvez-vous guérir toutes les gouttes militaires ? » Non, malheureusement, nous ne le pouvons pas. Pour une ou plusieurs des circonstances auxquelles je viens de faire allusion, il y en aura fatalement qui déjoueront tous nos efforts. Le malade sera le plus souvent cause et victime, parce qu'il n'aura pas su accepter la rigueur des abstinences, se plier à la régularité des soins, sans les trop espacer, sans les trop multiplier surtout. Mais en dehors de ces cas spéciaux j'avouerai qu'il m'est arrivé, comme je pense à tous urétrologues, d'échouer quelquefois dans les tentatives qui semblaient devoir le plus facilement aboutir ; microscope en main, j'ai, rarement il est vrai, poursuivi la destruction de quelque reliquat microbien ou purulent, sans arri-

ver à un résultat complet, à la guérison scientifique. Et puis, il est des muqueuses qui réagissent éperdument sous le plus léger des excitants ; un rapide cathétérisme les met en feu, l'injection la plus anodine provoque un catarre interminable. En face de ces *noli me tangere* on se lasse bien vite quand on a la conviction que les tentatives les plus judicieusement combinées entretiennent le mal ou conduisent à son aggravation. Il faut donc en toute franchise confesser qu'il existe des cas ingrats, rebelles, en théorie justiciables de nos moyens, et pratiquement incurables, mais il faut proclamer non moins franchement qu'il sont excessivement rares.

Quant à spécifier le degré de ténacité du mal suivant que le gonocoque y persiste ou non, je me garderai bien de le tenter. La goutte en laquelle se voit encore un organisme est plus grave évidemment, car c'est en lui que résident les plus grands dangers, dangers de complication et dangers de transmission, et nous devons le poursuivre implacablement, mais



il ne m'est nullement prouvé que la présence du parasite commande des soins de plus longue durée. Je m'explique. Bien souvent nous venons à bout très vite du gonocoque, en quinze ou vingt jours nous le faisons disparaître mais la lutte contre les microbes qui lui survivent et les suintements qu'ils entraînent, contre le catarre des glandes et l'incessante desquamation de l'épithélium, demande un temps indéfini.

Aussi ne faut-il pas se hâter de prophétiser la guérison sur un premier indice de modification favorable, car dans la suite il va falloir compter avec cette persistance des reliquats, et craindre également les poussées de réinfection. Même, avant de croire à la guérison; il est indiqué de la mettre à l'épreuve, non pas brutalement, mais par des excitations graduées propres à provoquer méthodiquement ces retours qui désespèrent nos malades. Et lorsque successivement le vin, la bière, les alcooliques variés seront restés sans mauvais effets, et cela pendant des semaines et des

mois, alors seulement nous serons en droit de donner au malade le certificat de guérison.

A bien calculer, ce n'est guère moins de six mois qui seront ainsi nécessaires. Cette demi-année, il faut la demander en moyenne à celui qui vient nous consulter, non sans faire entendre que certaines complications peuvent exiger plus de temps encore. N'étant engagé dans aucune négociation matrimoniale, il se trouve dans la catégorie heureuse de nos clients qui ont conservé leur liberté et doivent nous laisser toute latitude d'action. Mais ce n'est pas à dire qu'ils nous épargneront leurs plaintes et parfois leurs reproches. Combien peu restent fidèles jusqu'au bout au programme de docilité et de vertu qu'ils ont accepté. La plupart s'impatientent, et se contentent d'une demi-guérison, abandonnent un beau jour médecine et médecin. Il va sans dire que les vieilles habitudes sont reprises et que le mal, insuffisamment terrassé, reparait tel qu'avant le traitement. Que de choses à faire et à dire pour ramener les incrédules et les



désespérés. C'est un art de savoir parler le langage qu'il faut pour vaincre leur ignorance, reconforter leur résolution, soutenir leur persévérance, et tempérer, en même temps que leur rébellion, les fringales d'amour, régulier ou illicite, bien compréhensibles chez des libertins.

3° *Moyens de guérison.* — Reste la question de traitement, que nous ne pouvons qu'effleurer dans ce livre. Qu'il suffise d'énumérer les principaux moyens en regard des états qui leur conviennent. Plusieurs méthodes se partagent notre confiance : les lavages et les instillations en première ligne; les injections offrent beaucoup moins de ressources, mais il ne faut pas y renoncer complètement; il y a même lieu de penser que l'introduction des substances volatiles dans les nouvelles formules, suivant la méthode de Duquaire, donnera à ce vieux moyen une nouvelle jeunesse.

Enfin les bougies médicamenteuses, l'injection des onguents, les attouchements directs à

l'aide de l'urétroscope et le cathétérisme complètent notre arsenal. Joignons-y les balsamiques employés avec tant de faveur par nos devanciers, et que nous avons de plus en plus de tendance à délaisser; en réalité je vois leur rôle bien menacé, mais on ne saurait dédaigner un secours, si minime fût-il, au cours d'une entreprise de longue haleine, d'ingéniosité et de patience; et ce serait un tort que de les condamner absolument. Pour mon compte, je n'oublierai pas l'appoint qu'ils m'ont souvent fourni dans le succès.

S'il y a gonocoques, la supériorité des lavages au permanganate de potasse ne peut être discutée.

En l'absence du parasite, les instillations faites avec le nitrate d'argent, le sublimé, la créoline, l'ichtyol ou telle autre substance modificatrice, méritent la préférence, et ce n'est qu'après leur échec que j'aurais recours aux lavages avec les solutions de nitrate d'argent, de tanin, de sublimé ou de gallanol.

Tel est le schéma de la thérapeutique



raisonnée, mais que d'inconnues encore dans les indications et dans les résultats! De même que l'état morbide est hérissé de complications, de même notre action doit être complexe, et c'est pour cela que l'ancien arsenal et le nouveau veulent s'unir par le tact et l'expérience pour coopérer au succès final.

4° *Autorisation ou interdiction du mariage.* — Pour conclure, une goutte à gonocoques bien constatés est un empêchement absolu au mariage. Par conséquent, tant que cette engeance persistera, nous devons rester inflexibles dans notre interdiction. Cette formule s'applique aussi bien aux cas traités sans succès pendant des mois et même des années qu'à ceux restés vierges de soins. Il n'y a pas prescription pour le gonocoque.

Au contraire, une telle rigueur serait exagérée vis-à-vis des gouttes post-gonococciques qui ne contiennent, englobés dans des cellules muqueuses et des leucocytes, que des microbes vulgaires, le plus souvent des saprophytes de l'urètre. Je ne prétends certes pas qu'il ne les

faillie pas combattre, beaucoup cèdent à nos remèdes, mais j'ai constaté notre impuissance dans nombre de cas. Eh bien, les dangers que ces écoulements peuvent faire courir restant dans une certaine mesure hypothétiques, je ne crois pas que nous ayons le droit de priver indistinctement du mariage tous ceux qui en sont atteints.

Mettons tout en œuvre pour les guérir, faisons disparaître, si nous le pouvons, globules purulents et microbes, mais si nous n'y réussissons qu'à demi, ce serait trop loin pousser la rigueur que de faire de cet insuccès un obstacle insurmontable.

A l'appui de cette manière de voir, je pourrais citer tous les faits, et ils sont nombreux, d'anciens blennorragiens qui se sont mariés avec des reliquats notoires qui ne furent en rien dommageables pour leurs femmes. Plusieurs de mes amis, en l'affirmation desquels j'ai toute confiance, m'en sont garants.

Or, d'après mon observation, deux cas peuvent se présenter.



Dans le premier la sécrétion filamenteuse persiste indéfiniment, elle reste en l'état, sans s'accroître, sans diminuer; à peine traduit-elle parfois un excès génital passager, un violent écart de régime. J'eus l'occasion d'examiner un de mes confrères marié depuis quinze ans, père d'une nombreuse famille, dont l'infirmité persistait encore; sa femme n'avait jamais présenté aucun trouble du côté des organes génitaux. Il avait eu jadis beaucoup de gonorrhées, mais ce qu'il conservait au fond de son canal, cette habitude d'hyper-sécrétion devenue comme la seconde nature de sa muqueuse, n'avait plus avec ses suppurations d'antan que le lien d'une lointaine étiologie.

Dans d'autres cas, tout aussi bien constatés, le mariage a conduit petit à petit à la guérison; c'est un fait indiscutable, et que nous trouvons relaté par nombre d'auteurs. Langlebert, qui fut un excellent observateur, est très explicite à cet égard, et prétend que presque tous les malades atteints de suintement mu-

queux urétral ou prostatique à qui il avait permis de se marier, et qu'il put revoir quelque temps après, avaient fini par guérir. « L'exercice régulier, ajoute-t-il, d'une fonction qui auparavant était livré aux caprices du hasard, une existence calme, bien réglée, succédant aux fantaisies de la vie de garçon, avaient plus fait que tous les remèdes pharmaceutiques pour amener une guérison dont ils avaient longtemps désespéré. »

Nous admettons bien cette conclusion, l'amélioration et même la guérison sont possibles dans quelques cas, mais la condition essentielle c'est la disparition du microbe dangereux, et beaucoup des suintements muqueux, classés comme inoffensifs par nos devanciers, fourmillent de gonocoques.

Résumons-nous en quelques traits schématiques.

Écoulement avec gonocoques = interdiction absolue.

Écoulement sans gonocoques avec leucocytes = interdiction réservée.



Écoulement sans gonocoques, purement muqueux = autorisation.

Ainsi s'éclairent et se résolvent nombre de problèmes restés jusqu'à ces derniers temps en discussion à propos de tous les faits confusément englobés sous cette appellation, aussi sottise qu'inconvenante, de goutte militaire.

Les ignorants nous raillaient de nos sévérités, et il faut reconnaître qu'un certain nombre de cas leur donnent raison; mais ils ont tout à fait tort vis-à-vis du plus grand nombre, de l'immense majorité, et, aujourd'hui comme hier, ceux qui écouteront à la lettre ces conseillers feraient, comme on l'a si bien dit, de la blennorrhagiculture.

## II. — APRÈS LA FIXATION DU JOUR.

Il est des jeunes gens qui, se sachant atteints d'un écoulement chronique, et sur le point de convoler, considèrent l'assainissement de leur canal comme formalité accessoire, et n'y songent qu'au dernier moment, par une

sorte d'acquit de conscience, pour n'avoir, disent-ils, rien à se reprocher. Quelques-uns, peu scrupuleux quant à l'abstinence durant les fiançailles, ont vu dans les derniers jours se raviver une inflammation qu'ils croyaient éteinte. Chez les uns et les autres le parti est pris.

Tout est convenu, assuré, les présents faits, la date fixée, et quoi que nous puissions dire, ce n'est pas pour si peu qu'on dérange une affaire aussi importante qu'un mariage. Ils nous consultent, mais sont parfaitement décidés à passer outre. Guérison si possible, mais mariage quoi qu'il en soit: telle est leur devise.

Même état du canal que s'ils venaient à nous avant la parole donnée, mais état d'âme tout différent.

Leur apparente insouciance déguise un égoïsme très résolu. Ce qu'ils veulent avant tout, c'est conclure l'union convoitée.

Je ne fais exception que pour les parfaits ignorants, esprits sans culture, ouvriers pour