

mande si l'on ne confond pas la lèpre avec la syphilis dans ses périodes secondaire et tertiaire (1).

En Europe, c'est dans le Sud-Est et dans le Nord que l'on rencontre encore quelques cas de lèpre, presque tous endémiques.

Dans les îles grecques, on en voit dans quelques villages d'Eubée et d'Andros; parmi les îles turques, on en rencontre à Ténédos, à Patmos, à Samos et surtout en Candie; dans ce dernier pays, d'après Smart, sur neuf cantons peuplés de 250 000 habitants, il y aurait neuf villages de lépreux, avec 628 malades connus; et il convient d'ajouter à ce chiffre celui de 300 individus dont la maladie, encore au début, est soigneusement dissimulée par les parents des intéressés.

La lèpre est endémique dans les îles Ioniennes, particulièrement à Céphalonie; Danielssen et Bœck la signalent également dans l'île de Malte.

En Grèce, l'Église et l'État sont d'accord pour faire de la lèpre un cas de séparation entre époux. Elle subsiste encore dans le Péloponnèse, où, d'après Rigler (2), on en aurait noté 162 cas en 1840, et 350 en 1851.

La Turquie paraît aussi avoir ses lépreux; on en voit assez fréquemment à Constantinople, mais Rigler prétend qu'ils viennent de l'Asie Mineure.

En Italie, la maladie était autrefois très répandue à Comacchio, près de Ferrare; aujourd'hui elle est réduite à une douzaine de cas. Elle serait plus fréquente le long des côtes du golfe de Gênes, d'après Valentin (3), Fodéré (4), Fuchs (5), Trompeo (6), Bœck et Baumès. On en

(1) Hirsch, *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie*. Erlangen, 1862, Band I; 2^e Auflage. Stuttgart.

(2) Rigler, *Die Türkei und deren Bewohner*, Band II.

(3) Valentin, *Bulletin de la Faculté de médecine*, 1808, p. 145.

(4) Fodéré, *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, t. IV, n^o 3.

(5) Fuchs, *Diss. de lepra Arabum*. Wirceburgi, 1831.

(6) Trompeo, *Giornale delle scienze mediche di Torino*, janvier 1843.

rencontrerait encore des cas isolés à Chiari et dans la petite ville de Varazze, près de Gênes. Enfin elle existerait encore à Monaco, à Pigna, à Castelfranco, à la Turbie, petit village situé entre Nice et Menton, et à San Remo, où un riche habitant du pays a laissé récemment une somme assez considérable pour faire bâtir une léproserie qui fonctionne depuis plusieurs années. Fodéré admet que les lépreux de ces pays sont des descendants des Maures, chassés du midi de la France, qui, ne communiquant pas avec leurs voisins à cause de leur maladie, auraient transmis et conservé la lèpre en se mariant entre eux. Du reste, la lèpre ne règne que sur le littoral, et le *Lépreux de la cité d'Aoste*, de Xavier de Maistre, n'est qu'un roman.

En France, on retrouve encore quelques rares lépreux dans le delta marécageux des embouchures du Rhône: à Martigues, à Vitrolles, à Berre, à Rognac et autres endroits près de Marseille. On en a aussi rencontré des cas dans les environs de Toulon, au moins dans le premier quart de notre siècle. Il résulte des travaux de Fuchs, de Danielssen et Bœck que la lèpre a perdu, en ces contrées, tout caractère épidémique. Très répandue en Auvergne à la fin du siècle dernier (1), elle a dû disparaître absolument, car on n'en fait plus mention.

Nous avons peu de renseignements sur l'état de la lèpre en Espagne; dans tous les cas, elle y est peu fréquente. D'après Jimenez y Lorite et Montilla y Puerto, la maladie était endémique en Andalousie à la fin du dix-huitième siècle. Casal nous en dit autant de l'Asturie, où Thiéry aurait rencontré vingt léproseries (2), et ce dernier prétend que la Galice est affectée de la même façon. Parmi les provinces d'Espagne, celles où l'on rencontre actuelle-

(1) Brieude, *Hist. de la Soc. de méd. de Paris*, V, p. 311.

(2) Thiéry, *Observ. de physique et de méd. faites en divers lieux de l'Espagne*. Paris, 1791.

ment la lèpre à l'état endémique seraient, suivant Fuchs, Grasset y Nadal (1), Soares (2) et G. Borrow, la Catalogne, l'Andalousie, la Galice, l'Asturie et le royaume de Grenade. Toutefois, on n'a de documents un peu précis que pour la Catalogne, où Grasset y Nadal dit avoir rencontré beaucoup de lépreux dans les villes de Reus, Rindoms, Villaseca, Monroig, Cumbrils et autres, jusqu'à la rive gauche du Francoli, puis au delà de Tarragone dans les montagnes de Prades.

Dans le Portugal, on cite, comme centre du développement de la lèpre, le district montagneux de Lafoès, qui, d'après Baptiste (3), renfermerait dans ses 471 communes 3000 lépreux, chiffre évidemment exagéré, et que d'Almeida a réduit à 300 (4). La maladie est endémique dans les provinces de Beira et d'Algarves, ainsi qu'à Lisbonne, où, en 1820, Gomez a trouvé 40 malades dans la léproserie Saint-Lazare (5). D'après Trogher (6), la lèpre serait encore aujourd'hui assez fréquente en Portugal, où on la désigne sous son nom brésilien de *morfea*.

En Suède, d'après Huss et Berg (7), la lèpre, très répandue au commencement de ce siècle, a aujourd'hui presque entièrement disparu. Comme sièges principaux de la maladie, on cite des endroits isolés dans les provinces d'Angermanland, Medelpad, Helsingland; on a rencontré des lépreux dans les villages situés au confluent des deux bras de l'Angermanelf. De 1820 à 1840, il y avait, à la léproserie de Hernosand, 29 malades,

(1) Grasset y Nadal, *Relacion acerca de varios leprosos exist. en la villa de Reus*. Barcelona, 1820.

(2) Soares, *Jorn. da Soc. das sc. med. de Lisboa*, VI, 1.

(3) Baptiste, *ibid.*, 1838, mai.

(4) Almeida, *ibid.*, 1838, août.

(5) Gomez, *Memor. sobre os meios de diminuir a Elephantiase en Portugal*. Lisboa, 1821.

(6) Trogher, *Wiener mediz. Wochenschrift*. 1853, n° 9.

(7) Berg, *Bidrag til Sveriges Topogr och Statistik*. Stockholm, 1853.

sans compter les cas répandus dans le pays; ce nombre ne s'est pas accru depuis. Dans la province de Medelpad, à Njarunda, à l'embouchure du Ljungan, la maladie ne se rencontre plus que dans le rapport d'un cas sur 400 habitants. La maladie est encore très répandue dans la province de Helsingland, surtout le long des rives souvent submergées du Ljusna, et pourtant il y a eu une certaine diminution dans ces dernières années. On l'observe encore, dans le district de Jerfsoë, dans tous les villages, sauf Loos et Hogdahl, mais par cas isolés. Il en est de même pour les provinces d'Upland et Bohuslæn, où la maladie a perdu le caractère endémique qu'elle possédait.

Dans la Norvège, la lèpre est endémique, sous le nom de spédalskhed, le long des côtes, depuis Stavanger jusqu'en Finmark. De 1848 à 1858, elle s'est même montrée à l'intérieur du pays. Une statistique, dressée en 1846 pour les contrées spécialement atteintes, a donné les résultats suivants :

Département nord du chapitre de		
Drontheim.....	1 lépreux sur	1530 habitants.
Bailliage Finmark.....	1 —	1393 —
Département sud du chapitre de		
Drontheim.....	1 —	968 —
Bailliage Stavanger.....	1 —	871 —
Bailliage Nordland.....	1 —	582 —
Département sud du chapitre de		
Bergen.....	1 —	580 —
Département nord du chapitre de		
Bergen.....	1 —	272 —

D'ailleurs ces chiffres ne donnent pas une idée bien nette de la répartition de la maladie dans les contrées isolées du pays; en effet, dans les districts les plus éloignés de la côte, on ne rencontre que peu ou point de lépreux. Pour ne prendre qu'un exemple, la paroisse d'Askerold (chapitre de Bergen) ne comptait que 42 lépreux sur environ 4000 habitants, non compris, il est

vrai, ceux qui avaient été admis à l'hôpital Saint-Georges. En 1846, le chiffre officiellement connu des spédalsques, pour la Norwège, était de 1122. Aujourd'hui, d'après une communication faite à Albert Robin par le docteur Chanlow, chirurgien de l'hôpital de Christiania, la maladie tend à diminuer peu à peu sous l'influence des mesures énergiques prises par le gouvernement.

Tandis que la lèpre a disparu dans les îles Shetland et Feroë, depuis la fin du dix-huitième siècle, elle règne toujours en Islande, quoique à un degré moindre, d'après les assertions de Thorstensen (1), de Hjaltelin (2) et de Schleisner (3). En 1768, on y comptait 280 lépreux; en 1838, seulement 128, et en 1848, il n'en restait plus que 66. Nous devons faire remarquer que l'épidémie de rougeole de 1837 en avait enlevé un grand nombre.

Dans la Russie, la lèpre est très répandue au Sud-Est, depuis la Crimée, le long de la mer d'Azoff et du Caucase, jusqu'à Astrakan. Elle sévit surtout parmi les Cosaques du Don et ceux de l'Oural. On a voulu voir dans l'invasion de cette maladie une importation venue de la Perse; mais, d'après Krebel (4), elle existe dans le pays depuis le quinzième siècle, et elle n'en a jamais disparu. Elle est inconnue dans le Centre; mais, dans le Nord, elle s'observe encore en Finlande, en Courlande et en Esthonie.

Enfin, dans les autres pays de l'Europe (Angleterre, Danemark, Allemagne, Pays-Bas, Suisse), on peut en noter encore, dans le siècle où nous vivons, quelques cas rares, très isolés, et sans doute d'origine étrangère.

(1) Thorstensen, *Nogle Bemærkninger om de Islandske Spedalskhed* (Bibliothek for Lages. Kjobenhavn, 1830, t. XIII, p. 91).

(2) Hjaltelin, *Om den Islandske Spedalskhed* (Ugeskrift for Laget. Kjobenhavn, 1841, t. XIII). — *Spedalskheden eller Leproserne*, etc. Kjobenhavn, 1843.

(3) Schleisner, *Island undersøgt fra et Lægevidenskabel Synspunkt*. Kjobenhavn, 1849, p. 22.

(4) Krebel, *Med. Zeitung Russlands*, 1846, n° 38.

Sur le continent américain, nous trouvons la lèpre très répandue au Mexique, dans une partie de l'Amérique centrale, au Brésil et dans la plupart des îles de l'archipel des Antilles.

Au Mexique, la maladie, très anciennement connue, a probablement été importée par les nègres. Elle se rencontre, d'après Blaquièrre (1) et Newton (2), dans un grand nombre de localités, et c'est surtout sur les Indiens qu'elle règne endémiquement. Ce n'est pas seulement sur le littoral qu'on la rencontre, mais aussi dans des stations situées à plus de 1000 pieds au-dessus du niveau de la mer, suivant la remarque qu'en fait Simpson (3), d'après les communications dues à Cheyne.

Aux Antilles, la maladie, connue sous le nom de *cocubra*, appartient presque exclusivement aux nègres et aux gens de couleur, sans que les individus de la race blanche en soient exempts. Elle est et elle a toujours été très inégalement répandue dans les différentes îles: c'est ainsi qu'elle est fréquente à la Guadeloupe, d'après Peyssonnel (4), aux Barbades, d'après Hillary (5), à Cuba, à la Jamaïque, suivant Hunter (6) et Fiddes (7); elle n'est pas rare à Saint-Barthélemy, d'après Leurent (8), et on n'en observerait que des cas isolés à la Martinique, à Porto-Rico, à Sainte-Lucie, d'après Savaresy, Thomas de Cordoue (9) et Levacher (10). Ce dernier n'en a pas vu un

(1) Blaquièrre, *Journal des connaissances médicales*, novembre 1838.

(2) Newton, *Med. Topography of the city of Mexico*. New-York, 1848.

(3) Simpson, *Edinburgh med. and surg. Journ.*, vol. LVII, p. 410.

(4) Peyssonnel, *Philosophical Transactions*, vol. L, part 1, p. 38.

(5) Hillary, *Observ. on the changes of the air and the concomitant epidemical Diseases in the Island of the Barbadoes*. London, 1766.

(6) J. Hunter, *Observ. on the Diseases of the army in Jamaica*. 2^e édit., London, 1796.

(7) Fides, *Edinburgh med. Journ.*, 1857, July.

(8) Leuven, *Svensk. Läk Sällsk. Handl.*, II, p. 177.

(9) Thomas de Cordoue, *Memor. geogr. de la Isla de Puerto-Rico*. Sanmiltan, 1831.

(10) Levacher, *Guide médical des Antilles*. Paris, 1840, p. 263.

HARDY. — Malad. de la peau.

seul exemple, à Sainte-Lucie, dans un espace de quatre ans.

Elle est à peu près inconnue dans les États de Nicaragua, même le long des côtes. Par contre, elle abonde dans les anciennes colonies espagnoles de l'Amérique du Sud, la Nouvelle-Grenade, le Venezuela et l'Équateur. Déjà Ulloas avait signalé une énorme quantité de lépreux à Carthagène et dans les environs. Restrepo (1) parle de la lèpre comme endémique à Bogota, Trenja, Casanare, Socorra, Pamplona et autres localités. Après lui, Echeverria (2), lépreux lui-même, a décrit les cas de lèpre qu'il a observés à la léproserie de Quito.

Dans les Guyanes, les travaux de Schilling, de Nissœus, de Dazille (3), de Bajon (4) et autres, au siècle dernier, confirmés par les recherches plus récentes de Hasselaar (5), Bergeron (6), Noyer (7) et Hancock (8), nous ont appris l'endémicité de la maladie, qui est connue sous les noms de *mal rouge*, *cocobé*, *boasie*; ils s'accordent à en attribuer l'importation aux nègres. Noyer prétend qu'il y a toujours une moyenne de soixante lépreux à la léproserie de la petite île de la Mère; ce nombre, d'après les malades eux-mêmes, serait très inférieur à celui des sujets lépreux habitant Cayenne. En 1855, on écrivait de Surinam que la lèpre avait pris, dans les derniers temps, une si grande extension, que son extirpation paraissait tout à fait impossible (9).

(1) Restrepo, *Memor. al primero Congreso const. de Columbia*, etc. Bogota, 1823.

(2) Echeverria, *Mémoire sur la lèpre*. Rapport par Gibert (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1851, t. XVI, p. 851).

(3) Dazille, *Observ. sur les mal. des nègres*. Paris, 1792, t. II.

(4) Bajon, *Mal rouge de Cayenne*. Paris, 1777-1778.

(5) Hasselaar, *Beschryv. der in de Kolon. Surinam voorkomm. Elephantiasis en Lepra*. Amsterdam, 1835.

(6) Bergeron, *Du mal rouge observé à Cayenne*. Paris, 1825.

(7) Noyer, *Revue médicale*, mai 1834.

(8) Hancock, *London med. Gazette*, 1837.

(9) Rapport in *Nederland. Tydschrift voor Geneeskunde*, 1858, II.

Au Brésil, la maladie est répandue plus qu'en aucun autre pays du monde, suivant l'opinion de Sigaud (1), Rendu (2), Lallemand, Dundas (3), Tschudi (4) et autres. Elle y est connue sous le nom de *morfea*: elle est endémique dans tout le pays, à l'exception des deux provinces du Rio-Grande et de Maranhão, complètement épargnées d'après Rendu et Plagge. Elle règne surtout dans les provinces marécageuses de Malto Grosso, de Minas-Geraes et de San-Paulo. Elle est si fréquente en ces lieux que, sur les limites des provinces de Minas-Geraes et de San-Paulo, Tschudi prétend qu'il n'est pas une famille dans laquelle on ne trouve au moins un lépreux. Malgré cela, il n'y a que trois léproseries au Brésil, aux environs des trois villes de Rio-de-Janeiro, de Bahia et de Fernambouc.

Dans les États du Rio de la Plata, la maladie, peu connue d'après Brunel (5), ne serait endémique que dans les provinces du Parana et de l'Uruguay.

On n'en fait aucune mention au Chili ni au Pérou, et pourtant on voit des Chiliens et surtout des Péruviens lépreux venir à Paris, de temps à autre, demander la guérison de leur maladie à notre climat ou à nos lumières scientifiques.

Dans l'Amérique du Nord, la lèpre est peu répandue: Blaschke l'aurait rencontrée aux îles Unimak et Pawlowskaja, du groupe des Aléoutiennes (6). On l'observerait aussi dans le nord du New-Brunswick, dans la pro-

(1) Sigaud, *Du climat et des maladies du Brésil*. Paris, 1844, p. 157, 164, 382.

(2) A. Rendu, *Études topographiques médicales, et agronomiques sur le Brésil*. Paris, 1848.

(3) Dundas, *Sketches of Brazil*. London, 1852, p. 359.

(4) Tschudi, *Wiener med. Wochenschrift*, 1858, n° 31. — *Gazette médicale de Paris*, 1848, n° 31.

(5) Brunel, *Observ. topogr. faites dans le Rio de la Plata*. Paris, 1842.

(6) Blaschke, *Topogr. med. porti novi Archangeli*. Petropoli, 1842, p. 75.

vince appelée Acadie; c'est là du moins l'opinion de Skene (1), Boyle (2) et Alexander (3). Au Canada et aux États-Unis, la lèpre serait complètement inconnue.

Hygiène publique et police médicale. — Dès la plus haute antiquité, les législateurs se sont préoccupés de la lèpre et ont fait des règlements pour s'opposer à son extension. Moïse est le premier qui nous ait laissé, aux chapitres XIII et XIV du Lévitique, un ensemble de mesures hygiéniques, prophylactiques et répressives contre les lépreux. Ceux que les prêtres avaient déclarés impurs devaient sortir du camp (*Nombres*, V, 1-4) avec leurs habits déchirés et souillés, la tête nue, la bouche enveloppée, et rester séquestrés jusqu'à ce qu'un nouvel examen du prêtre les déclarât guéris, et permit de faire sur eux l'offrande des sacrifices expiatoires. Ces règles étaient si précises et si sévères que la sœur de Moïse, atteinte de lèpre, se vit refuser l'entrée du camp, et que, plus tard, un roi, affecté de la même maladie, dut lui-même se soumettre à la séquestration (*Rois*, XV, 5).

Un peu plus tard, nous trouvons, dans les écrits de Susrutas et d'Archigène, des preuves que la lèpre était réglementée en Perse, 600 ans avant Jésus-Christ, et, dans l'Inde, à peu près vers la même époque.

Il nous faut arriver à Arétée pour retrouver une relation des mesures hygiéniques établies contre cette maladie; comme Moïse, il conseille la séquestration des malades, et il ajoute que c'est non seulement d'après des lois positives qu'elle avait lieu, mais aussi d'après la volonté des malades eux-mêmes.

Nous devons franchir une longue période de temps et arriver au huitième siècle pour voir la séquestration mise

(1) Skene, *London medic. Gazette*, 1844, June, p. 353.

(2) Boyle, *ibid.*, August, p. 609.

(3) J. E. Alexander, *L'Acadie, or Seven Year's Exploration in British America*. London, 1849, vol. II, p. 226.

en pratique par la fondation de léproseries, sous la direction de Nicolas de Corbie en France, et de l'abbé Othmar en Allemagne. C'est en 757, pour la première fois, qu'on rencontre des édits de Pépin le Bref réglant la dissolution du mariage des spédalsques; la constatation de la lèpre sur l'un des conjoints entraînait le divorce, et celui des deux qui était sain pouvait se remarier. En 789, Charlemagne rendit des Ordonnances sur le même sujet, et, parmi les plus anciens documents de cette sorte, on cite les édits du roi welche Hot-Dha, en Grande-Bretagne, mort vers 950; il y est défendu à deux conjoints, dont l'un est atteint de lèpre, de cohabiter ensemble, et il leur est ordonné de se séparer.

Mais déjà, depuis longtemps, l'usage avait établi une série de défenses à l'égard des individus affectés de la lèpre; ils ne devaient point pénétrer dans les villes, sauf à des époques déterminées, Pâques, Noël; ils devaient annoncer leur approche par un bruit de crécelle, de sonnette, ou se faire remarquer par un vêtement d'une couleur indiquée. Ils ne pouvaient manger avec des individus sains, entrer dans les maisons, ni s'approcher de trop près de ceux qui n'avaient point la maladie. Le lépreux était réputé comme décédé; avant de l'isoler du commerce de ses semblables, on récitait sur lui les prières des morts; bref, il était mort civilement, c'est-à-dire incapable de gouverner ses biens, de tester, d'être appelé en témoignage, etc.

Dans les Pays-Bas, la *spedalskhed* apparut vers le douzième siècle, tandis qu'en Angleterre elle s'était déjà montrée en 750; vers la fin du onzième siècle, Lanfranc, évêque de Canterbury, y avait fondé deux léproseries. En Scandinavie et en Russie, la prophylaxie de la lèpre a été encore plus tardive; ce n'est qu'aux douzième et treizième siècles que l'on établit des lazarets destinés à isoler les malheureux spédalsques.

La Suède, la Norvège et le Danemark eurent également, mais assez tardivement, leurs statuts contre ce terrible mal : ils défendaient, dans le mariage, à l'un des conjoints d'infecter l'autre ; ils permettaient en outre à l'époux sain de se remarier quand sa femme était internée à l'hôpital Saint-Georges, de Bergen, pour cause de *spedalskhed* ; les lépreux étaient exempts du service militaire (loi norvégienne de Gulathing), et un statut urbain général (1443) du roi Christophe de Danemark ordonnait au malade de se transporter à l'hôpital Saint-Georges, dans un certain délai, sans quoi il devait y être transporté avec ses biens, à ses frais et dépens.

Des léproseries. — On a d'abord construit, pour la séquestration des lépreux, de petites huttes misérables, disparues depuis longtemps dans les pays civilisés, et dont Bœck a retrouvé des traces incontestables dans l'île de Syra, et Savary près d'une route, dans l'île de Candie. Mais l'augmentation rapide du nombre des lépreux et les progrès de l'hygiène hospitalière firent fonder des maisons plus grandes et plus salubres, destinées plutôt à isoler les malades qu'à les guérir, et qui ont reçu, suivant les pays, des dénominations diverses (*misellaria, mezelleries, ladreries, maladreries, aussatzhauser, malanteries, leper-hospitals, léproseries*). Ces établissements étaient, en général, dirigés par les ecclésiastiques d'un monastère voisin, et affectés à la partie la plus pauvre de la population, ou gérés par des individus lépreux eux-mêmes et n'admettant que les malades des classes riches de la société. Chacune de ces maisons était munie d'une bulle papale, et elle était pourvue de son prêtre, de sa chapelle et de son cimetière ; Bœck a retrouvé un de ces cimetières au voisinage de Martigues. Il se fonda aussi un ordre de chevalerie, au moyen âge, pour soigner et recueillir les lépreux ; ce furent d'abord les chevaliers de Saint-Lazare, ou de Saint-Marys, de Jérusalem, réunis plus tard aux

ordres militaires de Notre-Dame du Carmel et de Saint-Maurice ; l'ordre de Saint-Lazare subsiste encore en Italie, quoiqu'il ne se consacre plus aux mêmes devoirs que les anciens chevaliers du moyen âge. A une certaine époque, les chevaliers de Saint-Lazare admirèrent parmi eux des chevaliers lépreux, et il vint même un moment où le grand maître de l'ordre devait être un lépreux.

Les léproseries étaient dotées chacune d'une façon très différente ; les unes étaient riches, tandis que d'autres ne jouissaient que d'un très faible revenu ; et pourtant, dans chaque pays, une réglementation spéciale établissait la nourriture, le vêtement et l'argent à donner à chacun des malades. Les règlements intérieurs différaient aussi beaucoup, suivant les lieux, sous le rapport de la sévérité ; en Angleterre, la désobéissance des lépreux aux lois et ordonnances était punie de mort (Arnotts, *History of Edinburgh*, p. 258) ; ailleurs, la communication des *spédalsques* avec les individus sains n'était punie, pour les premiers, que par le régime du pain et de l'eau. Les ecclésiastiques qui étaient admis dans les léproseries étaient tenus de réciter, chaque jour, un certain nombre de prières pour l'âme des malades, et ceux-ci devaient assister à des offices fort longs dans le plus profond silence, sous peine de châtimens plus ou moins sévères. Enfin, aucune femme ne pouvait pénétrer à l'intérieur d'une de ces maisons, sans une autorisation expresse de celui qui la dirigeait.

Les premières traces de léproseries remontent chez nous au sixième siècle, en 571, où il en existait une dans le Charolais. Puis vinrent, au huitième siècle, les établissements dirigés par l'abbé Othmar en Allemagne, et en France par l'abbé Nicolas de Corbie. Bientôt ils se multiplièrent au point que l'on en rencontrait parfois plusieurs dans la même ville. « Il n'y avoit ny ville, ny bourgade, qui ne fust obligée de bâtir un hospital pour