

Syphilis et maladies vénériennes à l'époque de Gustave Flaubert (1821-1880)

Dr Karl FELTGEN, Groupe d'Histoire des Hôpitaux-CHU de Rouen

« Chaque livre que j'écris n'est-il pas comme une vérole que je gobe ? Je me retire d'un coït long et pénible, avec un beau chancre à l'orgueil, lequel s'indure et ainsi de suite. »

Lettre de Flaubert à Louis Bouilhet, 16 juin 1856.

Dans ce XIX^e siècle traversé par Flaubert, des progrès considérables furent réalisés dans la connaissance et l'identification des maladies vénériennes, permettant de passer d'une ère où régnait la plus grande confusion, à l'ère pastorienne qui vit l'identification de leurs causes infectieuses spécifiques. Dans le domaine thérapeutique par contre, les progrès durent attendre le XX^e siècle et Flaubert, confronté à de nombreuses reprises à ces pathologies communes en son temps, dut encore recourir à des remèdes en usage depuis le début de la Renaissance.

Après une introduction sur l'origine de la syphilis, nous évoquerons successivement la distinction qui s'est progressivement opérée entre les différentes infections sexuellement transmissibles, l'usage des thérapeutiques et moyens prophylactiques disponibles au temps de Flaubert, pour finir par une tentative d'évaluation de la fréquence de ces infections.

Introduction. L'origine de la syphilis

Lorsque Flaubert voit le jour à Rouen en 1821, la syphilis est présente en France et en Europe depuis plus de trois siècles. Ce mal d'un genre nouveau, à l'évolution rapide et aux symptômes bruyants et rebutants, sévissait en effet depuis la toute fin du XVe siècle et le retour du Nouveau Monde de Christophe Colomb et de son équipage, qui avaient essaimé le fléau à partir du Portugal et de l'Espagne à compter du printemps 1493. Mal français ou mal de Naples, selon que l'on appartenait à un camp ou à l'autre, cette « nouvelle peste » à transmission sexuelle semble avoir fait ses tous premiers ravages au sein des armées françaises et coalisées ayant participé à la campagne d'Italie qui se solda par la défaite du roi Charles VIII en 1495. Plus tard Le grand Voltaire résuma cette campagne militaire française en quelques vers :

*« Quand les Français à tête folle
S'en allèrent dans l'Italie,
Ils gagnèrent à l'étourdie
Et Gênes et Naples et la Vérole.
Puis ils furent chassés partout,
Et Gênes et Naples on leur ôta ;
Mais ils ne perdirent pas tout,
Car la Vérole leur resta.¹ »*

¹ Poésies mêlées. *Œuvres de Voltaire avec préface, avertissements, notes, etc. par M. Beuchot*, Paris, 1833, Tome 14, p. 361.

Ainsi dès la fin de 1495, la grosse vérole, dénommée ainsi pour ses analogies avec les lésions cutanées de la variole ou vérole, fit son entrée en France et atteignit rapidement la capitale pour s'étendre à la quasi-totalité du pays dans le courant de 1497. Presque trois cents ans exactement avant la naissance de Flaubert, c'est justement un médecin rouennais, Jacques de Béthencourt², qui, en France, consacra le premier traité médical au mal français auquel il donna le nom de *mal vénérien* (*morbus venereus*), relativement à son mode évident de transmission. A cette époque la capitale normande était durement touchée par une épidémie de syphilis particulièrement sévère que l'on dénommait alors la Gorre de Rouen qui, à en croire Rabelais, avait réputation d'être de la « bien fine »³. Pendant des années, cette nouvelle maladie vénérienne fut d'ailleurs désignée par les noms les plus variés en fonction des pays et des régions et l'usage du terme *syphilis* fut assez tardif. Il est issu d'un poème publié en 1530 par un médecin de Vérone : Girolama Fracastoro (1478-1553), intitulé *Syphilis sive morbus gallicus*. Selon cet auteur, c'est un berger du roi Alcithous, souverain de l'île d'Atlantia et prénommé Syphile (*Syphilus* en latin) qui, décidant de rendre un culte divin à son Roi, selon lui plus puissant que le Soleil et les autres dieux, fut le premier frappé de cette terrible maladie par suite de la colère du Soleil, père du monde :

Celui qui avait institué les cérémonies sacrées en l'honneur du roi et répandu le sang sur les autels érigés dans les montagnes, Syphile, est le premier à montrer sur tout le corps des ulcères humides suintants. Le premier, il connaît les nuits sans sommeil et les douleurs qui tourmentent le corps, et c'est de lui, parce qu'il fut le premier malade, que la maladie tire son nom : les paysans l'appelèrent syphilis du nom de Syphile. Et déjà, cette méchante peste s'était répandue à travers toutes les villes parmi les gens du peuple. Et sa cruauté n'épargna pas le roi lui-même⁴.

Le terme de *syphilis* ne fut toutefois pas adopté par le corps médical avant le XVIII^e siècle. Il apparaît en Angleterre dès le début du siècle des Lumières⁵ et se répand progressivement en France dans la seconde moitié du siècle à la suite de la première traduction en français du poème de Fracastor⁶. Lorsqu'en 1763, François Boissier de Sauvages (1706-1767) tente de classer les maladies, comme Linné le fit pour le monde vivant, il décida de privilégier, parmi les nombreux synonymes du mal français, celui de *syphilis* : « c'est à celui-là seul qu'il faut s'en tenir⁷. » A la toute fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècle on voit apparaître les premiers traités médicaux français comportant les termes « syphilis » ou « syphilitiques » dans le titre⁸. Un

² *Nova poenitentialis Quadragesima, nec non Purgatorium in morbum gallicum sive venereum ; una cum dialogo aquae argenti ac ligni Guaiaci colluctantium super dicti morbi curationis praelaturâ, opus fructiferum Parisiis, Typis Nicolai Savetier, 1527, in 8°*

Nouveau carême de pénitence et purgatoire d'expiation à l'usage des malades affectés du mal français ou mal vénérien, ... ; traduit par A. Fournier. Paris ; Masson ; 1871.

³ *Le Cinquiesme et dernier Livre des faicts et dictz heroïques du bon Pantagruel*, composé par M. François Rabelais, Docteur en médecine, 1564 ; Chap. 20, p. 57 verso.

⁴ Jérôme Fracastor, *La syphilis ou le mal français*, Les Belles Lettres, Paris, 2011, p. 80.

⁵ Daniel Turner, *Syphilis: a practical dissertation on the venereal disease*, London Second edition, 1724

⁶ *Syphilis ou le mal vénérien* ; poème latin de Jerome Fracastor ; avec la Traduction en François & des Notes, Paris, chez Jean-François Quillau, 1753. [Traduction de Philippe Macquer et Jacques Lacombe].

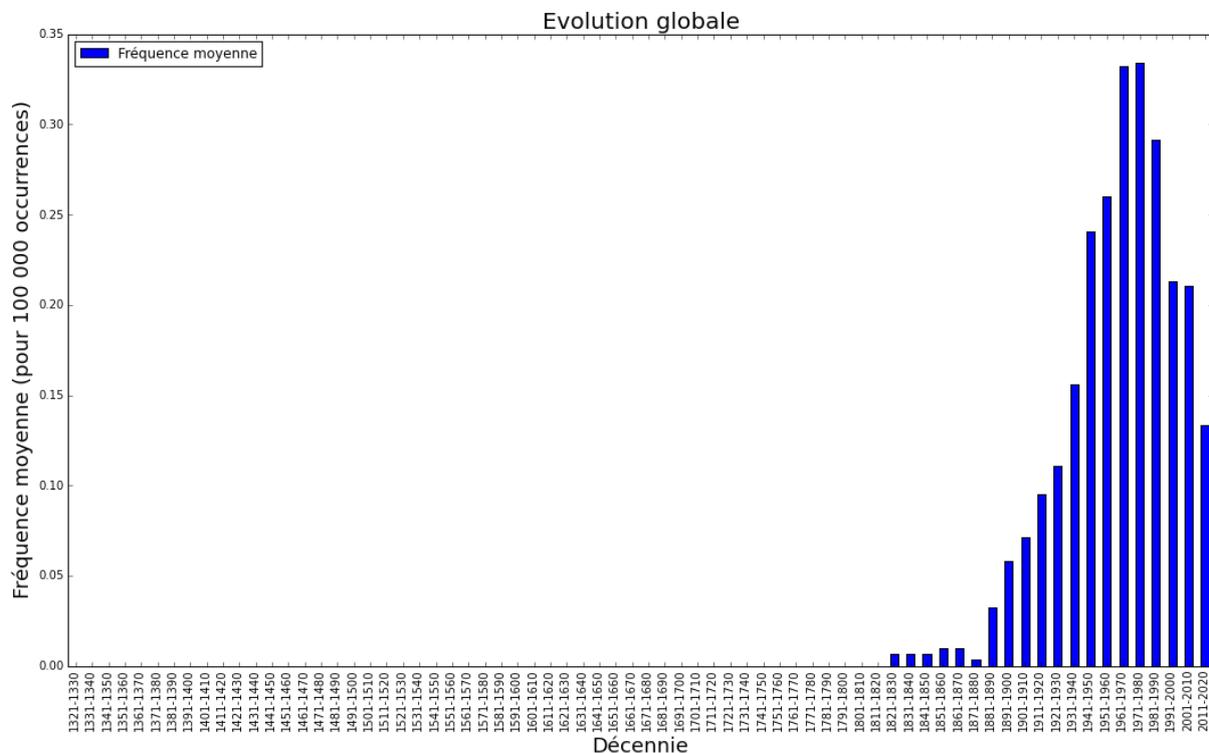
⁷ *Nosologie méthodique* de François Boissier de Sauvages, traduction par M. Nicolas, Tome premier, 1771

⁸ François Xavier Swediaur, *Traité complet sur les symptômes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques*, Paris an VI (1798)

P.H.N. Duvivier, *De la syphilis*, an X, 1803.

Jean Pierre Terras, *Traité pratique de la maladie vénérienne ou syphilitique*, Paris, Paschoud, 1810.

relevé des occurrences du mot syphilis⁹, montre toutefois que celui-ci ne se diffusa dans la littérature française qu'après la mort de Flaubert, qui lui-même a utilisé les mots « vérole » ou « chancre » mais jamais celui de « syphilis ». A l'époque où notre romancier rouennais vit le jour, nous allons voir que si ce dernier terme n'avait pas encore diffusé, il était alors synonyme de « maladie vénérienne » au sens générique.



Evolution moyenne de l'occurrence *syphilis* à partir de la base Frantext.

Communiqué en 2016 par Quentin Feltgen, Laboratoire de Physique Statistique, Ecole Normale Supérieure, Paris.

De l'unicité à la distinction des maladies vénériennes :

Comme l'explique le médecin Jean Astruc (1684-1766) dans son monumental *Traité des maladies vénériennes*, ces maladies sont toutes causées par un principe contagieux de nature inconnu appelé « virus vénérien », capable de corrompre la semence de l'un ou l'autre sexe et de provoquer une infection, une inflammation des voies génitales : « ce fameux virus vénérien, dont la multiplication produit la Vérole, comme on l'a déjà dit, & que nous croyons être l'unique cause efficiente de la Gonorrhée & des autres Maladies Vénériennes¹⁰. »

François Delarue, *Tableau de la syphilis*, 2^e édition, 1823 (la 1^{ère} édition de 1816, avait pour titre : *Avis sur le traitement des maladies vénériennes ou description par laquelle on peut reconnaître les symptômes de ces terribles maladies*). De même l'ouvrage de Louis Vivant Lagneau était paru dans ses premières éditions sous le titre : *Exposé des symptômes de la maladie vénérienne*, 1803.

On peut également noter que dans sa traduction de l'ouvrage de l'écossois Benjamin Bell, Edouard Bosquilon, traduit *Lues venerea* aussi bien par « Siphilis » que par « maladie vénérienne. »

Bell B., *Traité de la gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne*, Traduit par E.F.M. Bosquilon, Tome 1^{er}, Paris, an X-1802.

⁹ Base Frantext.

¹⁰ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, Paris, 1764, Tome III, p. 16-17.

La conception qui prévalait au début du XIX^e siècle, à l'ère pré-pastorienne, était donc très éloignée de celle qui nous semble aujourd'hui si évidente de la transmission d'un individu à un autre, à l'occasion d'un contact sexuel, d'un germe spécifique à chaque maladie. Le virus vénérien pouvait être considéré comme le produit d'une altération des fluides corporels et le fruit de la malpropreté, de rapports définis comme impurs¹¹. Ce virus agissait sur l'économie de l'organisme de telle sorte qu'il était susceptible d'entraîner des symptômes pouvant varier à l'infini mais qui se localisaient de préférence sur « certaines parties¹² ». Il était donc généralement admis que les manifestations génitales dues au virus vénérien étaient multiples et, selon leurs caractéristiques, pouvaient être désignées sous différents noms. Par contre pour désigner les symptômes liés à la diffusion de ce « virus »¹³ dans l'ensemble de l'organisme, les termes de syphilis ou de vérole « constitutionnelles » étaient préférés. Cette conception uniciste des maladies vénériennes s'accompagnait également d'une unicité dans la prise en charge thérapeutique, nous y reviendrons.

C'est à la fin du XVIII^e siècle que certains médecins européens commencèrent à mettre en doute la théorie dominante, particulièrement outre-manche. Ainsi l'Autrichien Franz Xaver Schwediaver (dit Swediaur) (1748-1824), en 1784¹⁴, insistait sur la nécessité de bien distinguer les ulcérations vénériennes, de celles qui ne le sont pas : « On reconnoît en général assez facilement les ulcères vénériens par la dureté de leurs bords, par la croûte couenneuse dont leur base est couverte, par la rougeur intense de la peau tout autour de l'ulcère¹⁵. » C'est ce même auteur qui proposa de préférer avec raison le terme « blennorrhagia » (écoulement de mucus) à celui de « gonorrhée » qui signifie : écoulement de semence¹⁶. Son contemporain, l'Écossais John Hunter (1728-1793), dans son *Traité sur les maladies vénériennes* paru en 1786¹⁷, insista sur les caractères spécifiques du chancre syphilitique, tout en poursuivant à croire, suite à une malheureuse expérience, que gonorrhée et chancre étaient les effets du même poison puisque l'inoculation du pus de la gonorrhée permit, dans son cas, de produire un chancre suivi de signes secondaires.

C'est en 1793, que le chirurgien écossais Benjamin Bell (1749-1806), mit clairement en doute cette conception¹⁸. Dans son ouvrage *A Treatise on Gonnorrhoea Virulenta and Lues venerea*, il conclut de ses nombreuses et judicieuses observations : « The symptoms and consequences

¹¹ Gireaudeau de Saint Gervais, *Traité des maladies vénériennes...*, 2^e édition, Paris, 1841, pp. 42-43.

¹² A. Bottex, *De la nature et du traitement de la syphilis*, Lyon 1834. Cité in : C.M. Gibert, *Manuel pratique des maladies vénériennes*, Paris, G. Baillière, 1837, p. 532.

¹³ En anglais, c'est le terme « poison » qui est utilisé. Voir par ex.: John Hunter, *A treatise on the venereal diseases*, London, 1786, p. 9.

¹⁴ Schwediaver, *Practical observations on the more obstinate and inveterate venereal complaints...*, London, 1784

¹⁵ Swediaur, *Observations pratiques sur les maladies vénériennes*, traduction en français par M. Gibelin, Paris, Cuchet, 1785, p. 151

¹⁶ Swediaur, *Observations pratiques sur les maladies vénériennes*, traduction en français par M. Gibelin, Paris, Cuchet, 1785, p. 25

¹⁷ John Hunter, *A treatise on the venereal diseases*, London, 1786.

¹⁸ Plusieurs auteurs avant lui, dont plusieurs praticiens écossais, avaient émis de tels doutes parmi lesquels, nous citons: F. Balfour F, *Dissertatio medica inauguralis de gonorrhoea virulenta*, Edimburgh, 1767 ; W. Ellis, *An Essay on the cure of venereal gonorrhoea in a new method, with some observations on gleets*, London, 1771 ; J.C. Tode, *Erleichterte Kenntniss und Heilung des Trippers*, Kopenhagen und Leipzig, 1790 et Duncan A., *Medical cases...*, Edinburgh, 1778. D'après A.F. Hecker, *Traité des différentes espèces de gonorrhées*, traduit de l'allemand par Jourdan, Paris, 1812, p. 26-27

of Gonnorrhoea are perfectly different from those which take place in Lues Venerea¹⁹. » La vérole s'annonce par un chancre et non par un écoulement purulent de l'urètre ! La vérole est une maladie constitutionnelle -nous dirions généralisée- alors que la gonorrhée est une maladie à évolution le plus souvent locale. Une personne atteinte de gonorrhée l'a obligatoirement reçue d'une autre atteinte de la même maladie, de même pour le chancre vénérien. Mais une gonorrhée ne peut donner de chancre et vice-versa²⁰. Ainsi la distinction moderne entre ces deux maladies était-elle bien établie pour certains auteurs dès la fin du XVIIIe.

Bell s'était bien gardé d'expérimenter en inoculant le poison vénérien à une personne saine, évoquant les risques et difficultés liés à une telle pratique²¹. Mais ce furent justement aux premiers expérimentateurs de l'inoculation vénérienne que revinrent le privilège d'avoir définitivement démontré la non identité de la vérole et de la blennorrhagie. La tentative d'inoculer la matière du chancre vénérien ou du pus de la gonorrhée n'était pas chose nouvelle et nous avons déjà cité les tentatives de l'écossais John Hunter. Le futur chirurgien de la Grande Armée, Pierre François Percy (1754-1825), alors qu'il n'était que chirurgien-major du régiment de cavalerie de Berry, s'adonna lui-même à de nombreuses expériences d'inoculation de la vérole mais davantage comme un moyen, face à une vérole ancienne résistante au mercure, de la rendre plus susceptible d'être guérie par ce remède²². Mais les expériences les plus intéressantes furent celles rapportées par le médecin Jean-François Hernandez (1769-1835)²³, qui profita de son service à l'hôpital des Chiourmes de Toulon pour tenter quelques inoculations sur des forçats : « Mes expériences sont la preuve que les ulcères, qui sont le produit de l'inoculation du virus gonorrhéique, ne sont pas syphilitiques, ...²⁴ »

¹⁹ Benjamin Bell, *A Treatise on Gonnorrhoea Virulenta and Lues venerea*, Edinburgh, 1793, p. 3.

« La gonorrhée diffère absolument de la vérole par ses symptômes et par les conséquences qui en résultent. » Benjamin Bell, *Traité de la gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne*, Traduit par E.F.M. Bosquillon, Tome 1^{er}, Paris, an X-1802, p. 2.

²⁰ Benjamin Bell, *Traité de la gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne*, Traduit par E.F.M. Bosquillon, Tome 1^{er}, Paris, an X-1802, p. 3-5.

²¹ « Ces expériences causent tant d'inquiétudes et de douleurs, qu'on ne les a pas encore réitérées aussi fréquemment que l'exigeroit la nature de l'objet, et il n'est pas probable que l'on y parvienne jamais. (...) pour éviter l'erreur, et confirmer l'opinion dont il s'agit, il ne suffit pas d'avoir suivi exactement ces expériences, il faudroit en avoir un grand nombre, et qu'elles eussent été réitérées sur différens malades dans toutes les circonstances possibles. »

Benjamin Bell, *Traité de la gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne*, Traduit par E.F.M. Bosquillon, Tome 1^{er}, Paris, an X-1802, p. 20-21.

²² Ce mémoire de Percy a été rapporté par Fabre, *Recherches sur différens points de physiologie, ...*, Paris, Barrois, 1783, chapitre IX, p. 320-343.

²³ A son sujet, voir : Pierre Hillemand, *Jean-François Hernandez (1769-1835)*. Communication présentée à la Société Française d'Histoire de la Médecine, le 26 juin 1968, *Histoire des sciences médicales*, 1997, Vol. 31 (3-4), p. 132-135.

²⁴ Jean-François Hernandez, *Essai sur la non-identité des virus gonorrhéique et syphilitique, ouvrage couronné le 3 juillet 1810 par la Société de Médecine de Besançon, ...*, Toulon, 1812, p. 61-64.

Il est à noter ici que, répondant au prix proposé par la Société de médecine de Besançon sur la question de savoir « s'il y a identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la syphilis », un autre chirurgien : Gabriel Grégoire Lafont-Gouzi (1777-1849), ex-chirurgien des armées et médecin de l'hôpital de Toulouse, publia un essai dont les conceptions, en particulier sur la contagion, semblent particulièrement modernes. On relèvera par ailleurs cette phrase au sujet de la distinction pour lui évidente entre les deux virus : « Aussi, l'on trouve plus de connaissances à cet égard parmi les libertins que parmi les hommes de l'art. » Sa conclusion est très claire : « D'après cet exposé, il est certain qu'il n'y a point d'identité entre eux [ces deux virus] ; que l'un est étranger à l'autre ; que celui-là agit sur le système, et celui-ci localement sur la membrane muqueuse de l'urètre ; enfin que le traitement de l'une de ces maladies ne convient point à l'autre. »

Il nous faut maintenant nous arrêter sur l'œuvre du célèbre chirurgien Philippe Ricord (1800-1889), qui fut placé en 1831 à la tête d'un service de l'hôpital des Vénériens²⁵ (baptisé en 1836 hôpital du Midi car situé au sud de Paris) et au sein duquel il eut tout le loisir de multiplier les observations avec un grand sens clinique, n'hésitant pas à systématiser l'examen au spéculum de toutes les femmes²⁶. Dès 1836, dans une *Lettre sur la Syphilis*, après avoir interrogé les faits soumis à son observation et être « descendu dans sa conscience », il résumait ses doctrines. Parmi celles-ci notons :

Pour moi, un seul symptôme est caractéristique : c'est le chancre ; (...). Il est dû à une cause spéciale, qu'on peut appeler virus, ou comme on voudra ; mais dont les effets sont constans, réguliers comme action primitive, et qu'on peut produire à volonté par l'inoculation. [...].

Le muco-pus blennorrhagique recueilli sur des muqueuses non ulcérées n'a jamais rien produit par l'inoculation ; donc la blennorrhagie ne donne jamais le chancre. [...]. Les symptômes secondaires de la vérole succèdent aux chancres²⁷.

Ses conceptions sont résumées dans son traité de 1838 par cette phrase : « la blennorrhagie et le chancre sont deux maladies tout à fait distinctes, sous le rapport des causes, de la forme et des conséquences,...²⁸ » Toutefois, les travaux de Ricord, basés sur des expériences d'inoculations réalisées sur des malades (le maître de l'hôpital du midi s'étant toujours refusé, pour des raisons éthiques à expérimenter de l'homme malade vers l'homme sain) n'étaient pas dénués de quelques défauts et il persista longtemps à confondre comme deux formes d'une même maladie le chancre syphilitique et le chancre simple ou chancre mou :

Jusqu'à présent donc, il est permis de croire à l'existence d'un seul virus et d'admettre que le chancre est toujours dû à une cause identique, et que ses variétés de formes et ses conséquences sont déterminées par les conditions où se trouve l'individu sur lequel il se développe, ou par d'autres causes accidentelles²⁹.

Lafont-Gouzi G.G., Essai et observations sur la non identité des virus gonorrhéique et syphilitique, *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*, 1810, n° 20, p. 339-358 et 431-445.

²⁵ Il s'agissait du service des nourrices.

²⁶ Philippe Ricord, Mémoire sur l'emploi du spéculum chez les femmes affectées de maladies vénériennes, ..., *Gazette médicale*, 1833, p. 32-36.

Philippe Ricord., Mémoire sur quelques faits observés à l'hôpital des vénériens, *Mémoires de l'Académie Royale de Médecine*, 1833, tome 2, 2^e partie, p. 159-177.

²⁷ Philippe Ricord, Lettre de M. Ricord sur la syphilis, adressée au président de la Société royale académique de Nantes, *Gazette médicale*, 1835, p. 540-541.

²⁸ Philippe Ricord, *Traité pratique des maladies vénériennes*, Paris, Rouvier et Bouvier, 1838, p. 134.

²⁹ Philippe Ricord, *Lettres sur la syphilis*, Paris, Baillière, 1863, p. 254.



Philippe Ricord. Collection particulière.

Il revint à son élève Léon Bassereau (1810-1887) de séparer le chancre mou (dit chancre simple ou non infectant) de la syphilis à la suite de cinq années d'un long travail analytique basé sur de multiples observations de cas de syphilis généralisée précédés de chancre, comparés à ceux des contamineurs. Il démontra en effet qu'un seul type de chancre, le chancre induré, est susceptible d'être suivi d'une syphilis constitutionnelle alors que le « chancre à bubon suppuré » n'a de manifestations que loco-régionales : le chancre et son (ou ses) ganglion(s) satellite(s). Aussi il ne faut admettre que « deux espèces de chancres très distinctes l'une de l'autre, et par leurs caractères objectifs, et par leurs effets consécutifs³⁰. »

Il appartiendra à Joseph Rollet (1824-1894), prestigieux vénéréologue lyonnais, chirurgien en chef de l'Antiquaille depuis 1855, d'en apporter la preuve par l'expérimentation en inoculant en 1856 un chancre syphilitique à un patient préalablement atteint d'un chancre mou³¹. Par ces travaux, Rollet démontrait par ailleurs que les accidents de la syphilis secondaires étaient également contagieux et qu'ils déterminaient systématiquement un chancre syphilitique d'inoculation caractéristique : « Je dois dire qu'au premier abord c'était pour tous un grand sujet d'étonnement d'apprendre que la syphilis secondaire d'un individu, en se transmettant

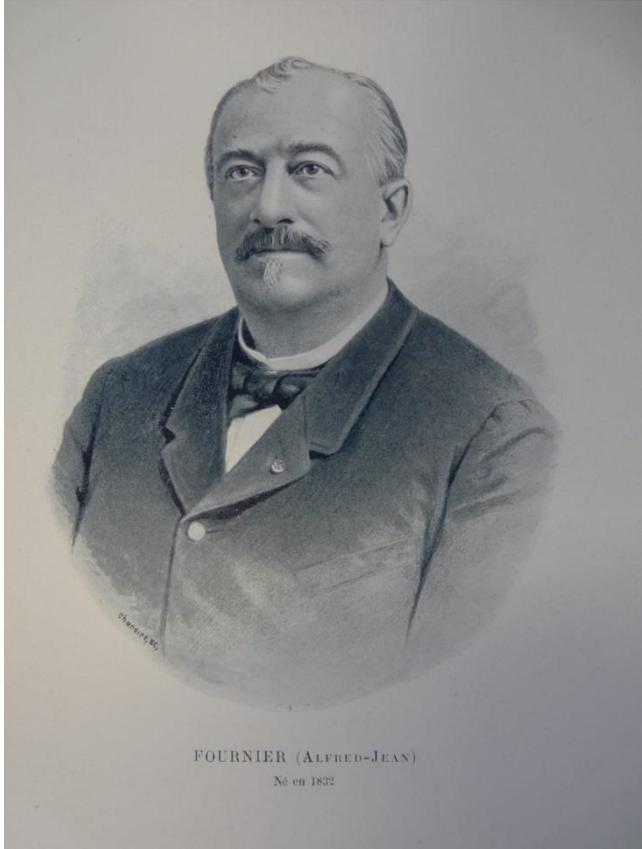
³⁰ Léon Bassereau, *Traité des affections de la peau symptomatiques de la syphilis*, Paris, Baillière, 1852. Voir en particulier, p. 182-216.

³¹ Cette expérience est rapportée in : Joseph Rollet, Etudes cliniques sur le chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire, et spécialement sur le chancre du mamelon et de la bouche (3^e partie), *Archives générales de médecine*, 1859, n° 13, p. 409. On la retrouve également dans : Joseph Rollet, *Traité des maladies vénériennes*, Paris, Masson, 1865, p. 501 avec cette précision complémentaire :

« Cette inoculation, qui remonte à 1856, a été faite à l'Antiquaille devant MM. Diday, Gailleton, Dron, etc., qui ont vu le malade. Elle a été le trait de lumière qui a dissipé pour moi, et peut être aussi pour mes collègues, les obscurités dont était encore enveloppée la doctrine de la dualité des chancres. »

à un autre, produisait chez ce dernier une lésion primitive, un chancre ; il fallait bien céder devant les faits³². »

A la même date, Ricord continuait de penser que le chancre ne pouvait naître que du chancre. Il était « fort disposé » en faveur de la dualité des chancres mais restait encore à convaincre :



« la dualité du virus chancreux n'est encore qu'une hypothèse que l'avenir jugera.³³ »

C'est au même Joseph Rollet que l'on doit une description précise du chancre mixte qui est la concomitance, rare mais non exceptionnelle, d'un chancre syphilitique et d'un chancre mou³⁴.

Dans le dernier quart du XIX^e siècle, le grand syphiligraphe Alfred Fournier (1832-1914) démontra que la syphilis, dans sa forme tertiaire, peut s'accompagner de complications neurologiques sévères comme des atteintes de la moelle épinière³⁵, dont le *tabes dorsalis*, ou encore des atteintes du cerveau : la paralysie générale (folie paralytique) ou encéphalite syphilitique, associant troubles moteurs et troubles intellectuels³⁶.

Alfred Fournier. Collection particulière.

Tous ces progrès enregistrés dans la connaissance clinique des maladies vénériennes eurent lieu à une époque au cours de laquelle, il est important de le rappeler, les médecins ne

³² Joseph Rollet, Etudes cliniques sur le chancre produit par la contagion de la syphilis secondaire, et spécialement sur le chancre du mamelon et de la bouche (3^e partie), *Archives générales de médecine*, 1859, n°13, p. 410.

³³ *Leçons sur le chancre professées par le Dr Ricord*, rédigées et publiées par Alfred Fournier, Paris, Delahaye, 1858, p. 228.

³⁴ Joseph Rollet, *Recherches cliniques et expérimentales sur la syphilis, le chancre simple et la blennorrhagie*, Paris, Savy, 1862, p. 35 et suivantes.

Voir aussi le mémoire de son interne : L. Laroyenne, *Etudes expérimentales sur le chancre*. In : Paul Diday et Joseph Rollet, *Annuaire de la syphilis et des maladies de la peau*, année 1858, Paris, Baillière, 1859, p. 235 et suivantes.

³⁵ Alfred Fournier, *De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique. Leçons recueillies par F. Dreyfous, interne des hôpitaux*, Paris, Masson, 1876.

André Morel-Lavallée et Louis Bélières, *Syphilis et paralysie générale*, Paris, Doin, 1889.

Voir aussi : Jacques et Madeleine Postel, La découverte de l'étiologie syphilitique de la paralysie générale et ses incidences idéologiques sur la prévention des maladies mentales, *Histoire des sciences médicales*, 1982, p. 83-87.

³⁶ Alfred Fournier, *De la pseudo-paralysie générale d'origine syphilitique. Leçons recueillies par E. Brissaud, interne des hôpitaux*, Paris, Delahaye, 1878.

disposaient d'aucun moyen de diagnostic biologique. En effet, la connaissance de l'agent causal de la gonococcie ne fut découvert qu'en 1879 par Albert Neisser (1855-1916) ; celui du chancre mou en 1889 par Augusto Ducrey (1860-1940) et celui de la syphilis : le Tréponème pâle, en 1905 par Fritz Shaudinn (1871-1906) et Erich Hoffmann (1869-1959). La même année, Charles Donovan (1863-1951) identifiait l'agent du granulome tropical. Quant à la nature exacte de l'agent de la lymphogranulomatose vénérienne, elle ne fut précisée par plusieurs auteurs que dans les années 1920-1930. Il fallut ensuite attendre les travaux de Jules Bordet (1870-1961), de August von Wassermann (1855-1925), Albert Neisser et Carl Bruck (1879-1944) entre 1894 et 1906, pour qu'un premier test de diagnostic sérologique de la syphilis fut mis au point et disponible pour les praticiens du XXe siècle³⁷.

Dans l'attente de ces progrès, les médecins contemporains de Flaubert ne pouvaient compter que sur leur sens clinique pour établir leur diagnostic. Et les distinctions opérées entre les différentes maladies vénériennes n'avaient pas seulement un intérêt théorique, puisque d'elles dépendait le traitement auquel l'infortuné malade allait devoir être soumis, au gré de l'évolution des différents courants de la pensée médicale.

Traitements antivénériens et méthodes préservatives au temps de Flaubert.

Aux premiers temps de l'apparition de la syphilis en Europe, les médecins cherchant à endiguer le mal, portèrent leur choix, par analogie, sur un remède utilisé de longue date par les Arabes comme topique dans les maladies de la peau : le vif-argent ou mercure, sous forme notamment d'onguent dit « sarrazin »³⁸. Il pouvait être prescrit en frictions, en emplâtres ou en fumigations. Après avoir été un peu délaissé, le mercure connut un regain d'intérêt à la suite de Paracelse (1493-1545)³⁹. Toutefois, dès la fin du XV^e siècle, les effets néfastes de ce métal furent signalés, avec en particulier des paralysies, des tremblements, un ébranlement puis une chute des dents, un gonflement de la gorge et de la langue, une salivation abondante et fétide ... Dès le début du XVI^e siècle, le chevalier Ulrich von Hutten (1488-1523) en donna un témoignage édifiant, lui-même ayant eu la vérole pendant neuf ans et ayant dû subir onze fois les frictions. C'est l'inégalable historien de la syphilis que fut le médecin Jean Astruc qui le cite :

L'Onguent opérait avec tant de force que le Mal (...) était repoussé au cerveau, & causait une si abondante salivation, qu'on était en danger de perdre les dents, si l'on n'avait pas attention de prévenir les accidents. Le gosier, la langue & le palais s'ulcéraient ; les gencives s'enflaient ; les dents branlaient ; il coulait de la bouche sans relâche, une bave très puante, capable d'infecter tout ce qu'elle touchait, & qui produisait des ulcères dans le dedans des lèvres et des joues. Toute la maison se ressentait de la mauvaise odeur, & cette manière de traiter la vérole était si cruelle, que plusieurs aimaient mieux mourir que de guérir par ce moyen. Ce n'est pas que beaucoup

³⁷ Gérard Tilles, *Dermatologie des XIXe et XXe siècles. Mutations et controverses*, Springer, 2011. Voir chapitre 10 : La syphilis dans le sang, p. 171-181.

³⁸ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome II, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 133. Fracastor nous conte l'origine mythologique du vif-argent dans son poème sur la syphilis. Jérôme Fracastor, *La syphilis ou le mal français*, Les Belles Lettres, Paris, 2011, p.48-58.

³⁹ Paracelsus, *Libri de cura morbi gallici*, Bâle, 1575. Cité in : La syphilis au XVIe siècle. Cazenave A., *Annales des maladies de la peau et de la syphilis*, 1er volume, Paris, 1844, p. 18.

*fussent guéris : à peine de cent y en avait-il un, encore retombait-il le plus souvent, au bout de quelques jours...*⁴⁰

Outre ces applications externes, dès le XVI^e siècle, le mercure fut proposé sous forme ingérable (oxyde de mercure) et il est dit que François I^{er} lui-même eut recours aux pilules de Barberousse pour guérir le mal gagné auprès de la belle Ferronnière⁴¹. Très tôt dans le XVI^e siècle, d'autres remèdes moins toxiques furent recherchés. C'est ainsi qu'importé des Amériques, le bois de Gaïac ou bois saint, connu rapidement un vif succès sous la forme de décoctions. Son coût élevé conduisit rapidement à rechercher d'autres plantes à visée sudorifique, et la squine, la salsepareille et le sassafras connurent aussi un certain succès. En 1527, le médecin rouennais Jacques de Béthencourt nous donna une description de la cure de gaïac ou « carême de pénitence » d'une durée de quarante jours, au cours de laquelle le malade devait garder le lit, se faire suer sous des couvertures et ingurgiter la décoction de gaïac tout en y associant un régime des plus stricts. Quant au traitement par le mercure, ou purgatoire, il consistait en des frictions avec un onguent mercuriel, accompagnées de sudation forcée, d'un régime et de purges. Béthencourt préconisait plutôt cette dernière thérapeutique, qui présentait selon lui l'avantage d'être énergique et rapide et dont le régime était moins sévère et moins dangereux que celui de la cure de gaïac⁴². Après quelques décennies, les médecins donnèrent leur préférence au mercure qui, malgré son évidente toxicité, devint le traitement spécifique de la vérole pendant plus de trois siècles, délivré sous des formes très différentes tant par voie externe qu'interne⁴³. On utilisa le protochlorure de mercure (=calomel), le bichlorure de mercure (=sublimé corrosif ou deutochlorure), le sulfure rouge de mercure (=cinabre), les iodures mercuriels ou encore le cyanure de mercure. Son utilisation s'accompagnait de précautions essentielles et les médecins devaient respecter de nombreuses contre-indications. Au XVIII^e siècle, le sublimé corrosif connut son heure de gloire, en particulier avec Gerhard Van Swieten (1700-1772), d'origine hollandaise, qui devint premier médecin de l'impératrice Marie-Thérèse d'Autriche et qui mit au point une solution hydro-alcoolique de bichlorure de mercure, contenant 1 pour 1000 de son poids de sublimé corrosif⁴⁴. Elle devint célèbre sous la dénomination de « liqueur de van Swieten » et fut utilisée jusqu'au début du XX^e siècle. Mozart lui-même en fut un consommateur excessif, ce qui lui fut peut-être fatal⁴⁵.

⁴⁰ Ulrich von Hutten, *De morbi gallici curatione per administrationem ligni guaiaci*, Mayence, 1519. Cité par Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome II, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 105-106.

⁴¹ Georges Barraud, *Le traitement héroïque du mal vénérien*, *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1953, p. 179-182.

Voir aussi : Edouard Jeanselme, (s.d.), *Traité de la syphilis*, Tome premier, Paris, Doin, 1931, p. 201. Alfred Fournier, *Traité de la syphilis*, Paris, Rueff, 1894, p.352.

⁴² Jacobus a Bethencourt, *Nova poenitentialis Quadragesima, nec non Purgatorium in morbum gallicum sive venereum ; una cum dialogo aquae argenti ac ligni Guaiaci colluctantium super dicti morbi curationis praelaturâ, opus fructiferum*, Parisiis, Typis Nicolai Savetier, 1527, in 8^o.

Béthencourt J., *Nouveau carême de pénitence et purgatoire d'expiation à l'usage des malades affectés du mal français ou mal vénérien*, ... ; traduit par A. Fournier. Paris ; Masson ; 1871

⁴³ Voir par exemple les gâteaux au mercure : *Méthode nouvelle de traiter les maladies vénériennes par les gâteaux toniques mercuriels* par M. Bru, chirurgien, Paris, 1789.

⁴⁴ Notice sur la liqueur de Van Swieten par Patrick Bourrinet et Charles Guyotjeannin, *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2004, 9, vol. 2, n^o 342, p. 366.

⁴⁵ Michèle Lhopiteau-Dorfeuille et François-Régis Cerruti., *La mort de Mozart : vérités et certitudes*, *Médecine des Arts*, n^o74, pp. 34-43.

Parmi les nombreux remèdes mercuriaux qui fleurirent au XVIII^e siècle, celui mis au point par Jean Keyser, originaire de Gisors, connut lui aussi un important succès. Après avoir expérimenté avec succès en 1757 son traitement dans un hôpital militaire⁴⁶, Keyser se vit attribuer le monopole de la fourniture de ses dragées à toutes les armées du royaume et fut gratifié par le Roi Louis XV, d'une pension annuelle de dix mille livres. Keyser ne manquait pas d'assurer « qu'aucune vérole curable ne résiste à son remède, lorsqu'il est dûment administré⁴⁷. » A Rouen le chirurgien en chef de l'hôpital général, Jean-Baptiste André Leschevin (1732-1788) reçut l'ordre, en 1762, de traiter les militaires vénériens de son hôpital avec les dragées de Keyser. Mais, s'en remettant à sa longue expérience de traitement par frictions auprès de trois mille soldats, il se gardait bien d'être ébloui par les « compositions merveilleuses » et prédit : « Le règne des dragées est brillant, mais probablement il sera court⁴⁸. »

Un autre remède secret qu'il nous faut citer, celui-ci théoriquement présenté sans mercure, est le « Rob anti-syphilitique du Sieur Laffecteur⁴⁹ » qui fut autorisé à la vente par arrêt du Conseil d'Etat du Roi du 12 septembre 1778 puis examiné par une commission nommée au sein de la Société Royale de Médecine⁵⁰. Ce remède présenté sous forme d'un sirop épais, acquit une certaine notoriété et fut longtemps utilisé⁵¹. En octobre 1842, le droit de produire le Rob Boyveau-Laffecteur fut racheté par le médecin Jean Giraudeau de Saint Gervais (1801-1861) qui avait eu de nombreuses démêlées avec la justice suite à la vente illégale d'un autre remède antivénérien à base de salsepareille⁵². En 1849, il fit l'acquisition de la part des descendants de la maison Laffecteur et vendit son remède sous la marque : « Véritable rob végétal de Boyveau Laffecteur ». La même année, l'Académie royale de médecine de Belgique, demanda au Gouvernement de lever l'interdiction qui frappait le rob de Laffecteur⁵³. Malgré de nouvelles poursuites judiciaires en France, Giraudeau sut faire une publicité habile autour de son rob et fit fortune, exportant son remède dans toute l'Europe, en Russie et aux Amériques, allant jusqu'à vendre plus de 8000 bouteilles par mois à 15 francs l'unité⁵⁴. Le poète Auguste Marseille Barthélémy (1796-1867) contribua à cette publicité dans un poème

⁴⁶ *Lettre de M. Keyser à M *** Docteur en médecine*, Paris, 1757.

⁴⁷ *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*, 1762, n° 17, p. 471-472.

⁴⁸ Archives départementales de Seine-Maritime (ADSM) ; HD1, Hospice général ; E81

⁴⁹ Il s'agit de Denis Laffecteur, ancien inspecteur des vivres. Il s'associa avec Pierre Boyveau en 1778.

Maurice Bouvet, Un remède secret au XVIII^e siècle. Le rob Boyveau Laffecteur, *Bulletin de la Société d'histoire de la pharmacie*, 1923, vol. 11, n° 39, p. 264-272.

Claude Viel, Pierre Boyveau (1743-1812) et son rob antisiphilitique, *Bulletin de la Société de pharmacie de Bordeaux*, 2008, 147, p. 111-120.

Georges Androustos et Marianne Karamanou, Le rob de Laffecteur. Un exemple sans égal de « remède secret » d'autrefois, *Histoire des Sciences médicales*, Tome 44, n° 2, 2010, p. 161-165.

Jacques Chevalier, Giraudeau de Saint Gervais, la syphilis et le rob de Laffecteur, *Histoire des sciences médicales*, Tome 46, n°4, 2012, p. 387-396.

⁵⁰ *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*, n° 52, juillet 1779, p. 3-34.

⁵¹ En fait, à partir de 1793, il y eut deux marques : le Rob de Laffecteur, d'une part, et le Rob de Boyveau-Laffecteur, de l'autre. Pierre Boyveau mourut en 1813 et Denis Laffecteur (1738-1821), qui était natif de Rouen, en septembre 1821.

Voir *Bulletin de l'Académie Royale de Belgique*, vol. 10, année 1850-1821, p. 37.

⁵² Remède secret. Rob Boyveau-Laffecteur, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1848, n° 39, p. 224-228.

Dès 1825, le Dr Giraudeau de Saint Gervais vantait les avantages de son « Robb anti-syphilitique », traitement végétal dépuratif, dans une brochure intitulée : « L'art de se guérir soi-même, ou traitement des maladies vénériennes sans mercure. »

⁵³ Décision du 27 janvier 1849. *Bulletin de l'Académie Royale de Belgique*, vol. 10, année 1850-1821. Voir l'ensemble du dossier concernant ce remède, p. 24-180.

⁵⁴ *Bulletin de l'Académie Royale de Belgique*, vol. 10, année 1850-1821, p.40.

intitulé « Syphilis », tout au discrédit du mercure et à la gloire du rob de Giraudeau et dont le frontispice a été si souvent représenté. Notons qu'à Rouen, c'est le pharmacien Esprit, installé au 80 rue Grand-Pont, qui obtint, en octobre 1846, l'autorisation de tenir en dépôt le Rob de Boyveau-Laffeteur⁵⁵. Flaubert aurait donc pu s'en procurer.



Frontispice de Belin et Deschamps pour l'ouvrage : *Syphilis. Poème en quatre chants, par Barthélémy*. Avec des notes explicatives par le Dr Giraudeau de Saint Gervais, 4^e édition, Paris, Martinon, 1851. Collection particulière.

Mais voyons maintenant comment le grand Ricord traitait les maladies vénériennes de l'homme en 1838, à l'époque où Gustave Flaubert fréquentait ses premiers lupanars. Pour l'urétrite blennorragique, il préconisait la pose de sangsues au niveau du périnée, l'ingestion de résine de copahu ou encore les injections de nitrate d'argent dans l'urètre. Pour les chancres au stade initial⁵⁶, la cautérisation au crayon de nitrate d'argent était préférée à l'excision chirurgicale du chancre⁵⁷. Cette cautérisation (méthode ectrotique) devait être opérée précocement, avant le 5^e jour de la contagion. Quant aux pommades mercurielles elles n'étaient généralement pas recommandées. Toutefois, lorsque l'induration était franche et que la cicatrisation était incomplète, Ricord donnait sa préférence au traitement mercuriel sous forme d'onguent napolitain. Plus le traitement de la lésion initiale était précoce, moins il était supposé y avoir de risque d'évolution vers une syphilis constitutionnelle. Dans la syphilis confirmée, c'est aux mercuriaux qu'était donnée la préférence quand il n'y avait pas de contre-

⁵⁵ Giraudeau de Saint Gervais, *Guide pratique pour guérir soi-même sans mercure les maladies syphilitiques...*, Paris, s.d. (1847), p. 26.

⁵⁶ Rappelons ici que Ricord ne distinguait pas le chancre syphilitique du chancre mou.

⁵⁷ L'excision chirurgicale connut un regain d'intérêt entre 1877 et 1890. Alfred Fournier, *Traitement de la syphilis*, Paris, Rueff, 1894, p. 57-58.

indications. Ricord est très clair là-dessus : c'est le remède le plus sûr, le plus puissant. Il faudra adapter les doses à chacun en évitant les complications, en particulier la survenue de la stomatite⁵⁸. Ricord préconisait l'usage du proto-iodure de mercure sous la forme de pilules, en débutant par un grain, et en montant jusqu'à six grains par jour, à poursuivre jusqu'à disparition complète des symptômes. Dans les signes nerveux ou pour combattre les effets néfastes du mercure, l'adjonction de l'opium pouvait s'avérer utile⁵⁹.

Au milieu du XIX^e siècle, on retrouvait dans la pharmacopée plusieurs recettes à base de mercure auxquelles quelques médecins laissèrent leur nom : pilules de Bellose⁶⁰ au mercure métallique, pilules de Sédillot⁶¹ à l'onguent mercuriel, pilules de Cullerier⁶² ou de Dupuytren au sublimé corrosif, pilule de Ricord au proto-iodure de mercure, sirop de Gibert⁶³ au deuto-iodure, etc. Peut-être Flaubert avait-il emporté dans ses valises pour son voyage en Orient, les fameuses pilules de Sédillot comme peut le laisser supposer la lecture de la liste du contenu de ses bagages⁶⁴.

Dans les années 1860, pour le traitement du chancre syphilitique, contrairement à celui du chancre simple, la cautérisation était abandonnée puisqu'il avait été démontré que « le chancre induré, si récent soit-il, n'est plus abortible⁶⁵. » Des pansements avec une solution de nitrate d'argent ou des pommades résolutive au mercure étaient souvent préconisés. L'administration des composés mercuriels se faisait encore soit par voie externe sous forme de frictions⁶⁶ à l'onguent napolitain ou autre pommade, de bains de sublimé ou de fumigations au cinabre ; soit par voie interne en utilisant des pilules au mercure comme celles dont nous avons parlé plus haut, avec une préférence pour celles au bichlorure ou celles au proto-iodure. A côté du mercure, comme autre médication spécifique, on utilisait encore des pilules à base de composés iodurés, comme l'iodure de potassium, en vogue depuis 1836 à la suite des travaux de William Wallace (1791-1837), médecin de l'hôpital des maladies syphilitiques à Dublin. Les bois sudorifiques pouvaient également être recommandés comme traitement adjuvant : décoction de salsepareille (Flaubert en aurait ingurgité « des tonnes »⁶⁷), tisanes de gaïac, de squine ou de sassafras. Quant à la durée du traitement, il était

⁵⁸ Comme l'écrit Fournier lui-même, la stomatite mercurielle est le « grief capital à opposer au traitement par le mercure : « *A ce point que la crainte de cette stomatite est une gêne constante, une préoccupation assidue pour le médecin qui prescrit le mercure. Ah ! que nous serions bien plus à l'aise, bien plus libres de nos mouvements, bien plus hardis dans le maniement du mercure, si nous n'avions pas constamment à compter avec l'éventualité de ces accidents buccaux.* »

Alfred Fournier, *Traitement de la syphilis*, Paris, Rueff, 1894, p.112.

⁵⁹ Philippe Ricord, *Traité pratique des maladies vénériennes...*, Paris, Rouvier et Le Bouvier, 1838.

⁶⁰ Du nom d'Augustin Bellose (1654-1730), chirurgien. *Traité du mercure* de 1756.

⁶¹ Du nom de Joseph Sédillot (1745-1825), chef de service à la Salpêtrière.

⁶² Du nom de Michel Cullerier (1758-1827), chirurgien en chef de l'hôpital des vénériens à Paris.

⁶³ Du nom de Camille Melchior Gibert (1797-1866), médecin de l'hôpital de Lourcine

⁶⁴ Gustave Flaubert, *Œuvres complètes*, tome II. 1845-1851, Gallimard, Bibliothèque de la Pléiade, 2013. Voir : Appendices. Liste des bagages, pp. 1035-1036.

⁶⁵ Joseph Rollet, *Traité des maladies vénériennes*, Paris, Masson, 1865, p. 754.

⁶⁶ Il est à noter que les traitements mercuriels par frictions exposaient beaucoup plus aux accidents buccaux. Flaubert qui en usa abondamment ne fut pas épargné par cette complication qui le fit durement souffrir. Voir : Philippe Hecketsweiler, *La syphilis de Gustave Flaubert, Revue Flaubert*. A paraître.

Pour une histoire des frictions, voir avec intérêt : Alfred Fournier, *Traitement de la syphilis*, Paris, Rueff, 1894, p. 182-197. On pourra en déduire que Flaubert, comme tant d'autres avant lui, a dû « passer à la casserole. »

Cette expression, synonyme de traitement par frictions, évoquait le fait que le malade ainsi traité bavait continuellement dans une écuelle appelée « casserole ».

⁶⁷ Philippe Hecketsweiler, *La syphilis de Gustave Flaubert. Revue Flaubert*. A paraître.

alors d'usage de poursuivre le traitement mercuriel sur une période de six mois puis de continuer avec trois mois de traitement à l'iodure de potassium⁶⁸, le tout combiné à des médications toniques et reconstituantes⁶⁹.

Dans les accidents secondaires, qui survenaient généralement entre un et trois mois après le chancre primaire, le proto-iodure de mercure était souvent indiqué, alterné ou non avec la bonne vieille liqueur de Van Swieten. Quant à la durée du traitement, elle était variable en fonction des cas et des prescripteurs mais s'étalait généralement sur plusieurs mois, voire sur plusieurs années. Fournier ne disait-il pas : « A maladie chronique, il faut traiter chronique », allant jusqu'à proposer des traitements intermittents de mercure et d'iodure de potassium de plusieurs années, la question de la durée totale n'étant pas encore résolue⁷⁰. Au traitement interne, des soins locaux étaient souvent associés, et parfois on recourait encore aux anciens remèdes comme les bains de sublimé ou les fumigations de cinabre.

Dans le dernier tiers du XIXe siècle, on commença à utiliser le mercure par voie injectable, en sous cutané puis en intramusculaire sous forme de proto ou de bichlorure de mercure, voire même de cyanure de mercure qui fut ensuite utilisé au XXe siècle, et jusque dans les années 1960, par voie intraveineuse pour le traitement des lésions tertiaires.

En 1910, après la découverte de l'agent causal de la syphilis, le Dr Paul Ehrlich (1854-1915), de Francfort, et son assistant japonais, le Dr Sahachiro Hata (1873-1938), mirent au point, lors de leur 606^e expérience un composé de sels arsenicaux efficace contre les spirochètes chez l'animal : ce fut la naissance du 606 ou Salvarsan® (arsenobenzol)⁷¹, suivi en 1912 par le Néosalvarsan. L'arrivée de ces nouveaux traitements fut assimilée à une « révolution thérapeutique » permettant la stérilisation rapide des accidents primo-secondaires, voire la guérison, grâce à une série d'injections intraveineuses correctement espacées⁷². L'arrivée des arsenobenzènes à partir de 1910 permit d'envisager une nouvelle organisation de la prise en charge. Après une courte hospitalisation (une semaine environ), nécessaire pour que le malade soit « blanchi », c'est-à-dire qu'il ne soit plus contagieux, le traitement pouvait se poursuivre en ambulatoire avec une consultation hebdomadaire fixe. Mais l'autre vraie révolution thérapeutique, fut bien entendu la découverte de la pénicilline qui, depuis sa première utilisation en 1943 dans cette indication, reste encore de nos jours le traitement curatif de choix de la syphilis à tous ses stades, ayant relégué depuis longtemps les mercuriels et les arsenobenzènes dans les oubliettes de l'histoire⁷³.

En ce qui concerne les méthodes prophylactiques, elles étaient également anciennes et fort diverses. Comme aujourd'hui nous pourrions distinguer des méthodes pré ou per-exposition de celles préconisées post-exposition, c'est à dire avant, pendant ou après le(s) rapport(s)

⁶⁸ *Leçons sur le chancre professées par le Dr Ricord*, rédigées et publiées par Alfred Fournier, Paris, Delahaye, 1858, p. 221.

⁶⁹ Joseph Rollet, *Traité des maladies vénériennes*, Paris, Masson, 1865, p. 785.

⁷⁰ Alfred Fournier, *Traité de la syphilis*, Paris, Rueff, 1894, p. 528.

⁷¹ L. Bruyant, La thérapeutique chimique des spirilloses d'après les récents travaux d'Ehrlich et Hata, *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1910, n° 32, p. 1237-1240.

⁷² Dr E. Bodin, Hygiène et syphilis, *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, n° 36, 1914, p. 1-15.

⁷³ Gérard Tilles, *Dermatologie des XIXe et XXe siècles. Mutations et controverses*, Springer, 2011. Voir chapitre 12 : La grande simulatrice enfin vaincue, p. 201-224.

sexuel(s) potentiellement contaminant(s). Dans la première catégorie, nous pouvons classer le préservatif ou condom. Voici ce qu'en disait Jean Astruc au XVIIIe siècle :

On dit qu'en Angleterre, certains gens perdus de débauche se servent, depuis peu, d'une peau mince & sans couture, faite en forme de fourreau (on l'appelle en Anglois Condom), dont ils couvrent la Verge avant le dangereux assaut, où ils vont s'exposer, s'imaginant qu'étant armés de cette façon, ils seront à l'épreuve des coups, & pourront impunément assouvir leur brutalité⁷⁴.

Et Astruc de mettre aussitôt en garde contre ce soi-disant moyen préservatif qui, trop fragile, risque de se déchirer ou de laisser passer les humeurs dont il s'imbibent. « Il faudrait à des débauchés qui aiment à s'exposer ainsi au danger, non une peau fragile, mais une triple cuirasse d'airain, comme un Poète l'a dit de ceux qui s'exposent aux périls de la navigation⁷⁵. » Mais le plus grand inconvénient pour Astruc ce n'était pas seulement que ce préservatif ne recouvrait pas la totalité des zones exposées aux humeurs - nous dirions sécrétions sexuelles, mais surtout qu'il ne permettait de goûter aux plaisirs de l'amour que de manière imparfaite, ôtant toute sensibilité : « Il en doit moins coûter de vivre dans la continence, ou de se réduire à des plaisirs permis et sans danger, que de se contenter d'une volupté si affoiblie & si émoussée, par cette sale invention, sans pouvoir se flatter de se mettre hors de tout péril⁷⁶. » Cette opinion est bien résumée par la fameuse phrase « d'une femme d'esprit » (Mme de Staël ou Mme de Sévigné selon les citations) : « c'est une cuirasse contre le plaisir et une toile d'araignée contre le danger⁷⁷. » Ricord quant à lui proposa une autre métaphore, qui évoque à la fois la fragilité du préservatif et son incapacité à recouvrir toutes les zones exposées : « il fait l'office d'un mauvais parapluie que la tempête peut crever, et qui, dans tous les cas, garantissant assez mal de l'orage, n'empêche pas les pieds de se souiller⁷⁸. » Parmi les méthodes de prophylaxie pré-exposition, citons également le procédé souvent préconisé qui consistait à oindre le membre viril d'un corps gras pour le protéger.

La plupart des moyens préventifs étaient en fait plutôt utilisés en post-exposition. Uriner après le coït et laver les organes génitaux (à l'eau, à l'urine, au vinaigre, ...) était naturellement conseillé mais la recherche de soins locaux spécifiques fut tentée dès la Renaissance. Ainsi Gabriele Fallopio (1523-1562), célèbre anatomiste et chirurgien italien, préconisait « l'usage d'un petit linge trempé dans une décoction de différents remèdes vulnérinaires & astringens, tirés du Guaiac et de Mercure, qu'il ordonne d'appliquer sur le gland ou d'introduire dans l'entrée du canal de l'urèthre⁷⁹. » Il avançait même que sa méthode avait été expérimentée avec efficacité dans 100% des cas. Astruc, conseillait quant à lui de n'utiliser dans cette indication que les remèdes déjà réputés pour leur action curative, comme les préparations mercurielles ou les décoctions de gaïac, de sassafras, de squine ou de salsepareille. Ces remèdes pouvaient être utilisés en externe (frictions, parfums, emplâtres, linges imbibés) ou

⁷⁴ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome III, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 86

⁷⁵ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome III, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 87.

⁷⁶ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome III, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 88.

⁷⁷ Philippe Ricord, *Lettres sur la syphilis adressées à M. Amédée Latour, rédacteur en chef de l'Union Médicale*, Anvers, 1851, 22^e lettre, p. 130.

⁷⁸ Philippe Ricord, *Lettres sur la syphilis adressées à M. Amédée Latour, rédacteur en chef de l'Union Médicale*, Anvers, 1851, 22^e lettre, p. 130.

⁷⁹ Gabriellis Fallopii, *De Morbo Gallico Libert absolutissimus*, Secunda Editio, Venetiis, 1565.

De Morbo Gallico est cité par Astruc J., *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome III, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 81-82.

en interne par des injections dans l'urètre ou dans le vagin. Mais cette prophylaxie avait ses limites puisque, pour cet auteur, en voulant éviter un malheur, on tomberait dans un malheur plus grand : « certes ce seroit traîner des jours bien misérables, que de se rendre perpétuellement Malade, pour éviter de l'être jamais⁸⁰. » Quoiqu'il en soit les remèdes post-exposition fleurirent à toutes les époques et les libertins furent toujours à la recherche de la recette miracle⁸¹. Toutefois leur usage en situation paraissait passablement compliqué, en particulier pour les femmes et il ne permit jamais de réduire efficacement les maladies vénériennes qui étaient particulièrement répandues au XIX^e siècle.

FORMULE

DE L'ANTI-PSOROSYPHILIDE,

OU

PRÉSERVATIF DU DOCTEUR TRONCIN

CONTRE LA MALADIE VÉNÉRIENNE,

PRÉPARÉ PAR PEIGNÉ,

PHARMACIEN, RUE MÉNILMONTANT, N° 26.



Exemple de publicité pour un remède préservatif. Celui du Dr J.P. Troncin. In : *L'art de se préserver et de guérir radicalement de la syphilis*, Paris, 1837.

⁸⁰ Jean Astruc, *Traité des maladies vénériennes*, 4^e édition, tome III, Paris, Guillaume Cavelier, 1764, p. 84.

⁸¹ Sur la diversité de ses mesures, voir :

J.F. Dugniolle, Syphilis et prophylaxie, *Encyclopédie des sciences médicales*, Tome X, octobre 1843, p. 162-171.

Joseph Rollet, *Traité des maladies vénériennes*, Paris, Masson, 1865, p. 108-110.

Auguste Théodore Vidal, *Traité des maladies vénériennes*, 2^e édition, Paris, Masson, 1855, p. 562-569.

Voir surtout : Lagneau fils, Mémoire sur les mesures hygiéniques propres à prévenir la propagation des maladies vénériennes, *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1856, n° 5, p. 41-52.

En 1905-1906, les travaux d'Elie Metchnikoff et d'Emile Roux sur l'emploi d'une pommade au calomel (25% à 33%) en post exposition permirent d'apporter la démonstration expérimentale de son efficacité chez le singe et chez l'homme.

Elie Metchnikoff et Emile Roux, Recherches sur la syphilis, Séance du 8 mai 1906, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, p. 554-559.

La fréquence des maladies vénériennes au XIX^e siècle.

Pendant longtemps, nous l'avons vu, les maladies sexuellement transmissibles furent longtemps confondues les unes avec les autres. Il est donc impossible de connaître la prévalence de ces maladies à une époque où elles n'étaient pas encore clairement individualisées. Ce qui est certain, par contre, c'est la grande fréquence des maladies vénériennes aux siècles passés.

A la veille du XIX^e siècle et en pleine époque révolutionnaire, le Dr Jean Stanislas Mittié (1727-1795) dressait le constat suivant :

Cette maladie [la maladie vénérienne] a fait les plaies les plus cruelles à tous les états, particulièrement à la France. Depuis le quinzième siècle, elle a perdu trois millions d'hommes par ce fléau ; plus de six millions ont traîné une vie languissante, et donné l'existence à une race d'êtres foibles et maléficiés, qui s'est éteinte à la deuxième ou troisième génération, après avoir vécu plus à charge qu'utiles à l'état. Aujourd'hui, sur vingt-cinq millions d'hommes, on en compte plus de deux cent mille atteints à-la-fois de cette maladie ; ce nombre se renouvelle quatre fois par an ; ce qui fait à-peu-près un million de malades de ce genre dans le cours de chaque année. De ce million de malades, plus de douze mille nouveaux-nés meurent peu de temps après leur naissance, soit en nourrice, soit aux enfans-trouvés ; ceux-là infectent leur nourrice, celles-ci leurs propres enfans. » [...] Ce que le particulier souffre, ce que la république perd, en argent, en travaux, en hommes, fait une somme de maux et de dommages, qui intéressent également la politique et l'humanité⁸².

On ignore comment l'auteur a pu établir de telles statistiques mais les chiffres méritaient d'être cités même si cet opuscule fut surtout l'occasion, pour ce médecin, de jeter l'opprobre sur le mercure, seule cause de la gravité et de la mortalité d'une maladie qui est légère par nature : « tous les auteurs ou praticiens, partisans du mercure, sont des imposteurs ignorans, ou des ignorans trompés, et les malades sont leurs dupes ou leurs victimes. » Au-delà du pamphlet, la fréquence des maladies vénériennes était indéniable et plusieurs rapports en firent foi à la période révolutionnaire, comme celui établi en 1791 à Paris par le Comité de Mendicité : « deux mille individus atteints de cette maladie, se présentent annuellement à Bicêtre, pour y être traités, malgré l'horreur du lieu & la nécessité d'attendre quelquefois dix-huit mois avant d'y être admis⁸³. »

Au début du XIX^e siècle, le médecin Alexandre Parent-Duchatelet (1790-1836), dans son ouvrage majeur : *De la prostitution dans la ville de Paris*, faisait un constat similaire :

De toutes les maladies qui peuvent affecter l'espèce humaine par voie de contagion, et qui portent à la société les plus grands préjudices, il n'en est pas de plus grave, de plus dangereuse et de plus à redouter que la syphilis. Sous ce rapport, je ne crains pas d'être démenti en disant que les désastres qu'elle procure l'emportent sur les ravages qu'ont

⁸² *Avis au peuple*. Par Jean Stanislas Mittié, Docteur Régent de la Faculté de Médecine de Paris. s.d. (1792).

⁸³ Rapport sur la nouvelle distribution des secours proposés dans le département de Paris, par le Comité de Mendicité. Paris, Imprimerie nationale, 1791.

Rapport fait au nom du Comité de Mendicité, des visites faites dans divers Hôpitaux, Hospices et Maisons de charité de Paris par M. De la Rochefoucauld-Liancourt, Député du Département de L'Oise, Paris, Imprimerie nationale, 1790, p. 55.

exercés toutes les pestes qui, de temps en temps, sont venues porter la terreur dans la société.

[...] La syphilis est chez nous, elle est chez nos voisins, elle est dans l'univers ; elle ne tue pas immédiatement, il est vrai, comme beaucoup d'autres maladies, mais cela n'empêche pas que le nombre de ses victimes ne soit immense. Ses ravages n'ont pas d'interruption ; elle frappe de préférence cette partie de la population qui, par son âge, fait la force aussi bien que la richesse des États. La syphilis vient énerver cette population au moment même de son existence, où, par les lois de la nature, elle se trouve en état de procréer des êtres vigoureux ; et si elle ne rend pas cette population stérile, les malheureux qui en proviennent forment une race abâtardie, aussi impropre aux fonctions civiles qu'au service militaire, et qui en définitive est un fardeau pour la société. Enfin, l'innocence et la vertu la plus pure ne sont pas, dans nos sociétés modernes, à l'abri de ses atteintes ; que de nourrices mercenaires, que d'épouses vertueuses, que d'enfants à la mamelle n'en sont pas tous les ans cruellement attaqués !⁸⁴

En 1838, Ricord confirmait cet état de fait en écrivant que la syphilis « court nos rues, nos salons, que les salles de nos hôpitaux en sont encombrées⁸⁵ ». Toutefois, il serait vain de rechercher des statistiques précises sur les maladies vénériennes en population générale car leur établissement, aujourd'hui encore, est particulièrement difficile, voire impossible. Aussi, les données disponibles concernent plutôt certaines populations considérées comme particulièrement concernées. Parmi les prostituées, Parent Duchâtelet avait déjà montré la plus grande fréquence des maladies vénériennes chez les filles « insoumises », échappant à tout contrôle administratif, comparée à celle des filles enregistrées. Ainsi, si l'on prend l'année 1828, on note une fille infectée pour 57 filles inscrites (une sur 12 chez les filles des dames de maisons et une sur 45 chez les filles isolées.) alors que le taux est de 1 sur quatre pour les filles insoumises arrêtées entre 1816 et 1828. En 1834, parmi les filles inscrites (isolées ou en maison de tolérance), une sur soixante était atteinte de syphilis alors que pour les filles insoumises conduites au dispensaire, cette proportion était d'une sur neuf, parfois d'une sur deux⁸⁶. En 1845, la proportion de la syphilis chez les prostituées de Paris était évaluée à une fille de maison sur 142, une fille isolée sur 261 et une fille insoumise sur six⁸⁷. En 1851, Charles Davila (1828-1884), montrait que parmi les femmes non inscrites et visitées à la Préfecture de police de Paris, une sur cinq était atteinte d'une maladie vénérienne⁸⁸.

En 1850, Alfred Fournier, publia le résultat de ses recherches sur « les sources de la syphilis » et notait que « la syphilis se prend sur la couche conjugale comme sur le lit d'une prostituée » tout en ajoutant aussitôt « que certains rapports exposent plus que d'autres. » Ainsi, sur 326 malades porteurs de chancres et vus à l'hôpital, l'origine de la contamination venait dans 273

⁸⁴ Alexandre Jean Baptiste Parent-Duchâtelet, *De la prostitution dans la ville de Paris...*, Paris ; Baillièrre, 1836, Tome second, p. 37-39.

⁸⁵ Philippe Ricord, *Traité pratique des maladies vénériennes*, Paris, Bouvier et Le Bouvier, 1838, p. 607.

⁸⁶ Note de Trébuchet à l'article *Mœurs* du Dictionnaire de police. Cité in : Ratier F.S., *Quelles sont les mesures de police médicale les plus propres à arrêter la propagation de la maladie vénérienne ? Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, n° 16, 1836, p. 283.

⁸⁷ Alexandre Jean Baptiste Parent Duchâtelet, *De la prostitution dans la ville de Paris*, 3^e édition complétée par Adolphe Trébuchet et Poirat-Duval, Tome premier, Paris, Baillièrre, 1857, p. 691.

⁸⁸ Charles Davila, *De la prophylaxie de la syphilis*, Thèse Paris 1853 cité in : Lagneau, *Mémoire sur les mesures hygiéniques propres à prévenir la propagation des maladies vénériennes, Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1855, n° 4, p. 315.

cas de prostituées (filles publiques ou clandestines) -soit 83.7%-, dans 14 cas de domestiques et dans 10 cas, de femmes mariées. Ajoutant ses chiffres à ceux du Dr Puche, il arrivait à la conclusion que presque trois quarts des cas de syphilis dérivait de filles publiques. Pour le chancre simple, 87% des cas avaient pour origine des rapports avec une prostituée. La situation différait pour la blennorragie pour laquelle seuls 14% des cas étaient en lien avec la prostitution alors que 68% étaient consécutifs à la fréquentation des filles entretenues, filles de théâtre ou ouvrières. Il est difficile de suivre aujourd'hui Fournier dans les raisons de cette différence qu'il attribue au fait qu'avec les prostituées les rapports s'accompagnent de moins d'excitations, d'orgasmes et d'excès⁸⁹.

Quant à la répartition entre les différentes maladies vénériennes, on peut noter que, si la blennorragie arrivait en première position, le chancre mou était beaucoup plus fréquent que le chancre induré ou syphilitique. Ainsi, Alfred Fournier donne-t-il en 1858, pour la consultation de l'hôpital du Midi, une proportion d'un tiers pour les chancres syphilitiques contre deux tiers pour les chancres mous. Puche, pour le même hôpital et pour la période de 1840 à 1852, donne la proportion de deux chancres indurés pour huit chancres mous⁹⁰. Ainsi donc, à l'époque de la jeunesse de Flaubert était-il plus fréquent de contacter un chancre mou qu'un chancre syphilitique, ce qui n'est pas le cas de nos jours en France où le chancre mou est devenu tout à fait exceptionnel. Il semble cependant que la fréquence du chancre mou fut assez variable au cours du XIX^e siècle, comme le constatait déjà le Dr Charles Mauriac (1832-1905), médecin de l'hôpital du Midi, en 1869, date à laquelle il venait au troisième rang des maladies vénériennes derrière la blennorragie et la syphilis, alors qu'en 1880, le chancre simple regagnait la deuxième place toujours derrière la blennorragie, la faute en incombant à l'augmentation de la prostitution clandestine et à l'influence de l'Exposition universelle de 1878⁹¹.

En ce qui concerne les présentations cliniques, il semblerait que si 80% des chancres syphilitiques étaient solitaires, il n'était pas rare d'observer deux ou trois chancres indurés chez un même individu, rarement plus, quoiqu'un sujet, hospitalisé en 1856, a été retrouvé porteur de dix-neuf chancres indurés : un record dans le service de Ricord⁹². Le chancre mou, dit simple, était par contre le plus souvent multiple et les statistiques établies par Fournier donnent, sur 254 malades affectés de cette infection, 81% de chancres multiples. Parmi les cas de chancres multiples, 56% des individus avaient entre trois et six chancres et près de 20% entre six et dix chancres⁹³. Rappelons ici qu'en 1850, lors de son voyage en Orient, Flaubert se vantait d'avoir « gobé » sept chancres à Beyrouth⁹⁴, gageons qu'il s'agissait plutôt de chancres mous, même s'il ne fait pas état d'adénopathie associée. Notons au passage que parmi les pays visités par Flaubert lors de son voyage en Orient, plusieurs étaient réputés connaître une fréquence élevée des maladies vénériennes, comme la Turquie, la Grèce et l'Égypte⁹⁵.

⁸⁹ Alfred Fournier, *Leçons sur le chancre professées par le Docteur Ricord*, rédigées et publiées par Alfred Fournier, 2^e édition revue et augmentée, Paris, Delahaye, 1860, p. 484-488.

⁹⁰ Alfred Fournier, *Leçons sur le chancre professées par le Docteur Ricord*, Paris, Delahaye, 1858, pp. 15-16.

⁹¹ Charles Mauriac, *Leçons sur les maladies vénériennes professées à l'hôpital du Midi*, Paris, Baillière, 1883, p. 130-144 et 200-213.

⁹² Alfred Fournier, *Leçons sur le chancre professées par le Docteur Ricord*, Paris, Delahaye, 1858, p.94.

⁹³ Alfred Fournier, *Leçons sur le chancre professées par le Docteur Ricord*, Paris, Delahaye, 1858, p.34.

⁹⁴ Philippe Hecketsweiler, La syphilis de Gustave Flaubert, *Revue Flaubert*.

⁹⁵ Charles Mauriac, *Leçons sur les maladies vénériennes professées à l'hôpital du Midi*, Paris, Baillière, 1883, p. 238-240.

Pour évoquer la fréquence et la généralisation des maladies vénériennes, citons encore cette phrase tirée du journal des frères Goncourt : « *Rien ne rassure moins sur la santé des monarchies actuelles, que la brochette de croix que je vois à Ricord. À une vérole par croix, c'est effrayant pour les phallus couronnés !*⁹⁶ » Philippe Ricord, contemporain de Flaubert, fut le plus célèbre syphiligraphe de son temps et le tout Paris se bousculait à sa consultation privée. Celle-ci toutefois ne devait pas être accessible à toutes les bourses puisque Flaubert lui-même avoua ne pas en avoir eu les moyens⁹⁷. Les maladies vénériennes firent la réputation et la fortune de Ricord, comme elles firent ensuite celle de son successeur Alfred Fournier, figure symbolique de l'âge d'or du péril vénérien.

Flaubert a, quant à lui, traversé ce XIX^e siècle en goûtant sans limites aux plaisirs de la chair, notamment auprès des prostituées, récoltant inévitablement et à plusieurs reprises le « poison vénérien » dont la médecine ne connaissait alors ni la vraie nature ni la panacée, si longtemps convoitée.

Dr Karl FELTGEN

Article communiqué par l'auteur le 7 septembre 2016 pour publication dans la *Revue Flaubert*

⁹⁶ Edmond et Jules Goncourt, *Journal. Mémoires de la vie littéraire*, Fasquelle, Paris, 1956, p. 238.

⁹⁷ Michel Winock, *Flaubert*, Gallimard, 2013, p. 139.

Claude Renner, A propos de Philippe Ricord, *Histoire des sciences médicales*, Tome 42, n° 4, 2008, p. 365-370.