

disposition irrégulière des plaques d'anesthésie; les dépôts inflammatoires peuvent, en effet, détruire les fonctions de quelques fibres primitives seulement, alors que d'autres appartenant au même territoire nerveux ont gardé leur intégrité. Mais certainement une grande partie des anesthésies provient encore de l'atteinte directe des fibres nerveuses les plus périphériques par les formes d'infiltration du derme (nodosités, taches) perceptibles à la même époque.

Quant à l'hypothèse que les troubles sensitifs et trophiques de la lèpre sont occasionnés par une affection lépreuse du système nerveux central (Rosenthal), elle manque à peu près de toute base sérieuse. En effet, les lésions médullaires dans la lèpre sont, depuis Bœck et Danielssen, plus rares et comme telles expliquent peu aussi l'apparition aréolaire irrégulière de l'anesthésie. Parmi ces lésions, il y aurait à citer celles concordant essentiellement entre elles, relatées dans ces dernières années par Steudener, Langhans et Tschirjew, dans lesquelles ces auteurs auraient constaté un ramollissement myélique considérable, au point de produire des cavités, des cornes postérieures et des colonnes de Clarke ainsi que de la commissure grise (1).

Quant aux autres lésions anatomiques, surtout à celles des organes internes, du poumon, de l'intestin, des testicules, des diverses glandes, du foie, de la rate, des reins, il semble, bien qu'on en ait douté et qu'il faille admettre des complications accidentelles telles que la tuberculose, il semble, dis-je, d'après les travaux récents de A. Hansen et Monastirski, Neisser, etc., qu'il faille les rapporter à des altérations analogues (foyers d'infiltration cellulaire dans la trame conjonctive, avec atrophie consécutive du tissu parenchymateux). Le bacille de la lèpre forme un complément essentiel de la lésion anatomique dans les tissus lépreux (2), il en sera encore question plus loin.

(1) Nous nous abstenons de commentaires et d'additions sur ces questions dont l'intérêt, au point de vue où nous nous plaçons, est de second plan depuis la découverte de la nature bacillaire de la lèpre.

E. B. — A. D.

(2) Le *bacille lépreux* n'est pas « un complément essentiel de la lésion anatomique »; il est l'agent irritant *préalable*, ou au moins le témoignage de la présence de l'irritant spécifique, CAUSE ESSENTIELLE et *sine qua non*, de la lèpre; cela ne doit pas être perdu de vue un instant. *Il n'y a pas de lèpre sans bacille lépreux, et pas de bacille lépreux sans lèpre.*

Dans toutes les espèces, formes et variétés de la maladie lépreuse sans exception, telles que l'observation clinique les avait antérieurement déterminées, l'histologie permet de constater aisément une bac-

Suite de la note des Traducteurs.

terie caractéristique, dont la découverte appartient à ARMAUER HANSEN (de Bergen) 1869-1874. Après HANSEN, le bacille de la lèpre a été décrit par ALBERT NEISSER (de Breslau) qui l'a, le premier, coloré; aussitôt après, il a été reconnu par un nombre considérable d'observateurs et par nous-mêmes dans tous les cas de lèpre tégumentaire, et dans la lèpre des nerfs, au cours de ces dernières années — *bacille* de HANSEN et de NEISSER.

P.-G. Unna — *Zur Färbung der Leprabacillen* (Coloration des bacilles de la lèpre); *Zur Histologie der Leprosen Haut* (Histologie de la peau dans la lèpre), *Monatshefte f. praktische Dermatologie*, 1885, n° supplémentaire. Neisser — *Histologische und bakteriologische Leprosen Untersuchungen* (Recherches histologiques et bactériologiques sur la lèpre), *Virchow's Archiv für pathologische Anatomie*, etc., 1886, t. CIII. P.-G. Unna — Les amas de bacilles de la peau lépreuse ne sont pas des cellules (*Virchow's Archiv für path. Anat. und Phys.*, etc. 1886. Lutz — *Zur morphologie des Mikroorganismus der Leprosen*, in *Monatshefte f. prakt. Dermat.*, 1887, n° supplém. 1). Anal. par Doyon in *Ann. de Dermat.*, 2^e série, Paris, 1886. Touton — *Zur Topographie der Bacillen in der Lepra* in *Virchow's Arch. f. pathol. Anat. und Phys.*, 1886, t. CIV. Campana — *Vierteljahr. f. Dermat.*, 1887, n° 2, fasc. 2. E. Arning — *Monatshefte*, 1887. Leloir — *Ann. de Dermat.*, 2^e série, 1887. Cf. R. Melcher et H. Ortmann, *Übertragung von Leprosen auf Kaninchen* (inoculation de la lèpre à des lapins) in *Berliner Klinische Wochenschrift*, 1885, n° 23, etc., etc.

Le bacille lépreux est absolument spécifique : Si il est vrai qu'il ressemble au bacille tuberculeux, assez pour que D. C. DANIELSSEN — Contr. à l'étude de la lèpre, *Arch. roumaines de Méd. et de chir.*, 1889, p. 1 — ne soit pas « éloigné d'admettre leur identité; d'une part, il en peut être aisément distingué, dans les préparations, par son *inaltérabilité morphologique*, sa facilité plus grande à être coloré, et surtout par son *extrême abondance*; et de l'autre, les *réactions cellulaires* qu'il provoque dans les expérimentations sur les animaux, achèvent de le différencier sans contestation possible — Voy. surtout, sur ce dernier point, WESENER, *Zur Uebertragbarkeit der Leprosen*, *Beitr. z. pathol. Anat. von Ziegler*, 1890, T. VII, p. 613 et suiv.

Sans aucun doute, il subsiste de *très nombreuses lacunes* dans l'histoire du bacille lépreux, qui demeure *énigmatique* en beaucoup de points; mais il faut attendre encore un peu de temps, et se résigner à ne pas tout comprendre *à l'instant*; sa valeur spécifique reste entière, et sa valeur diagnostique, absolue; cela suffit, pour le moment.

Ces inconnues ne retranchent rien à la valeur de la découverte de HANSEN, ni aux constatations bactériologiques incontestées faites unanimement par tous les histologistes.

Il n'y a pas davantage lieu de se laisser détourner de la réalité pratique, et de la vérité, par l'impossibilité où l'on reste de cultiver le bacille lépreux et de l'inoculer aux animaux; cela veut dire seulement qu'on ignore encore *l'art de cultiver le bacille* de Hansen hors de

Suite de la note des Traducteurs.

l'homme, et que les animaux ne sont pas plus aptes à contracter la lèpre qu'ils ne le sont à contracter la syphilis — Voy. note I, p. 538.

Quant aux *inoculations de la lèpre à l'homme*, on ne peut pas plus les tenter qu'on ne le fait pour la syphilis ; sauf certaines circonstances exceptionnelles, cette expérimentation constituerait un acte vraiment criminel, qu'aucun médecin n'a le droit de commettre. Cependant, cela a été fait plusieurs fois, depuis le commencement de ce siècle, par des médecins n'ayant même pas l'idée des difficultés de la question, et avant la découverte du bacille lépreux ; leurs expérimentations restent sans valeur, il serait facile de l'établir ; mais il faudrait pour cette discussion ouvrir, sans compensation, un débat irritant ; on en pourra chercher, dans le *Traité* de Leloir, l'exposé suffisant, convenable et discret.

Une seule expérimentation vraiment licite, en même temps que scientifiquement exécutée, a été faite par ARNING aux îles Hawaii, le 30 septembre 1884 — Voy. *Bienn. Rep. of the Presid. of the Board of health to the legist. of the Hawaiian Kingdom*, et E. BESNIER, Sur la lèpre, etc., *Bullet. de l'Acad. de méd.*, 1887, p. 500, Mémoire traduit en anglais par OSWALD BAKER, Calcutta, 1889 — sur un assassin condamné à mort, et à qui une commutation de peine était accordée s'il consentait, par écrit, à cette inoculation. Quatorze mois après l'inoculation, aucune trace de lèpre n'avait encore apparu ; puis ARNING ayant quitté les îles, on n'avait plus de nouvelles de l'inoculé, et l'insuccès de cette inoculation était proclamé hautement par les anticontagionnistes, lorsque, en 1888, moins de trois années après l'inoculation, on apprit que, *non seulement l'inoculation avait réussi, mais que l'inoculé était dans un état avancé de lèpre tuberculeuse* — Voy. ARNING, Ueber eine Lepra Impfung beim Menschen. *Verhandl. d. Deutschen Dermat. Gesellsch.*, 1889.

Localisations du bacille de HANSEN-NEISSER dans les liquides et dans les solides de l'organisme.

1° *Liquides de l'organisme*: a.) *Le sang*. — Dans la lèpre, le sang ne contient pas en permanence de bacilles ; introduits dans le sang circulant, ils en doivent disparaître rapidement à la manière de tous les éléments de même ordre ; le sang n'est pour eux qu'un agent de transport qui les dissémine et les amène au lieu de dépôt, c'est-à-dire les capillaires à circulation autonome et ralentie : au delà d'un temps fort court, il ne pourrait les conserver, les tolérer, sans être placé dans des conditions incompatibles avec la vie organique ; toutes les fois où il en subit momentanément la présence, on voit se produire immédiatement les réactions vitales, la fièvre, les accès, qui caractérisent toutes les maladies bactériennes à projections sanguines intermittentes.

Sur cinq lépreux, Leloir n'a pu qu'une seule fois, et péniblement, sur une vingtaine de préparations, rencontrer trois bacilles lépreux ; encore le sujet sur lequel ce sang avait été recueilli était-il couvert de tubercules, et arrivé à la troisième année de la maladie confirmée.

Suite de la note des Traducteurs.

Interrogé à nouveau par nous, notre savant confrère a répondu que son opinion sur ce sujet n'avait pas varié.

D'autre part, le professeur Albert Neisser a bien voulu nous renouveler, directement, l'assurance qu'il n'avait jamais trouvé de bacilles lépreux dans le sang circulant, et cela sur plus de cent préparations faite à l'aide des méthodes les plus variées, les plus exactes, les plus perfectionnées. Il n'est fait de réserve que pour la période des éruptions lépreuses intermittentes et fébriles. Müller — *Deutsches Archiv für klinische Medicin*, XXIV, p. 205, 1882 — aussi bien que Köbner, les ont trouvés dès cette époque. A la vérité, Unna avait pensé que les bacilles lépreux circulaient dans le sang, mais il n'a pas maintenu cette opinion. Florenzo Jaja — intorno alla etiologia della lepra, *Giornale italiano delle malattie venere e della pelle*, fascic. V. et VI, 1886 — déclare avoir trouvé toujours le bacille caractéristique dans le sérum sanguin chez tous ses lépreux ; mais il a très loyalement répondu à notre demande que ses observations n'avaient eu d'autre objet que d'établir la présence du bacille lépreux chez les malades observés par lui, et dans le sang obtenu par simple piqûre de la peau. En raison de ces diverses assertions d'auteurs tout récents, Arning a remis la question à l'étude avec la plus grande attention ; il affirme de rechef (*Appendix*, p. xxxix) que le sang ne contient pas de bacilles de la lèpre, même pendant les accès ; il est porté à penser qu'il y a bien, à ce moment, un élément germinatif, mais qu'il affecte une forme encore indéterminée ; pour le moment, il se borne à déclarer itérativement que le sang, recueilli avec les précautions de rigueur, ne contient jamais de bacilles lépreux.

Arrivées dans les capillaires, les bactéries peuvent y être détruites sur place — Voy. Wyssokowitsch, des microorganismes injectés dans le sang des animaux à sang chaud, *Zeitsch. f. Hyg.*, 1886, Anal. franç. par Netter, in *Bulletin médical*, 1887 — ou y rester à l'état latent, ou stériles, ou devenir immédiatement l'occasion de lésions fonctionnelles ou vitales qui déterminent leur passage par diapédèse dans les voies cellulaires et lymphatiques. Unna, et d'autres auteurs, ont bien signalé l'encombrement mycotique des capillaires par les microbes de la lèpre, mais c'est en réalité dans les vaisseaux et dans les espaces lymphatiques que l'on faisait réellement commencer le processus lépreux. D'après les recherches de Lutz (Ueber Lepra. Nach in Brasilien gemachten Beobachtungen, in *Monatshefte für praktische Dermatologie*, 1887, n° 9 et suiv.), aux embolies capillaires initiales succède la stase, puis la période d'effusion séreuse avec diapédèse globulaire et mycotique (granulations, *cocci*), enfin pénétration dans les espaces lymphatiques, formation des cellules de granulation, et constitution du léprome proprement dit.

b.) *La lymphe*. — Voilà certainement, dans les points où elle peut être stagnante — réseau étoilé du derme, lacunes de la trame lamineuse, gaines lymphatiques des nerfs, ganglions — le liquide de culture probable des microphytes de la lèpre ; selon des affinités électives propres,

Suite de la note des Traducteurs.

comparables à celles qui cantonnent en divers départements du même système, la syphilis, les cancers, la tuberculose, etc.; donc on pourra bientôt déterminer avec précision les territoires électifs comparés.

c.) *Les sécrétions normales et pathologiques, et les excréments.* — Aussi longtemps qu'ils ne sont pas matériellement altérés, les émonctoires n'éliminent pas de microorganismes lépreux ou, au moins, de bacilles; or, comme les appareils glandulaires sont rarement lépromateux, on trouve avec une égale rareté les bacilles dans les liquides sécrétés.

Dans aucun cas, l'urine ne contient de bacilles, remarque d'autant plus à noter contradictoirement, que les Chinois considèrent l'urine comme l'agent vecteur par excellence de l'infection lépreuse. — Voy. Arning, *loc. cit.*, p. xxix: « The bacillus cannot be found in the urine of leppers, which is accredited by the Chinese to be the infection carrier « par excellence ».

Les larmes, le mucus nasal, la salive pullulent de bactéries lépreuses, dans les cas où les surfaces oculaire, nasale, buccopharyngienne sont lépromateuses.

De même pour les liquides et matières provenant de l'intestin, dans la diarrhée lépreuse — *lèpre du gros intestin et du rectum*, Arning.

Le mucus utérin et les sécrétions vaginales ne contiennent jamais la bactérie lépreuse; il n'est pas besoin de montrer l'importance de cette constatation négative, au point de vue spécial de l'innocuité des relations avec les femmes lépreuses.

Le sperme contient certainement des bacilles en raison de la fréquence même et de la précocité du testicule lépreux. Cependant, nous n'avons trouvé aucun document sur ce point. Il y a là une lacune d'autant plus importante à combler, que les rapports que l'on constatera entre la cellule séminale et les microorganismes de la lèpre sont de nature à éclairer quelques-uns des côtés obscurs de la bactériologie lépreuse; il y aurait le plus grand intérêt par exemple, à savoir s'il y a ou non inclusion des microorganismes dans le germe.

Les liquides pathologiques exsudés au niveau des léprides bulleuses directes, ou bacillaires (pemphigus lépreux des auteurs), ou ceux qui s'écoulent de la surface des léprides ulcéreuses, gangréneuses, contiennent des bacilles en plus ou moins grande abondance.

Le liquide vaccinal peut-il contenir des bacilles de la lèpre, s'il est recueilli sur un sujet lépreux? Oui, d'après les expériences précises de Arning, qui a trouvé ces bacilles dans la lymphé, et dans les croûtes vaccinales, chez des lépreux qu'il avait vaccinés dans le but de déterminer ce point controversé — Voy. *Appendix, loc. cit.*, p. xlv.

2° TISSUS, ORGANES ET APPAREILS: a.) *Tégument.* — Sur le tégument, on trouve le bacille PARTOUT, mais particulièrement dans la partie succulente du chorion, le réseau lymphatique cloisonné, les espaces lymphatiques étoilés, l'atmosphère conjonctive des capillaires dermiques et hypodermiques, et des dernières ramifications nerveuses; on peut en trouver dans les cellules desquamées de la couche cornée, dans les

Suite de la note des Traducteurs.

poils. — Voy. Leloir, *Traité*; Cornil et Babès, *Les bactéries*; Unna, *Les bacilles de la lèpre* dans leurs rapports avec la peau, *Monatshefte für praktische Dermatologie*, 1886, suppl. I. anal., in *Annales de Dermatologie*, 1886, 2^e série, T. VII, n^o 6, p. 334; Campana, de Gènes (*Nochmals die Uebertragung der Lepra auf Thiere*, Transmissibilité de la lèpre aux animaux, *Vierteljah. f. Dermat. und. Syph.*, 1887, fasc. n^o 2, et Congrès de Berlin en 1890; Kalindero et Babès, La lèpre en Roumanie, *Congrès de Paris*, 1889, pp. 592, 600.

A titre général, immunité relative pour les organes ectodermiques différenciés — glandes sudoripares, follicules pileux et sébacéo-pilaires, cryptes sébacées — analogie bien remarquable entre les organes d'élimination cutanée et les émonctoires viscéraux.

b.) *Muqueuses.* — Les muqueuses de rapport, oculaire, nasale, buccopharyngo-laryngienne, foisonnent de bacilles dans la plupart des cas de lèpre tégumentaire ou de lèpre mixte; mais les muqueuses viscérales proprement dites, malgré la déglutition incessante des bacilles, ne sont guère plus atteintes que dans la syphilis, exception étant faite seulement pour le rectum et pour le gros intestin — Voy. Arning, *Appendix*, p. xxxviii. De plus, chose également digne de remarque, les muqueuses utérine, vaginale et vésicale restent indemnes, ce qui distingue encore le bacille de Hansen du bacille de Koch.

c.) *Vaisseaux sanguins.* — Les capillaires des régions envahies sont entourés, ou encombrés, de bacilles emboliques; ils présentent toutes les altérations de l'endartérite et de l'endophlébite, de la périphlébite et de la périartérite.

d.) *Vaisseaux lymphatiques.* — Vaisseaux et ganglions sont le siège essentiel et constant du bacille; après Unna, Hansen, Neisser, Cornil, Arning, etc., Leloir a établi leurs altérations bactériennes, et vérifié leur constance — Voy. Unna, Discussion sur la communication d'Arning à l'Association médicale de Hambourg, *Monatshefte*, juin 1887. Après avoir pris acte du principe général, admis par Arning, que les organismes de la lèpre sont habituellement localisés dans les vaisseaux lymphatiques, opinion qu'il déclare avoir, le premier, exprimé d'abord pour la peau il y a quelques années, il rappelle que ses recherches ultérieures lui ont montré qu'il en est de même pour tous les organes, pour les nerfs comme pour les testicules, la rate, les ganglions lymphatiques, et la face. Comme Arning, cependant, il n'admet cette loi que « cum grano salis ».

e.) *Système nerveux.* — Dans la lèpre, contrairement à ce qui se passe pour la syphilis, le système nerveux central reste sensiblement indemne; il y a là une question à réserver, les résultats négatifs pouvant n'indiquer autre chose que l'insuffisance des moyens d'investigation dont on dispose. C'est seulement dans les cordons, au delà des plexus, ou dans les ramifications terminales de deuxième rang, que l'on trouve des lésions bacillaires spécifiques, qui ont été mises en pleine lumière par Hansen, Neisser, Köbner, Leloir, Arning, Cornil et Babès, les Hoggan, etc., etc.

Suite de la note des Traducteurs.

f.) *Les viscères.* — Bien que la bacillose lépreuse ait pour localisations essentielles le tégument, les ganglions, les nerfs, elle a aussi ses déterminations viscérales moins communes que celles de la tuberculose, mais positives, et qui en diffèrent surtout par leur individualité moindre, attachées toujours qu'elles sont à une espèce ou à une forme de lèpre.

On a fait entre les deux maladies une opposition vraie, mais exagérée, car, d'autre part, la tuberculose, qui ne laisse pas que d'envahir aussi le système nerveux, est beaucoup plus fréquente sur le tégument qu'on ne le croit généralement. Il est également vrai qu'un assez grand nombre de lésions viscérales trouvées dans les autopsies par Danielsen et Bœck sont des altérations de nature tuberculeuse, ou encore des dégénérescences amyloïdes ou stéatosiques, telles qu'on en rencontre dans toutes les cachexies pyogéniques; mais on a été trop loin, ou au moins trop vite dans la radiation générale des lésions viscérales de la lèpre.

« In all advanced tubercular cases, I was struck with the extreme frequency of grave changes in the larger viscera, more especially the lungs, liver, spleen, and bowels. These organs presented an aspect quite new to me, and closer examination of their tissues have enabled me to prove that we have been mistaken in attributing deaths of lepers to intercurrent pneumonia, tubercular phthisis, and dysentery, which were simulated by the clinical symptoms. The ulcerations of the bowels, and the breaking down of lung-tissue, are due to a leprosy infiltration, and we shall have to modify our opinions of leprosy, being mainly a disease of the cutis and peripheral nerves, and introduce the terms such as *phthisis leprosa*, and *enteritis leprosa*, etc. » — E. Arning, *Appendix*, p. xli. — Voyez, en outre, E. Arning, *Monatshefte f. dermat.* Juin 1887, *loc. sup. cit.*, et surtout Cf. D. C. Danielssen, *loc. sup. cit.*

Chez la femme, l'appareil génito-urinaire, tout entier, reste indemne, tandis que chez l'homme le parenchyme testiculaire est communément atteint, et cela dès les premières années de la maladie où les voies séminifères contiennent des bacilles libres ou intra-cellulaires. Cornil, Neisser, Leloir, Hansen, etc., l'ont constaté de la manière la plus précise. Dans les deux sexes, on trouve le bacille à la surface de la région anale — Cf. la très importante communication de Kalindero et Babès, *Congrès de Paris*, 1890, p. 592.

Ainsi que nous venons de le montrer, la lèpre est une *maladie à bacilles*, une maladie bacillaire; la bactérie qui lui appartient n'est pas de l'ordre des banales, elle est spécifique exclusive, constante; chez le lépreux, elle affecte dans les solides ou dans les liquides des localisations déterminées, électives, affirmant une fois de plus son individualisation certaine. Dans toute lésion lépreuse non éteinte, ou non détruite, sur le lépreux vivant ou sur le lépreux mort, on la trouve, et jamais on ne la trouve en dehors du lépreux, ou dans des altérations qui ne soient pas lépreuses, c'est-à-dire que le bacille de Hansen-Neisser est aussi spécifiquement attaché à la lèpre que le bacille de Koch peut l'être à la tuberculose.

Divers auteurs, des sociétés savantes, des commissions nommées à cet effet, ont cherché à découvrir les causes éloignées ou prochaines de la lèpre.

Nous savons que la lèpre est une maladie endémique, et je vous ai esquissé déjà la situation géographique des lieux où elle se présente et se développe. De ce que la lèpre reste en somme confinée dans des contrées assez restreintes, on a voulu jusque dans ces dernières années en conclure que sa cause résidait dans des conditions climato-telluriques, dans la constitution physique des terrains, ou dans un agent résultant de ces conditions et analogue à la malaria. Mais cette idée s'accorde difficilement avec le fait expérimental que la lèpre se montre dans des contrées essentiellement différentes au point de vue climato-tellurique, par exemple, en Islande et à Bergen, en Égypte et au Cap, dans les régions du Nord où les nuits sont longues et glaciales, et sous le ciel toujours bleu et les rayons brûlants du soleil des tropiques, sur les hauteurs du Liban, loin de la mer, et dans les marais de la Crimée.

L'hypothèse suivant laquelle la cause de la lèpre résiderait dans de mauvaises conditions alimentaires, dans la nourriture exclusive par le poisson, les graisses, les viandes salées et conservées (1), n'est pas

Personne ne supposera que cette bactérie nait « spontanément », que c'est à titre fortuit qu'elle coexiste avec toutes les lésions lépreuses et exclusivement avec elles, et même, bactérie à part, personne ne croira qu'une maladie de cette spécificité se développe sans cause spécifique.

A tous les titres, la lèpre est une affection spécifique; elle représente un type achevé des maladies bacillaires à évolution lente, et si quelqu'un montrait qu'elle peut exister sans le bacille de Hansen, ou ce bacille sans elle, il effacerait d'un trait l'histoire des maladies bactériennes.

Fin de la note des Traducteurs sur le bacille de la lèpre.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) C'est surtout le *poisson* que JONATHAN HUTCHINSON a incriminé dans sa communication au Congrès de Berlin en 1890, le poisson salé; mais Arning n'a pas eu de peine à infirmer cet argument, déjà réfuté bien des fois, en répondant que la lèpre atteint les Européens résidant aux îles Sandwich, bien qu'ils ne mangent pas de poisson salé, et l'on sait depuis longtemps que plusieurs pays où l'on vit de poisson salé ne sont pas lépreux, ou que divers pays lépreux n'ont pas de poisson frais ni salé. Si l'on eût montré dans ces aliments le bacille, ou que par des cultures on l'ait obtenu, cette proposition aurait quelque valeur, mais il n'en est rien.

Cette idée de considérer la lèpre comme *provenant* des choses extérieures n'est pas nouvelle, et il était d'autant plus légitime de la