

Le fondateur de la syphiligraphie Alfred Fournier (1832-1914) et sa lutte contre la syphilis

Georges ANDROUTSOS, Lazaros VLADIMIROU

Histoire de la Médecine, Faculté de Médecine, Université d'Ioannina, Grèce

RESUME

Alfred Fournier par ses études et travaux scientifiques en matière de syphilis, la création de la première chaire de syphiligraphie, la structuration de la syphiligraphie en une spécialité médicale autonome et ses mesures prophylactiques et thérapeutiques, a énormément contribué à la lutte contre la syphilis et, à juste titre, est considéré comme le fondateur de la syphiligraphie.

Mots clés : Alfred Fournier, syphiligraphe, tabès, paralysie générale, hérédo-syphilis

I. VIE ET CARRIERE

Alfred Fournier (**Figure 1**) naquit le 12 mai 1832 à Paris où il mourut le 23 décembre 1914. La carrière de ce syphiligraphe, qui fut pendant cinquante ans le chef incontesté de la syphiligraphie en France et dans le Monde fut prodigieuse : il fit ses études classiques à l'institution Jauffret à Paris. Lauréat du concours général. Il fit sa médecine sous la direction de Ricord, dans le service des vénériens à l'hôpital du Midi. En 1854, externe; en 1855-58, interne; en 1860, docteur (avec comme sujet de thèse *De la contagion de la syphilis*); en 1863, agrégé de médecine et médecin du bureau central ; en 1867, médecin des hôpitaux, il fut successivement attaché à l'Hôtel-Dieu puis à Lourcine (hôpital pour femmes vénériennes), professeur suppléant de Grisolle en clinique médicale.



Figure 1 : Alfred Fournier.

Correspondance :

Dr Georges ANDROUTSOS - 1 rue Ipeirou, 10433,
Athènes, Grèce - Email lyon48@otenet.gr

En 1870, il fut professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de Médecine de Paris. En 1877, professeur de clinique des maladies syphilitiques. En 1879, professeur de clinique des maladies syphilitiques et cutanées (chaire nouvelle créée pour lui à Saint-Louis). En 1897-1900, il fit un cours de clinique annexe sur les maladies syphilitiques et cutanées à Saint-Louis. En 1902, professeur honoraire. Président de la Société française de dermatologie, membre de l'Académie de médecine, section de pathologie médicale (1879), commandeur de la Légion d'honneur (1902) [23].

II. ŒUVRE SCIENTIFIQUE

Parmi les œuvres de Fournier nous notons à titre indicatif ses études : *Recherche sur la contagion du chancre* (1858) [6], *Leçons sur le chancre* (1858), sa thèse de doctorat *De la contagion syphilitique* (1860) [7], sa thèse d'agrégation *De l'urémie* (1863) [8], *La Syphilis du cerveau, leçons cliniques* (1879), son *Traité de la syphilis*, rédigé d'après l'enseignement de l'hôpital Saint-Louis (1899-1906), 2 vol., *Prophylaxie de la syphilis* (1903). Il fut l'auteur de nombreuses autres publications concernant les maladies vénériennes. Son ouvrage *Syphilis et mariage* (1880) connut deux éditions françaises et six traductions étrangères.

Fournier traita des sujets tels que l'incubation de la syphilis, l'induration syphilitique primitive [25], le pseudo-chancro du tertiariisme, le chancre céphalique, le chancre infectant, les chancres extra-génitaux, le rôle diagnostique du bubon satellite du chancre, la contagiosité des accidents secondaires et notamment des plaques muqueuses * [Les plaques muqueuses sont des accidents secondaires de la syphilis. Durant très longtemps on ne les a pas crues contagieuses. Ce sont les études de Joseph Rollet et surtout de Fournier qui en apporteront la preuve à la fin du 19^e siècle. Les plaques muqueuses de la bouche furent à l'origine du type même de la syphilis professionnelle, celle des ouvriers verriers à cause de la canne à souffler qui passe de bouche en bouche], la classification des syphilides du point de vue de leur hiérarchie chronologique, la syphilis secondaire tardive, l'analgésie syphilitique, la syphilis étudiée plus particulièrement chez la femme, la question des avortements syphilitiques, etc. Chacune de ces questions a fait l'objet d'une publication. Par ailleurs, ses travaux se trouvent réunis dans son *Traité de la syphilis* (1899-1901) [15].

Mais surtout, Fournier démontra (avant que ne soit découvert le tréponème) l'origine syphilitique du tabès, en 1875, avec ses oeuvres *Leçons sur la syphilis tertiaire* (1875) [9] et *De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique*

(1876) [10], entamant ainsi, en dépit de l'incrédulité générale, une série de travaux qui, jusqu'à la découverte révolutionnaire, toujours par lui, de l'origine syphilitique de la paralysie générale, donnèrent aux accidents nerveux de la syphilis tertiaire une place prédominante. Fournier prouva définitivement, que les chancres mous et les chancres indurés étaient deux maladies différentes [1].

Son œuvre écrite fut considérable, avec d'un côté des livres pour le « grand public » *Syphilis et mariage* (1880), *En guérit-on ?* (1906), etc., et de l'autre des ouvrages destinés aux médecins et aux étudiants. Sa vie fut toute entière consacrée à l'étude de la syphilis et à la lutte contre ce fléau. Son fils, Edmond, a continué son œuvre [2].

III. LA LUTTE CONTRE LA SYPHILIS

Son œuvre théorique, pourtant énorme, n'exclut pas celle du praticien : « A l'hôpital, enseigne-t-il, on ne traite pas la syphilis mais seulement l'un de ses épisodes. Mais faut-il la traiter ? (Ceci pour répondre à la « méthode expectante », déjà ancienne et revenue en force consécutivement aux échecs thérapeutiques répétés, selon laquelle la syphilis guérit d'elle-même sans qu'on la soigne et même à condition de ne pas la soigner). Oui, il y a toujours intérêt à la traiter... » [17].

Grâce à Fournier une véritable prophylaxie fut instituée, œuvre des médecins et non des pouvoirs publics. En 1886, cette question fut portée devant l'Académie de médecine qui nomma l'année suivante une commission pour rechercher les moyens d'entraver l'extension des maladies vénériennes. Après de vives discussions, l'Académie de médecine vota les conclusions de Fournier qui apparut dès lors comme le champion et le maître à penser de la lutte contre la syphilis. Son programme préconisa un ensemble de mesures administratives destinées à surveiller la prostitution, une surveillance médicale exercée dans l'armée et la marine, des organismes d'hospitalisation et de traitement (« Hospitaliser la syphilis dans ses formes contagieuses c'est la rendre inoffensive, voilà le salut »), des médecins instruits et dont les études comporteront un stage obligatoire de syphiligraphie.

En 1901, Fournier fonda la Société française de prophylaxie sanitaire et morale - chargée d'éduquer le maximum de personnes contre le fléau - après qu'a eu lieu à Bruxelles, en 1899, la première conférence internationale pour la prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes qui constitua le coup d'envoi d'une internationalisation de la lutte. Il y expliquait ses conceptions : « la syphilis est un fléau social, comme l'alcoolisme et la tuberculose. Elle doit faire l'objet d'une

croisade, tout comme c'est déjà le cas pour ces deux dernières maladies. La société a notamment le devoir de se défendre contre elle par des mesures de prophylaxie publique » [25]. Quelques années plus tard, en 1923, ses élèves avaient à leur tour créé, dans le vocabulaire si expressif de l'époque, la « Ligue nationale française contre le péril vénérien ». Il en sortit du reste, en 1934, le grand Institut Alfred-Fournier, centre national de référence pour les MST, situé 25, boulevard Saint-Jacques, à Paris, qui existe toujours [5].

Fournier développa en outre l'idée que la syphilis ne menace pas seulement ceux qui s'y exposent mais encore ceux qui ne s'y exposent pas, en s'appliquant à dénombrer, dans sa clientèle féminine surtout, le nombre de contagions « imméritées ». Pour ces syphilis « imméritées » et plus encore pour les méritées, l'hôpital est non seulement un lieu de soins mais aussi un instrument de prophylaxie, « en séquestrant des sujets qui, affectés d'accidents contagieux, pourraient disséminer la contagion. A ce point de vue spécial assurément, l'internement hospitalier est le plus sûr agent de la stérilisation de la syphilis ». Mais il faut aussi des consultations extérieures « nombreuses, gratuites, d'accès facile, ouvertes à des heures où l'ouvrier puisse s'y rendre sans préjudice pour son travail et pour sa bourse ». C'est l'idée du dispensaire. Dans *Prophylaxie de la syphilis* (1903) [16], Fournier indiqua les nombreuses conditions nécessaires au bon fonctionnement d'un dispensaire.

Fournier aura réussi, à la fin du 19^e siècle, à faire progresser significativement une recherche qui piétinait fâcheusement, à consacrer la syphilis comme une véritable branche de la médecine (avec l'officialisation des termes de syphiligraphie et syphiligraphes) et surtout à mettre en œuvre pour la première fois un programme de prophylaxie publique s'appuyant sur la création de sociétés nationales cautionnées par les pouvoirs publics.

Cette nouvelle ère fut saluée même par Léon Daudet, si cruel d'habitude dans les portraits qu'il brossa des médecins : « Quant au professeur Fournier, courtois, fermé, d'aspect très simple, ça été le premier syphiligraphe de son temps et probablement de tous les temps ».

IV. LA NAISSANCE DE LA SYPHILIGRAPHIE

La création, en 1879, de la première chaire de dermatologie et de syphiligraphie montre la promotion de la syphilis au rang de discipline médicale et son inféodation, riche d'ambiguïtés pour l'avenir, à une pathologie qui n'en est après tout que la manifestation la plus apparente. Comme il se devait, Fournier en fut

le premier titulaire à l'hôpital Saint-Louis, qui progressivement devint au cours du 19^e siècle La Mecque de la dermatologie [29]. D'abord destiné, sous l'Ancien Régime, aux malades frappés de la peste, l'hôpital Saint-Louis avait ensuite orienté son activité dans le soin des maladies chroniques, dont celles de la peau. Jean Louis Alibert (1766-1837), médecin de Saint-Louis à partir de 1801, avait fondé la première clinique spécialisée dans la dermatologie.

Mais l'enseignement de la clinique syphilitique n'y prit son essor qu'à partir de l'arrivée de Fournier, venant de Lourcine. Dès lors, l'hôpital Saint-Louis devint le haut lieu de la syphiligraphie française et internationale. Le premier congrès international de dermatologie et de syphiligraphie s'y tint en 1889 et connut un très grand succès dans le monde médical – succès auquel l'inauguration, pour la circonstance, d'un étonnant musée de cires dermatologiques ne fut pas étrangère - Ce musée, existe encore aujourd'hui, constituant avec quelque 2000 cires la plus grande collection de spécimens des maladies de la peau [30].

C'était aussi le temps béni des statistiques, où là encore Fournier joua un rôle déterminant. Comment par exemple se répartissent les cas de syphilis féminine ? En 27 ans, Fournier a reçu dans son cabinet 887 femmes syphilitiques dont 45 cas d'origine non vénérienne : hérédité, contagions accidentelles à des sages-femmes, des nourrices, des enfants, etc. Restent 842 cas de syphilis d'origine sexuelle, se répartissant comme suit : 366 femmes appartenant au monde galant, « irrégulières » de tout genre, 220 femmes mariées, 256 femmes de condition sociale restée inconnue. Sur les 220 femmes mariées qui seules intéressent ici le propos de Fournier, 164 l'ont reçue à coup sûr de leurs maris visités dans un second temps. « Or, ne voyez-vous pas, Messieurs, la signification d'un tel chiffre ? En l'espèce, quelle réponse, quelle écrasante réponse à l'adresse de ceux qui veulent faire de la syphilis le monopole du monde galant ! » [13].

Et l'âge de la syphilis ? Edmond Fournier [18], qui consulta en 1900 les fiches de son père, distingua d'abord les malades hospitalisés de la clientèle en ville plus bourgeoise (11000 des 20000 cas observés). Mais au-delà des différences, ce sont les ressemblances qui frappent et surtout la majorité des cas chez les jeunes, voire très jeunes sujets. Le sexe féminin précède d'ailleurs nettement le sexe masculin. Du coup, la recherche statistique s'intéresse davantage aux contaminés mineurs qui montrent une majorité de filles et surtout une «écrasante proportion de prostituées » – d'où la question, de plus en plus lancinante, de la prostitution...

Toutes ces préoccupations provoquèrent la naissance de revues médicales spécialement consacrées à l'étude de la syphilis. *La syphilis*, qui parut pour la première fois en 1903 sous la direction de Dr Toussaint Barthélemy (1851-1906), médecin de Saint-Lazare et émule de Fournier en matière de prophylaxie publique, donna assez le ton : « Il semble que la syphiligraphie progresse lentement », était-il dit en avant-propos, d'où la nécessité de « créer une sorte d'agitation autour de tant de problèmes dont dépendent le sort, la santé, l'existence ou le bonheur d'une forte proportion du genre humain... ».

Les *Annales des maladies vénériennes* furent créées en 1906 dans une perspective internationale tandis que les *Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique*, fondées en 1901, se proposèrent de s'attaquer à ce qui demeurait hélas la partie la plus irréductible de la question, le traitement !

Au-delà de cette impasse, les recherches en matière clinique étaient nombreuses avec les nombreux travaux de Fournier. Il faut y ajouter la remise en question du dogme de la non-réinfection syphilitique. Au début du 20^e siècle se trouva affirmée la possibilité de réinfection syphilitique ainsi que celle de superinfection, c'est-à-dire de syphilis seconde, venant se greffer sur une syphilis ancienne, atténuée mais non éteinte.

V. SYPHILIS ET MARIAGE

Le mariage devint la pièce maîtresse de la prophylaxie antivénérienne : d'une part il s'agissait de préserver la descendance, et de l'autre il fallait y cantonner les relations sexuelles – la fidélité conjugale étant de fait, après la chasteté, la meilleure façon de ne pas attraper une maladie vénérienne. Encore une fois, morale et médecine se retrouvèrent.

Le rôle de médiateur voire d'arbitre s'imposait au médecin lorsque dans son cabinet de consultation un ancien (ou une ancienne) syphilitique venait lui demander : « Docteur, puis-je me marier sans crainte ? ». Question particulièrement ardue sur laquelle s'étaient penchés de nombreux syphiligraphes avec Fournier en tête [14]. Un conflit opposa alors l'intérêt du malade qui venait consulter et l'intérêt général, car, derrière ce client, il y avait des enfants à naître, il y avait une famille, il y avait la société, qu'une prohibition allait sauvegarder du même coup. Combien donc grandit et s'élève la mission du médecin, alors que de la sorte il devient l'arbitre de tant d'intérêts réunis !

Entre les deux attitudes extrêmes du médecin qui consisteraient, l'une à interdire systématiquement le mariage parce qu'il ne croyait pas à la curabilité de la

syphilis et l'autre à le permettre tout aussi systématiquement dès que les symptômes primo-secondaires avaient disparu, il y avait place pour un moyen terme : interdire mariage et rapports sexuels non seulement pendant la durée des symptômes mais, après leur disparition complète, pendant une période de surveillance de six mois à deux ans. Ceci supposait qu'on adhère au postulat de la curabilité de la syphilis que Fournier pour sa part érigea en dogme absolu : « Donc, oui, cent fois oui, on peut se marier après avoir eu la vérole, et les suites d'un mariage contracté dans ces conditions peuvent être absolument heureuses, médicalement parlant. Faut-il en effet, sous prétexte de doute, priver un ancien malade de la vie de famille et d'une descendance, ces deux choses qui, après la turbulence des premières années de folle jeunesse, deviennent l'aspiration naturelle et commune ? » [14].

VI. LA PARALYSIE GÉNÉRALE EST UNE FOLIE

La paralysie générale, méningo-encéphalite de la syphilis tertiaire, trouva son acte de naissance en 1822 dans une thèse que soutint Antoine Bayle (1799-1858) (*Recherches sur les maladies mentales*) [26]. Au 19^e siècle, bien que la folie continua d'être incidemment mise au rang des conséquences possibles de la syphilis et que, par ailleurs, les antécédents syphilitiques de nombreux paralytiques généraux étaient de plus en plus souvent mis en évidence, l'étiologie de la paralysie générale restait incertaine, invoquant de multiples causes.

Ce furent les travaux de Fournier qui, à partir de 1879 [11], s'attachèrent à ruiner cette distinction fallacieuse contre l'opinion des aliénistes. Déjà Fournier, quelques années plus tôt (en 1876) avait fait intervenir la syphilis dans la genèse du tabès décrite par Guillaume Duchenne de Boulogne (1806-1875). Évitant de heurter de front les aliénistes peu disposés à examiner les théories d'un syphiligraphie, Fournier commença par conserver prudemment le terme de pseudo-paralysie générale. Mais son coup de maître, c'était d'avoir montré que cette pseudo-PG était une complication fréquente de la syphilis tardive. Puis il affirma de plus en plus nettement sa thèse, démontrant par exemple les rapports étiologiques entre PG et tabès dans une communication à l'Académie de Médecine, en 1894.

Pendant plusieurs décennies, Fournier et ses successeurs, durent affronter l'incrédulité générale. « Plusieurs fois, confessa Fournier, il m'est arrivé en pratique d'avoir à émettre le diagnostic de folie syphilitique devant les aliénistes très compétents et célèbres, et presque invariablement mon opinion n'a été admise qu'au titre d'une hypothèse possible, rationnelle,

tolérable à la rigueur, mais singulièrement aventureuse et fortement entachée d'hérésie. » D'où une bataille de statistiques dans laquelle les deux camps s'appliquèrent à dénombrer les antécédents syphilitiques chez les PG.

La querelle se poursuivit au-delà de 1900 tandis que Fournier accumula les arguments : observations de paralysies générales juvéniles * [voulant ruiner des causes invoquées par ses adversaires telles qu'alcoolisme, surmenage et influence des passions] et nouvelles statistiques portant sur 4700 syphilis tertiaires avec, comme principale sous-classification, et de loin, 2009 cas d'atteinte du système cérébro-spinal *[avec, en tête, tabès et paralysie générale] d'où cet aphorisme de Fournier : « Le système nerveux est la victime par excellence du tertiarisme. » [27].

La question fut de nouveau portée devant l'Académie de Médecine en 1905 où, à Fournier s'opposèrent Jean Martin Charcot (1825-1893), Étienne Lancereaux (1829-1910), Duchenne de Boulogne, et surtout Alexis Joffroy (1841-1908), ancien élève de Fournier, à qui l'on doit cette fière formule : « Je connais bien l'existence de la paralysie générale chez les syphilitiques, mais je ne reconnais pas la paralysie générale syphilitique » [24].

Fournier était donc encore loin d'emporter la conviction, en France comme ailleurs, lorsqu'en 1907 le test Bordet-Wassermann, récemment mis au point, se révéla positif dans le sang et le liquide céphalo-rachien de paralytiques généraux. Mais il fallut attendre la découverte par Noguchi et Moore, en 1913, de tréponèmes dans l'écorce cérébrale des paralytiques généraux pour que la doctrine de Fournier triomphe définitivement [31].

VII. L'HEREDO-SYPHILIS

L'hérédo-syphilis *[terme improprement employé autrefois pour désigner la syphilis congénitale], affirmée depuis le 16^e siècle, fut définie par Fournier, dans la seconde moitié du 19^e siècle, comme « la syphilis reçue par l'enfant de ses parents, en état de syphilis au moment de la procréation ». C'étaient seulement les médecins de l'École de Vaugirard, Doublet, Mahon et surtout R. J. H. Bertin (1757-1827) qui se penchèrent sur la question des processus de transmission et sur celle de la menace que la syphilis des nouveau-nés faisait peser sur la race, et qui esquissèrent à grands traits le tableau clinique de l'hérédo-syphilis entre 1780 et 1812 et ont décrit les premiers signes pathognomoniques de la syphilis du nouveau-né [22].

Depuis Xavier Swediaur (1748-1805), les trois modes de transmission envisagés dans la syphilis des nouveau-nés étaient l'inoculation de l'enfant non pas dans l'utérus mais lors de l'accouchement, la contamination du fœtus

par la mère pendant la vie intra-utérine et enfin la contamination par le père au moment de la fécondation. Cette dernière, qui paraît aujourd'hui saugrenue, était celle qui avait alors la plus grande faveur. Elle avait pour corollaire que la mère d'un nouveau-né syphilitique contaminé par le père pouvait rester indemne. La syphilis héréditaire d'origine paternelle, en dépit de quelques adversaires, avait la même place de choix dans les travaux de Fournier. Celui-ci, en dépit ou à cause de ses innombrables travaux sur la syphilis, s'intéressa tout particulièrement à la question de la syphilis héréditaire qui servit admirablement sa croisade prophylactique et morale.

Fournier, là encore, réexamina complètement la question, s'attachant d'abord à donner un tableau complet de la clinique de la syphilis héréditaire. Parmi les signes qu'il décrivit, les trois les plus fréquents constituent ce qu'il est convenu d'appeler la triade de J. Hutchinson (1828-1913) qui, en 1863, décrivit trois signes caractérisant la syphilis congénitale de la seconde enfance (lésions de l'oreille, kératite interstitielle, altérations dentaires - dent à échancrure semi-linaire, dent en tournevis). L'étude clinique de la syphilis congénitale fut continuée par Fournier et son fils Edmond.

Une distinction s'établit entre une syphilis héréditaire active qui diffère de la syphilis acquise par les nuances symptomatiques esquissées ci-dessus, et une hérédo-syphilis masquée, décelable uniquement sur des stigmates dystrophiques dont Fournier disait qu'il aurait fallu tout un volume pour les décrire. Ainsi apparaît le type de l'« avorton syphilitique ».

A partir de la fin du 19^e siècle, le concept de syphilis héréditaire, d'« hérédo-syphilis », revêt une importance grandissante du fait qu'il ne s'agit pas seulement d'une maladie mais aussi d'un facteur de dégénérescence. Au début le mot n'est pas prononcé, mais Fournier, en 1886, en installant la notion de « syphilis héréditaire tardive » écrit déjà : « Enfin une conséquence possible mais à coup sûr beaucoup plus rare de l'infection héréditaire, consiste en de véritables arrêts, à des degrés divers du développement intellectuel. C'est un fait aujourd'hui bien authentique, quoique peu connu, peu accepté, que les descendants des sujets syphilitiques sont quelquefois frappés de déchéance intellectuelle » [12].

Comme il l'avait fait pour l'origine syphilitique de la paralysie générale, Fournier, s'exprimait ainsi en 1904: « Il ressort de recherches récentes que la syphilis peut constituer, de par ses conséquences héréditaires, une cause d'abâtardissement, de dégénérescence pour l'espèce, et cela en donnant naissance à des êtres

infériorisés, décadents, dystrophiés, déchus (physiquement ou psychiquement) et constituant suivant le degré de leur abaissement intellectuel des arriérés, des déséquilibrés, des détraqués, des imbéciles, des idiots » [12].

Bientôt, toutes les doctrines d'hérédo-dégénérescence vont s'investir dans celle de l'hérédo-syphilis qui de son côté s'étend aux démences et aux psychoses. Là encore, Fournier (ainsi que son fils, Edmond) [19, 20] joua un rôle déterminant, installant la notion de paralysie générale juvénile, ajoutant aux « infirmes de l'intelligence » qu'engendre l'hérédo-syphilis, ceux du système nerveux, névropathes, hystériques, épileptiques, etc., et permettant même l'extension ultérieure de l'hérédo-syphilis à l'étiologie des schizophrénies infantiles.

Alors qu'au lendemain de la Grande Guerre, le concept de dégénérescence commençait à être critiqué, celui d'hérédo-syphilis perdurait et s'y substituait. La syphilis permit à travers la notion de dystrophie héréditaire non de supprimer, mais de « médicaliser » la dégénérescence. Le mythe était né et allait se développer puissamment pendant l'Entre Deux-Guerres : « Tout enfant dont le développement « physique ou intellectuel » est anormal, tout enfant qui présente un état pathologique persistant, un signe anormal, un simple strabisme, une adénopathie, qui crie la nuit, qui n'est pas gai, qui est nerveux, qui tousse, qui présente des troubles intestinaux sans cause alimentaire manifeste est suspect de syphilis... » [27].

Ce qui apparaît au-delà du médical, c'est le jugement moral : « Les termes d'avorton syphilitique, d'enfant valétudinaire, d'abâtardissement, de déchéance, d'infériorité, de décadence » émaillent l'œuvre de Fournier et les auteurs parlent de dégénérescence. En cela les hérédos allaient être le stigmaté vivant d'une faute passée ou plutôt, ils étaient à la fois le signe de la punition et le rappel de la faute à travers leurs comportements pervers.

Pour la prophylaxie et le traitement de l'hérédo-syphilis, les fautes à ne pas commettre, selon Fournier, étaient au nombre de quatre :

- 1) donner naissance à des enfants atteints d'« hérédo-syphilis » ;
- 2) ne pas veiller à leur sauvegarde dès leur naissance s'ils naissent malgré tout ;
- 3) ne pas les traiter en tant que syphilitiques alors que leur état est attesté par ce qu'on appelle les « stigmates de l'hérédo-syphilis » ;
- 4) ne pas les traiter de la même façon et aussi longtemps que l'on traite les malades atteints de syphilis acquise.

VIII. LA TÉRATOLOGIE SYPHILITIQUE

Durant les années 1880, sous l'influence de Fournier, par ailleurs inventeur, en 1888, de la notion de parasyphilis, s'installèrent en France les nouvelles convictions scientifiques, s'affirma l'emprise du Péril Vénérien et naquit la tératologie syphilitique, abondamment illustrée par les planches des nouveaux traités de vénéréologie. Dans ce cadre, se dessina le fantasmagorique portrait de l'« hérédo » : « D'un père et d'une mère également syphilitiques naît, à sept mois, une sorte d'avorton d'une taille minuscule, d'aspect jaune sale, si inerte, si décharné qu'il ne semblait pas valoir la peine qu'on prît soin de lui. On enveloppe ce misérable dans de la ouate chaude, et on le place dans les meilleures conditions pour l'empêcher de se refroidir. C'est à peine s'il peut avaler quelques gouttes de lait ou d'eau sucrés » [28]. Cet « avorton », ce « petit vieux » à l'aspect « simien » trompe sur son âge. Selon le pape de la syphiligraphie, Fournier, les « hérédos » « sont maigres..., ils n'ont qu'un système musculaire faiblement développé..., leur teint est pâle, et plutôt encore grisâtre que pâle. Leur peau est d'une couleur sombre, grise, et d'un gris sale, presque terreux..., ils ont grandi lentement..., ils ont marché tard ; leur taille demeure petite, leur dentition est retardée ; grêles de forme, ils apparaissent comme étriqués dans tout leur être ; leurs testicules sont rudimentaires, leur barbe tardive et rare, leur virilité lente à s'accroître ; souvent ils sont ratatinés, rabougris, atrophiés ; les filles ne sont réglées que vers 18-19 ans, leurs seins ne se développent pas » [12].

Fournier a montré que la syphilis gouvernait toute la pathologie. Avec ses théories a renouvelé les modalités de l'angoisse. A les lire, chacun pouvait alors se croire à la fois menacé et coupable ; c'était le syphilitique qui s'estimait guéri mais qui, à la lecture des derniers travaux, se précipitait chez le professeur en s'écriant : « Alors, docteur, c'est bien fini pour moi n'est-ce pas ?... Si je me mariais, je n'aurais que des enfants chétifs, scrofuleux, rachitiques, pourris, etc. » ; c'était l'époux d'une femme enceinte qui attendait avec angoisse la naissance de son enfant immonde ; c'était le père qui se croyait sain, et donc innocent, et qui guettait chez ses descendants, les premiers signes d'un mal héréditaire, lequel, peut-être, ne se manifesterait qu'après sa mort. Plus aisément dissimulable que l'alcoolisme ou la tuberculose, la diathèse syphilitique était capable de faire table rase au sein d'une famille [3].

Fournier n'était pas le seul à penser que le sperme contaminé pouvait communiquer à la partenaire un vice héréditaire sans que cela s'accompagnât de syphilis virulente : ainsi, du fait de l'« imprégnation » subie lors

de ses premiers rapports sexuels, une femme pouvait être marquée à vie et, selon un processus « d'hérédité par influence », transmettre à toute sa descendance les tares présentes dans le sperme initialement reçu [21].

En 1885, devant l'Académie, Fournier dénonça, avec angoisse, le risque de dépopulation par l'hérédité syphilitique qui rendait plus dangereuse la menace germanique [4].

IX. CONCLUSION

Fournier fut indiscutablement une des figures marquantes de la fin du 19^e siècle. Outre ses apports dans les connaissances cliniques de la syphilis, dont le plus remarquable est l'affirmation de l'origine syphilitique du tabès (1875) et de la paralysie générale (1879), il souligna la résolution spontanée des stades primaire et secondaire et remplaça donc la notion de guérison par celle de blanchissement, et mit dès lors l'accent sur la prophylaxie et la politique sanitaire.

Dans le domaine de la formation médicale, il prôna l'obligation du stage de syphiligraphie durant les études médicales et la structuration de la syphiligraphie en une spécialité médicale autonome.

REFERENCES

1. BARIETY COURRY : Histoire de la médecine. Paris, Fayard, 1963 : 1217.
2. BOURDELAIS P. : Les épidémies terrassées. Paris, De la Martinière, 2003 : 126-133.
3. BURGUN R., LAUGIER P. : Histoire des maladies vénériennes. In : Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire. Paris, Editions Albin Michel/Laffont/Tchou, 1978, 8 vol., t. IV : 340-341.
4. CORBIN A. : Peurs et terreurs face à la contagion. Paris, Fayard, 1988 : 328-348.
5. DACHEZ R. : Histoire de la médecine de l'Antiquité au 19^e s. Paris, Tallandier, 2004 : 605-607.
6. FOURNIER A. : Recherche sur la contagion du chancre. Paris, Delahaye, 1857.
7. FOURNIER A. : De la contagion syphilitique. Paris, Delahaye, 1860 : 131.
8. FOURNIER A. : De l'urémie. Paris. Martinet, 1863 : 148.
9. FOURNIER A. : Leçons sur la syphilis tertiaire. Leçons recueillies par F. Dreyfous, Paris, 1875.
10. FOURNIER A. : De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique. Leçons recueillies par F. Dreyfous, Paris, 1876.
11. FOURNIER A. : La Syphilis du cerveau, leçons cliniques. Recueillies par E. Brissaud. Paris, Masson, 1879 : 654.
12. FOURNIER A. : Syphilis héréditaire tardive. Paris, 1886.
13. FOURNIER A. : Document statistique sur les sources de la syphilis chez la femme - syphilis des femmes mariées - syphilis imméritées. Bulletin de l'Académie de médecine, séance du 25 oct. 1887.
14. FOURNIER A. : Syphilis et mariage. Paris, 1890 (2^e éd.).
15. FOURNIER A. : Traité de la syphilis, rédigé d'après l'enseignement de l'hôpital Saint-Louis, par E. Fournier, Paris, Rueff, 1899-1906, 2 vol.
16. FOURNIER A. : Prophylaxie de la syphilis. Paris, Rueff, 1903: 558.
17. FOURNIER A. : Traitement de la syphilis. Paris, 1909.
18. FOURNIER E. : A quel âge se prend la syphilis ? La presse médicale, avril 1900.
19. FOURNIER E. : Recherche et diagnostic de l'hérédosyphilis tardive. Paris, 1907.
20. FOURNIER E. : Syphilis héréditaire de l'enfance. Paris, 1921.
21. GOENS J. : De la syphilis au sida. Cinq siècles des mémoires littéraires de Vénus. Bruxelles, Presses Inter-universitaires Européennes, 2001 : 131-132.
22. HANSEN W., FRENEY J. : Des bactéries et des hommes. Histoire des grandes maladies infectieuses et de leurs diagnostic. Paris, Privat, 2002 : 93-99.
23. HUGUET F. : Les professeurs de la faculté de médecine de Paris. Paris, Editions du CNRS, 1991 : 190-191.
24. JOFROY : Des rapports de la syphilis et de la paralysie générale. Paris, 1905.
25. PARIENTE L. : Petite Encyclopédie des maladies sexuellement transmissibles. Histoire et Actualité. Paris, Louis Pariente, 1993.
26. POSTELA A., QUETEL C.L. : Nouvelle histoire de la psychiatrie. Toulouse, Privat, 1983 : 74.
27. QUETEL C.L. : Le mal de Naples. Histoire de la syphilis. Paris, Seghers, 1986 : 348.
28. ROUX : La syphilis – ce que doit savoir tout syphilitique – Peut-il devenir vieux ? Peut-il créer une famille saine ? A quelles conditions ? Paris, 1918.
29. SAINTE-FARE-GARNOT N. : L'Hôpital Saint Louis. Editions de l'Arbre à images, 1986.
30. SALUZZO J. F. : Des hommes et des germes. Paris, PUF, 2004 : 77-85.
31. SEMELAIGNE E. : Les pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel. Paris, Le Cholleur, 1930 : 2 vol., n° 2. t. 3, 437.

Manuscrit reçu : septembre 2006 ; accepté septembre 2006.

ABSTRACT

Alfred Fournier (1832-1914), the founder of syphilology, and his fight against syphilis

Georges ANDROUTSOS, Lazaros VLADIMIRO

By his studies on syphilis, the creation of the first chair of syphilology, definition of syphilology as a distinct medical speciality and his prophylactic and therapeutic measures, Alfred Fournier made a major contribution to the fight against syphilis and is rightly considered to be the founder of syphilology.

Key words : *Alfred Fournier, syphilologist, tabes, general paralysis, congenital syphilis*