

des lésions; c'est un *bobo* sans forme spéciale qu'il est impossible de reconnaître. Le cas du médecin est alors analogue à celui d'un botaniste à qui vous demanderiez de reconnaître un plant qui sort à peine de terre et qui se manifeste seulement par l'épanouissement de ses cotylédons. Il ne peut reconnaître cette plante avant qu'elle n'ait poussé. C'est ce qui fait qu'on ne peut juger de la méthode d'excision du chancre; on a excisé n'importe quoi. En définitive, vous ne pouvez faire à votre malade que cette réponse: " Je n'en sais rien."

Mais lorsque le chancre est plus avancé, le diagnostic devient possible.

Ce diagnostic doit être fait avec des affections différentes suivant que le chancre est *érosif* ou *ulcéreux*.

1^o FORME ÉROSIVE.—A. On confond souvent alors le chancre avec une *écorchure*.

Les malades nous disent: Tel médecin m'a dit que je m'étais *écorché*.

Les éléments de cet important diagnostic seront:

1^o L'*induration*, 2^o l'*adénopathie*.

1^o *Induration*: Palpez la base de la lésion; s'il s'agit d'un chancre, vous rencontrerez infailliblement une base dure, résistante. Cette rénitence doit éveiller le soupçon, car une écorchure simple ne donne pas cette induration. Si sous l'érosion, il n'y a pas de base indurée, éliminez l'idée de chancre;

2^o *Adénopathie*.—Interrogez les ganglions, et si vous ne trouvez absolument rien, éliminez le chancre: celui-ci est toujours accompagné d'un bubon.

Au contraire si vous rencontrez un bubon avec sa triade de caractères: aphasie, dureté, multiplicité des ganglions, il ne peut pas s'agir d'une érosion simple. Il n'y a qu'avec le chancre syphilitique que vous rencontrez ces caractères. La chose est, *a fortiori*, certaine, si l'adénopathie est double.

Mais je dois ici vous signaler un piège; c'est l'*adultération de la lésion par les topiques ou les cautérisations* (induration artificielle).

Il arrive souvent, en effet, qu'une petite plaie pansée avec certains topiques s'indure. Citons l'alun, le tannin, le sublimé, l'alcool. On observe surtout ce phénomène au niveau de la rainure glando préputiale.

Au dessous de la plaie il se forme une induration. Le fait est plus fréquent encore avec les caustiques (nitrate d'argent, nitrate acide de mercure).

Je vous ai plus d'une fois montré dans ce service comment on peut faire un chancre induré artificiel. Prenez un homme ayant une petite végétation de la rainure et cautérisez-la avec le nitrate acide de mercure. Quarante-huit heures après, la végétation est tombée mais il reste une érosion; cette érosion est un type de chancre induré: elle est sans bord, rouge, et elle repose sur une