

incriminées les personnes les plus innocentes, accusées, en dépit du proverbe, et convaincues en réalité, d'avoir donné ce qu'elles n'avaient pas. Femmes, amants ou maris en font bien souvent l'expérience.

Je ne m'étendrai pas davantage sur ce point, tout ce qui concerne l'état aigu a été traité antérieurement, et les complications dérivées de la blennorrhée féminine n'offrent en somme qu'un intérêt problématique. Ce serait tomber dans la subtilité que de détailler toutes les ambiguïtés que comporte parfois l'examen des chronicités et des vieux catarrhes.

CHAPITRE VII

BLENNORRAGIE GUÉRIE CHEZ LA FEMME

I. — AVANT TOUT PROJET

II. — APRÈS LA FIXATION DU JOUR

III. — APRÈS LE MARIAGE

Il y a des femmes pour lesquelles le mot de guérison n'est jamais exact, en ce qui concerne la blennorrhagie, et plus souvent ses suites et ses reliquats. De cette proposition, qui n'est pas nouvelle en ce livre, et que je ne saurais développer ici sans me répéter, je donnerai un nouvel exemple. Il s'agit de la persistance indéfinie des germes en certains points, notamment dans les régions des glandes vulvo-vaginales. En 1880, je donnai le chloroforme à une dame qu'un de mes amis opérait pour la débarrasser de glandes vulvo-vaginales qui la tourmentaient depuis nombre

d'années. L'opération fut aussi complète qu'il se put, toutes les glandes, tous les culs-de-sac furent réséqués, autant du moins qu'il fut possible de les découvrir au milieu de tissus déformés, infiltrés et scléreux. Cette grosse intervention donna quinze ans de tranquillité, puis la malade devint veuve, et, au moment même de la mort de son mari, un formidable phlegmon se développa; je l'ouvris largement, laissant le fond se cicatriser à plat. Pleine d'espérance la jeune veuve, désireuse de contracter une nouvelle union, eut la faiblesse de concéder quelques faveurs, qui furent le signal d'un nouvel incendie; je dus encore prendre le bistouri en 1897, et, sans aucun doute, je serai appelé de nouveau à intervenir.

Plus heureuses assurément sont les femmes qui conquièrent la tranquillité au prix de délabrements même considérables.

Chez une femme que j'ai pu observer à Saint-Lazare, le côté droit de la vulve avait été labouré et le fond de la glande, mis à nu dans toute la hauteur de la grande lèvre,

laissait voir un tissu rose et lisse, comparable aux plus fines muqueuses. Ça et là des lambeaux de peau pendaient sous forme de cordes flasques. Du côté gauche, plus épargné, de larges pans de téguments soulevés donnaient accès sur une poche sèche et cutanisée.

Une telle cicatrice est assurément fort laide et révèle un passé fâcheux, mais elle ne compromet nulle fonction. Au reste, il serait facile de procéder chirurgicalement à une régularisation susceptible de rétablir une harmonie relative dans ces débris.

J'en dirai autant des *papillomes* qui succèdent parfois à l'écoulement de l'urètre, et que l'on met assez vaguement sur le compte de l'acidité blennorragique. Ces végétations qui se dressent en bouquet au pourtour des orifices bartholiniques, lieu d'élection, ou qui parsèment d'un pointillé menu grandes lèvres, nymphes et même vagin, constituent la plus anodine, la moins contagieuse des maladies vénériennes, d'autant plus inoffensive d'ailleurs qu'elle se cache moins. Les ciseaux et la

curette, les cautérisations avec l'acide phénique pur, les attouchements avec la solution résorcinée à 50 p. 100, les poudres desséchantes et atrophiantes (sabine, calomel) permettront toujours, au prix de quelque persévérance, de parachever cette toilette des muqueuses, sans laquelle il n'y a pas de guérison parfaite.

L'atteinte portée aux fonctions est autrement importante et grave. Comme chez l'homme, elle vise la puissance ou l'aptitude au rapprochement, et la fécondité.

1° La *puissance* implique le désir psychique ou la recherche de l'acte, la facilité de son accomplissement, et la satisfaction des sens. Que ces trois termes soient dissociés, et la puissance est incomplète; or ils le sont très souvent. Mais jusqu'à quel point la blennorragie est-elle responsable, c'est ce qu'il est difficile d'établir; essayons cependant de préciser.

a. Au dire de quelques-uns, le *désir* s'exagère pendant la période aiguë. Cette phase passée,

il est à présumer que le penchant sexuel retombe à la normale. On a lu plus haut la confession fort peu explicite d'une de mes malades. La vérité serait-elle que, sur ce point, comme sur tant d'autres en matière de blennorragie, la femme reste une inconsciente? Je mets à part les cas où domine soit l'appréhension d'une douleur (ceux-ci m'occuperont plus loin), soit le souci d'une contagion. J'ai vu d'anciennes malades prises d'un profond chagrin après avoir très innocemment infesté plusieurs amants, tomber dans l'hypocondrie et fuir le coït avec désespoir, par une sorte de réfrigération morale bien explicable.

b. Le méat est parfois le siège de petites végétations post-blennorragiques, soit à l'extérieur du canal, soit à l'intérieur (*urétrite proliférante*) qui rendent les rapports douloureux. Mondot (de Montpellier) avait remarqué ce fait sans en bien comprendre la cause. « Le méat, écrit-il, était tuméfié, violacé, et un bourrelet volumineux l'entourait,

cette partie de la muqueuse faisait une saillie qui avait l'aspect d'une grosse fraise (1). » Et il cite plusieurs jeunes femmes qui vinrent à lui parce que les rapports étaient devenus impossibles, tellement la douleur était vive au moindre contact. Cette remarque est bien confirmée par tous les auteurs (2) qui se sont occupés du *vaginisme* et ont noté l'existence de diverses lésions dérivant nettement de la blennorrhagie. Dans un cas, Martin incrimine les papilles de la fosse naviculaire, saillantes comme une tête d'épingle. Pour Charrier et Debout, la folliculite pré-urétrale, pour Scanzoni la bartholinite, pour Gallard cet épaississement sous-muqueux qui succède à certaines vaginites dites parcheminées, pour Trélat les plus minimes érosions du col utérin ont pu jouer le rôle de cause déterminante dans l'établissement de la constriction, mais ce qui nous intéresse surtout ici, c'est que la cause peut

(1) Mondot, *De la stérilité chez la femme*, Paris, 1880, p. 175.

(2) Henri Leroux, *VAGINISME*, *Dict. encycl. des sc. méd.*

disparaître et le spasme persister comme une suite éloignée d'un mal guéri depuis longtemps.

Et cependant ces lésions superficielles, toujours facilement guérissables, sont bien peu de chose si on les compare aux désordres profonds. De par la spécificité et les inflammations profondes qu'elle entraîne, l'utérus, qui a subi des changements de forme, se tord, se fléchit, ou s'incurve, attiré par des brides fibreuses, englobé dans des cicatrices. Un état s'ensuit de perpétuel endolorissement qui apporte un grand obstacle à l'accouplement, obstacle physique tout d'abord et bientôt psychique. Si pour un doux ébranlement, si pour une petite secousse, en dépit du plaisir obtenu, mille brisements sont ressentis, encore que l'inquiétude y ait peu de part, c'en est fait de la puissance féminine. La sensibilité persiste pour un temps, les désirs s'exaspèrent dans l'inassouvissement ; il n'y a plus de place que pour la névrose. Inutile d'insister sur les phénomènes nerveux

qui peuvent succéder aux souffrances des organes génitaux. Les plexus pelviens ont à l'état physiologique un retentissement trop puissant sur les régions mentales pour qu'on leur conteste l'aptitude à provoquer des sollicitations sympathiques dans la vie psychique, et à faire naître des désordres congénères. Luys a bien scruté ces faits dans son importante étude : *Influence des troubles fonctionnels des plexus nerveux périphériques sur les phénomènes de l'activité mentale*. Cette influence, ajouterai-je, est réciproque. J'ai vu la capacité voluptueuse diminuée et même anéantie par une épreuve morale, un profond chagrin, la perte d'un être aimé. La femme ainsi frappée ne se refuse pas au coït, quelquefois même elle le recherche avec acharnement, dans l'espoir toujours poursuivi, et quelquefois réalisé, de voir enfin cesser son état de déchéance.

2° Après les développements contenus dans les chapitres précédents, il reste peu

de chose à dire sur la *fécondité* et les troubles qu'elle peut présenter après la guérison. Je rappellerai que cette question s'est imposée dès le principe de la période contemporaine, et que les problèmes qu'elle contenait en germe ont été en grande partie signalés ou devinés par Nœggerath.

Pour qu'une femme soit fécondable, il faut que l'ovule ne rencontre d'obstacle ni dans son développement, ni dans sa migration, ni dans son arrêt.

Une blennorrhagie qui a envahi l'utérus laisse une muqueuse infestée et sécrétante, moins apte à retenir l'œuf. Si le mal a dépassé la matrice, il faut de plus compter avec les déformations, les oblitérations, les déplacements.

Les trompes sont coudées, rétrécies, parfois imperméables, cicatricielles et dépourvues de l'épithélium directeur, quand elles ne sont pas occupées par un bouchon résiduel de pus concrété. Les ovaires sont emprisonnés dans la gangue des lymphes rétractées, atro-

phiés par la compression, incapables d'éliminer l'œuf secrété, et séparés des franges salpingiennes par d'infranchissables barrières.

Un simple déplacement de l'ovaire ou de l'oviducte, tous d'eux d'ailleurs restés sains, suffit à perdre l'ovule. Or, rien n'est fréquent au cours de la chaudepisse, comme les inflammations du périmètre qui tiraillent les organes et détruisent l'harmonie des rapports. On peut juger par là du nombre de femmes que le gonocoque ruine chaque année pour les œuvres vives de la race. Je sais bien que les salpingites sont très souvent unilatérales, et qu'il suffit d'un ovule et d'une trompe pour la conservation de la fonction. Cette considération n'est pas à dédaigner, et, dans notre monde d'incomplets, ce n'est pas trop s'avancer que de supposer que plus d'un être doit la vie à la coopération d'un ovaire unique et du fameux *testis unus*. Qu'importe, après tout, puisqu'un seul spermatozoïde suffit au besoin pour exaucer le vœu tenace de la nature !

Je n'ai envisagé ici que les désordres de la

zone sexuelle, mais les reliquats blennorragiques peuvent troubler ou abolir des organes éloignés. Je mentionnerai pour mémoire l'arthrite et ses mille déformations, avec les atrophies musculaires, les raideurs, les ankyloses, l'endocardite et ses irréparables lésions valvulaires; l'ophtalmie, cause si fréquente des taies cornéennes, des fontes oculaires, l'ano-rectite, origine possible des infiltrats qui conduisent aux rétrécissements, autant de circonstances qui, plus ou moins ostensiblement, détériorent, gênent ou enlaidissent l'individu, mais sans créer de danger pour son partenaire.

I. — AVANT TOUT PROJET

Une jeune femme vient nous interroger. Elle a eu des écoulements dont elle prouve être bien guérie. Mais certains désordres ont persisté, certains troubles sont survenus qui la plongent dans l'irrésolution. Ne pouvoir transmettre son mal ne lui suffit pas; elle