

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. Danielsen, *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



mieux fondée, car dans les contrées où la lèpre est endémique, à Rio-de-Janeiro par exemple, on la trouve chez des personnes qui vivent au milieu du luxe de la grande ville et appartiennent aux meilleures classes de la société.

L'opinion qui obtint le plus longtemps le plus d'adhérents, est celle qui considérait la lèpre comme une maladie héréditaire. Cette opinion se généralisa, surtout à la suite des recherches généalogiques publiées par Danielssen et Bœck, montrant que, dans certaines familles, la maladie se transmettait de génération en génération, et que des rejetons transportés, dès leur plus tendre enfance, dans des pays exempts de lèpre, en étaient atteints vers l'âge de vingt à trente ans.

D'autre part, dans les contrées avoisinant Bergen, où avaient porté les recherches de Danielssen et Bœck, on a dressé des tables généalogiques qui prouvent le contraire (Bidenkap, Hjort, Holmsen, etc.). L'hypothèse de l'hérédité ne s'accorde pas avec ce fait que beaucoup de personnes, dont les ascendants n'avaient jamais habité de contrées à lèpre, nées elles-mêmes dans des pays exempts de cette maladie, dans le centre de l'Europe, par exemple, sont allées résider dans des localités

concevoir ainsi, qu'elle s'est toujours développée, de préférence, chez les sujets ou chez les peuples soumis à des conditions matérielles défectueuses. Aussi n'est-il pas un des éléments de la matière de l'hygiène, et particulièrement de ceux qui ont trait à la bromatologie, qui n'ait été successivement incriminé; mais, après des accusations sans nombre, force a été de réhabiliter successivement chacun d'eux, ou de n'y voir que de simples adjuvants pathogéniques. On n'a pas pu, en effet, méconnaître que des groupes nombreux ou considérables de lépreux n'avaient jamais été soumis à aucune des conditions supposées capables d'engendrer la lèpre, tandis que des populations entières, qui y étaient en proie, n'avaient jamais eu la lèpre. C'est là une chose jugée.

Mais, depuis la découverte du bacille de la lèpre, surgit une nouvelle manière d'envisager la question, car, peut-être, on va trouver le bacille lépreux dans le sol, dans l'air, dans les eaux ou dans quelque aliment. Il ne s'agit plus de savoir si les lépreux ont bu de l'eau croupie, s'ils mangent des poissons gâtés, des viandes impures ou altérées, s'ils consomment des céréales ou d'autres végétaux avariés, mais bien si cette eau, ces aliments divers, si l'atmosphère et le sol lépreux, contiennent le bacille spécifique. Voilà assurément une étude de première importance, une recherche qui s'impose d'emblée, et l'on a dû y procéder avec soin et hâte. Eh bien non! Ni Hansen, ni aucun autre dans les pays scandinaves, ne se sont chargés de ce soin, et aucun des grands laboratoires de l'Europe, où toutes les questions de cet ordre sont poursuivies avec ardeur, n'a institué de recherches dans cette direction.

Un seul auteur, Arning, médecin allemand qui a étudié la lèpre aux

où l'affection est endémique, et en ont été atteints après un séjour de deux ou plusieurs années.

Je connais moi-même toute une série de cas analogues. De ce nombre, une femme qui, à l'âge de quarante ans, quitta son pays natal, l'Alsace, pour faire un voyage à la Nouvelle-Orléans et revint ici lépreuse au bout de quelques années; des individus nés dans l'Allemagne du Sud qui ont contracté la lèpre à Buenos-Ayres, à Montevideo ou à Mexico; un mari et une femme, de Turin, dont tout d'abord le mari alla s'établir à Alexandrie et fut atteint de lèpre tubéreuse, et plus tard sa femme qui l'y suivit contracta la lèpre anesthésique. Un rapport publié en 1882 par J.-C. White sur les foyers lépreux dans l'Amérique du Nord, contient beaucoup de renseignements instructifs sur cette question, car, de ce rapport, ainsi que de ceux plus récents qui le confirment, il résulterait que la lèpre apparaît dans l'Amérique du Nord, et s'y développe d'une manière extrêmement rapide, dans des pays où jusqu'à ce jour elle n'était pas connue, et que ce sont les Chinois principalement qui l'y ont importée (1).

iles Hawaii avec un admirable talent et une rare sagacité, a institué ces recherches dans les meilleures conditions, en pays lépreux, dans une région où l'élément lépreux est en pleine prolifération; il a examiné dans cette direction l'air, l'eau, les aliments, et toujours les résultats de ses examens multipliés ont été négatifs. Il en est de même de MENDOZA — Voy. OLAVIDE, Sur la contagion de la lèpre, et le nombre probable de lépreux qui existent en Espagne (en dehors des Antilles, Philippines et Canaries), *Congrès de Paris, 1889*, p. 548 — qui a essayé sans succès de cultiver le bacille de la lèpre dans tous les milieux connus.

Selon toute vraisemblance, cela ne veut pas dire autre chose, si ce n'est que l'histoire naturelle des microphytes de la lèpre, et la technique bactériologique, ont encore beaucoup de progrès à réaliser.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Les faits semblables à ceux que vient de rapporter le professeur KAPOSI sont tellement nombreux, communs, et connus, qu'il est inutile d'en citer de nouveaux.

La question de l'hérédité lépreuse, d'autre part, n'en est plus à avoir besoin de ces faits pour être dégagée des obscurités systématiques dans lesquelles elle avait été enfermée.

Dès l'origine, et aussi longtemps que l'observation de la lèpre resta imparfaite, on croyait à l'hérédité de la maladie en raison de ce fait, exagéré et mal interprété, que les enfants de lépreux deviennent plus souvent lépreux que les enfants des individus non lépreux. Mais lorsqu'on recherche sur quelles bases statistiques l'hérédité lépreuse a été établie, on reconnaît rapidement que ces bases sont des plus faibles: pourvu qu'il y ait quelque lépreux signalé dans la famille entière,