

Mauvaises au contraire par excellence et périlleuses pour les malades sont les syphilis initialement bénignes et douces, qui débutent par un petit cortège de manifestations anodines, qui se laissent bientôt dominer par le traitement, qui restent muettes au-delà pour des laps de temps considérables, puis qui, tout à coup, inopinément, 10, 20, 25 ans, ou plus tard même, se révèlent par un coup de foudre tertiaire, lequel coûte aux malades un organe ou la vie. De cela, que d'exemples aurais-je à citer !

Eh bien, pourquoi la bénignité relative des syphilis du premier ordre et pourquoi la gravité de celles du second ? La raison n'en est autre que celle-ci, quand on descend à l'analyse des observations :

C'est que les premières, du fait même de la multiplicité de leurs accidents et de leurs récidives, ont été forcément traitées à maintes reprises et traitées à des étapes diverses de la maladie, étapes plus ou moins tardives, donc distantes du début morbide ; tandis que les secondes, rentrées immédiatement dans le silence, n'ont guère été traitées que dans les premiers stades de la maladie, n'ont pas subi les atténuations, les dépurations successives d'une série de cures mercurielles, et, par suite, ont conservé à l'état latent leur degré de virulence originelle.

En sorte que, sous une forme apparemment paradoxale qui ne serait en réalité que l'expression d'un fait absolument vrai, on pourrait dire ceci : les bonnes syphilis sont celles qui, par des accidents multiples, se rappellent à l'attention du malade, obligent à ce qu'on s'occupe d'elles, et, somme toute, se font traiter ; — tandis que les mauvaises sont celles qui, faute d'accidents, se font oublier.

En tout cas, il ne saurait rester douteux de par ce qui précède, — et tout l'intérêt de la question est là pour notre sujet actuel, — que la syphilis ne puisse être modifiée dans son cours, atténuée comme nombre et qualité de manifestations, c'est-à-dire appauvrie ou mitigée par l'influence préventive de cures mercurielles intervenant à des étapes plus ou moins avancées de son évolution.

Cela étant, l'indication de telles cures, à savoir de cures distantes du début morbide, se trouve posée et le principe d'un traitement de cet ordre

nettement reconnu ; et telle est ma méthode des cures mercurielles à termes tardifs.

Oui, mais ici surgit une difficulté, car l'on dira et l'on m'a dit déjà : " Soit ! ces cures tardives pourront, devront même avoir, certainement, leur utilité. Mais comment les faire intervenir à temps ? A quels termes les placer au cours du tertiariisme ? Comment tomber juste, de façon opportune, c'est-à-dire de façon à prévenir un orage tertiaire qui se prépare, de façon, par exemple, à conjurer une paralysie générale qui va s'élaborer ? "

Ma réponse ne pourra être que la suivante : Ceci n'est plus qu'affaire d'empirisme. Manifestement, on ne peut prendre conseil à ce point de vue que des statistiques d'échéance du tertiariisme. Or, entre toutes les statistiques relatives aux divers accidents du tertiariisme, pourquoi ne pas choisir de préférence celle qui a trait aux échéances de la paralysie générale ? La paralysie générale n'est-elle pas le pire méfait possible de la syphilis, le plus grave, le plus inexorable ? D'autre part, n'est-elle pas, ainsi que nous l'avons démontré précédemment, une manifestation de tertiariisme moyen, donc une manifestation en harmonie chronologique avec la grande majorité des processus tertiaires ?

Précisons et parlons en chiffres. Une statistique précitée nous a révélé deux résultats d'importance tout à fait majeure, à savoir :

1o. Que la paralysie générale commence à entrer en scène, du moins pour une proportion numérique importante, avec la sixième année ;

2o. Qu'elle bat son plein de la sixième à la douzième année, en atteignant un fort maximum vers la dixième.

Eh bien, comme déduction logique, est-ce qu'un traitement mercuriel important ne trouverait pas sa place indiquée, en tant que traitement préventif, vers la cinquième année, d'une part, et d'autre part, vers la septième ou la huitième ? Est-ce qu'un traitement de ce genre ne serait pas mieux placé à deux termes qu'à toute autre échéance ? N'est-il pas en tout cas d'indication plus rationnelle à ces deux échéances qu'à la troisième et la quatrième année, où s'obstine à le maintenir une pratique traditionnelle, qui pourrait bien être entachée de routine ? — Il va sans dire, du reste, et je le répète une der-