

pas le charbon ; on crée, au contraire, l'immunité, la vaccination charbonneuse. Ne résulte-t-il pas de ces expériences, qui jusqu'ici n'ont pas été contredites, que des effets semblables produits par un même virus dans des conditions différentes impliquent l'identité de pénétration ? Lorsque le fœtus en dehors de toute influence paternelle, contracte *in utero* la syphilis qui n'est survenue chez la mère que pendant le cours de la grossesse, il est infecté par le sang maternel qui vient dans le placenta : de même n'est-il pas logique de supposer que, lorsque la femme présente pendant la grossesse des accidents spécifiques sans chancre initial, n'est-il pas logique de supposer qu'elle doit cette syphilis à un mode de contamination spécial, qu'il s'agit, en un mot, de syphilis par contamination sanguine ?

D'ailleurs l'infection de la mère par l'enfant s'impose par absence de toute autre cause qui puisse expliquer l'infection ; du moment où on ne peut incriminer directement ni le mari, ni un autre facteur mâle, ni aucune contagion tégumentaire extérieure, n'est-il pas plus logique d'incriminer le fœtus, lui qui est syphilitique et qui presque toujours en mourra ? N'est-ce pas là un excellent foyer d'infection que la femme porte en elle, dans sa chair, dans sa substance ?

Ainsi, en se basant sur la clinique, sur la bactériologie et la physiologie pathologique, on doit admettre qu'il existe pour la femme un mode de contamination spéciale : *une femme saine, concevant un enfant syphilitique d'un homme syphilitique, peut être infectée par son enfant*. Ainsi peut-être formulée cette variété de contamination syphilitique, dite *syphilis conceptionnelle* ; c'est le professeur Diday qui lui a donné ce nom. Il en a été non seulement le parrain, mais pour ainsi dire le père ; car c'est lui qui, le premier, a bien étudié et décrit cette entité morbide. Il n'y a plus aujourd'hui le moindre doute sur la réalité de ces faits, malgré les objections qui se sont produites.

La principale objection des auteurs qui nient la syphilis par conception, consiste à dire que cette variété de contamination est une création de fantaisie, inventée faute de mieux ; que c'est commettre une double erreur matérielle que d'admettre une syphilis sans période primaire, d'admettre que dans ces cas-là le mari est sain. Si l'on n'a pas trouvé de chancre, c'est qu'il a passé inaperçu ; il était sans doute minime, petit, éphémère, fugitif, il siégeait peut-être dans une région insolite ou il était difficilement accessible (chancre du vagin, du col), etc. ; d'ailleurs ne sait-on pas que ces caractères du chancre se rencontrent fréquemment chez la femme, et qu'il n'y a rien d'étonnant à ce qu'on méconnaisse l'accident initial ?

D'autre part, lorsqu'on affirme que le mari ne présentait aucun accident contagieux au moment du coït fécondant, quelle preuve a-t-on de cette immunité du mari ? Cet homme, en le supposant