

les retirer » (Mézeray, *Histoire de France*, 1645, t. II, p. 168). Il en fut de même en Irlande, en Écosse et en Angleterre; les villes de Norfolk et de Norwich, possédaient, la première dix-huit, et la seconde vingt léproseries.

La Norwège dut son premier hôpital de lépreux au roi Magnus Haakonson (1276), qui le fonda à Bergen; en 1311, fut élevé l'hôpital Saint-Georges, qui remplaça le premier; aujourd'hui encore, on compte, dans ce pays froid, un certain nombre d'hôpitaux de spédalsques.

En Islande, les vestiges des quatre léproseries ne remontent pas au delà de 1652, bien qu'un passage de Bartholin fasse présumer qu'il en existait déjà avant cette époque.

En Suède, en 1631, il existait un hôpital à Kronosborgs; mais dès 1248 et 1252, le cardinal Wilhem et le roi Christophe I^{er} accordaient des indulgences et des honneurs aux bienfaiteurs de la léproserie de Lund (Suhm, *Danemark's History*, t. X, p. 109 et 225).

Dans le Danemark, il y avait un certain nombre d'hôpitaux importants affectés à l'entretien des lépreux; car, en 1537, le roi Christian III, constatant la diminution du fléau, ordonnait que les maisons et les biens, dont on avait doté le service des spédalsques, rentrassent dans l'entretien des hôpitaux généraux.

En Grèce, l'île de Santorin entretenait une petite léproserie; mais il y en avait, à Chio, une grande et très importante, que les Turcs ont saccagée dans une guerre.

En dehors de l'Europe, indiquons les établissements les plus connus et les plus importants. Dans l'île de Madère, à Funchal, existait une léproserie considérable, dont Adams rapporte la statistique depuis l'année 1702, et il croit qu'elle ne remonte pas à une époque plus éloignée. Jackson indique une léproserie au Maroc, et il en donne la description. D'après Pococke, Riedesel et autres, il y

avait en Asie Mineure des léproseries affectées, partie aux chrétiens, partie aux mahométans.

Comme nous l'avons déjà vu, avec le déclin de la maladie, des décrets affectèrent aux hôpitaux généraux les asiles et les biens consacrés primitivement à l'usage des spédalsques; ainsi fit François I^{er}, au seizième siècle; des mesures identiques furent prises en Angleterre et en Écosse. Mais, en outre, une étude plus approfondie des maladies de la peau, une perfection plus grande du diagnostic, une diminution réelle du nombre des lépreux due à de meilleures conditions hygiéniques, permirent de supprimer la séquestration des malheureux atteints de la lèpre, qu'on demande aujourd'hui de rétablir sous l'influence du retour de certains médecins à la doctrine de la contagion.

Nature et siège. — La plupart des auteurs qui se sont occupés de la lèpre ont émis des opinions variées sur la nature de cette affection: les uns la considèrent comme une maladie de la peau, les autres comme le résultat d'une altération des humeurs, et particulièrement du sang, dernière opinion soutenue par Danielssen et Boeck, qui ont cru trouver la cause de la lèpre dans une dyscrasie albumino-fibrineuse du liquide sanguin. Je ne m'arrêterai pas à énoncer et à discuter ces opinions, qui ne reposent que sur des hypothèses; je dirai seulement que l'éléphantiasis des Grecs ne peut être considérée comme une maladie de la peau, les lésions cutanées ne constituant qu'une partie de l'affection étendue à plusieurs appareils. Puis, me rapprochant de l'opinion émise par Bazin, qui considère la lèpre comme une maladie constitutionnelle, je ne fais pas difficulté de placer cette maladie à côté de la scrofule et de la syphilis. De plus, la découverte récente des bacilles de la lèpre répandus en si grand nombre dans tous les tissus des lépreux, permet de considérer l'éléphantiasis comme une maladie gén-

rale parasitaire et inoculable. D'un autre côté, les troubles profonds observés dans la nutrition, dans la sensibilité des tissus et dans la motilité, me font incliner à penser que, tout en admettant un point de départ parasitaire, les diverses altérations organiques sont la dépendance d'une affection du système nerveux central, siégeant plus particulièrement dans la moelle épinière. Les altérations presque constantes du sentiment, les ulcérations, les mortifications des extrémités semblent, en effet, indiquer des lésions des cellules sensibles et des cellules trophiques, et ces lésions, en s'étendant aux cellules excito-motrices, peuvent amener les rétractions musculaires, l'atrophie des muscles, la paraplégie, accidents plus rares, mais qui ont cependant été observés. L'étude des symptômes développés dans la lèpre, leur rapprochement avec ce qu'on observe dans d'autres maladies nerveuses, autorisent évidemment à émettre cette opinion sur le rôle primitif des lésions du tissu nerveux ; et, quoique la démonstration précise manque encore, les autopsies n'ayant pas été faites jusqu'à présent avec le soin et avec la minutie désirables, nous ne croyons pas nous tromper en annonçant que bientôt la physiologie pathologique de la lèpre sera éclairée par des recherches anatomo-pathologiques plus exactes et plus approfondies, et que ces travaux devront certainement faire reconnaître des lésions dans les centres nerveux.

Traitement. — Je diviserai le traitement en prophylactique, palliatif et curatif, ou plutôt j'indiquerai à chacun de ces points de vue les méthodes qui ont été successivement préconisées pour soigner la lèpre. Jusqu'ici aucune méthode curative absolue n'a été indiquée, et le spécifique de cette terrible maladie reste encore à découvrir ; mais il est certaines indications, fournies par l'étude de la marche et des symptômes, auxquelles

il faut se soumettre, et sur lesquelles je tâcherai d'insister.

Depuis longtemps déjà, la prophylaxie de la lèpre a été indiquée. En effet, c'est sous ce rapport que les lois de Moïse parlent de l'hygiène des malades et de leurs habitations, qu'Arétée conseille la plus grande propreté de la peau, la séparation des individus sains et de ceux qui ne le sont pas, et que l'on retrouve dans les anciens auteurs et dans les vestiges des bains publics l'importance qu'attachaient les Romains à la minutieuse propreté du corps.

Dans le même but, et pour éviter la propagation de la lèpre, les malades doivent éviter leurs semblables non contaminés, habiter dans un endroit salubre, non humide, voyager et changer de climat ; ils doivent également se livrer à la marche et aux exercices corporels, entretenir la peau dans un état de propreté parfaite, de manière à favoriser, autant que possible, les fonctions sécrétoires de l'enveloppe cutanée.

Le traitement palliatif est celui qui comprend certaines méthodes s'adressant à tel ou tel symptôme, mais ne pouvant modifier la maladie dans son essence. C'est sous ce titre que nous rangeons la pratique de Baumès, qui exerçait sur les tubercules une compression, afin d'en favoriser l'absorption, lorsque ceux-ci n'étaient pas encore arrivés à la période d'ulcération. Le même auteur appliquait aussi sur les tubercules, spécialement au visage, des vésicatoires qu'il pansait avec un onguent caustique d'axonge et de nitrate d'argent.

Tous les remèdes externes rentrent dans le traitement palliatif, et, si un certain nombre de ces moyens ont paru réussir, c'est que la lèpre était déjà en voie de guérison. La pratique des bains médicamenteux excitants est ancienne ; on a ordonné des bains de sang de tortue, de sang canin, de lait de jument, etc. Les bains les plus

employés aujourd'hui sont les bains alcalins et les bains sulfureux; on s'est trouvé bien également, dans certains cas, de toucher les tubercules, avant ou après leur ulcération, avec de l'acide phénique, étendu d'eau ou d'alcool. Les onguents les plus variés ont été appliqués sur les tubercules durs ou ramollis et ulcérés. Les onguents mercuriels (Mauricio), iodurés (Hjaltelin), à la poix, au goudron, au suif, à l'huile de poisson, les lotions à l'acide muriatique dilué, à l'acide citrique, au jus de tabac, à la créosote, ont été tour à tour préconisés et oubliés.

Les Arabes et spécialement Albucasis conseillaient l'acide sulfurique et même le fer rouge pour la destruction des tubercules.

Les sétons, les cautères, les saignées, l'électricité ont eu aussi leurs partisans. Candide affirme avoir vu disparaître des taches sous l'influence de la bouteille de Leyde, en même temps que la sensibilité perdue reparaissait.

Je ne parlerai que pour la réprouver d'une pratique barbare, qui a été en honneur autrefois, surtout en Islande : je veux parler de la castration. D'après l'opinion accréditée qu'un lépreux ne voyait plus s'aggraver sa maladie, après s'être fait enlever les testicules, il s'est trouvé des médecins assez hardis pour conseiller la castration comme moyen préventif. Sans entrer ici dans la discussion de l'influence de cette méthode, peut-être serait-il bon de faire observer que ce n'est en somme que la conséquence ultime de la théorie de la séquestration des spédalsques pour les empêcher de se reproduire.

Dans le traitement curatif, on voit figurer toute la longue série des médicaments internes, et tous les essais plus ou moins hasardeux et aveugles qui ont été tentés. Schilling traitait ses malades par une diète rigoureuse,

en pansant les ulcères avec la teinture de myrrhe, d'aloès et de succin, de façon à les préserver de tout contact avec l'air extérieur; peu à peu la peau se ramollit et elle tombe, souvent dans une très grande étendue : alors apparaît une peau ténue, molle, d'une sensibilité extrême, et qui ne devient normale qu'avec les plus grands ménagements. Le traitement doit être continué pendant des mois, et même des années; mais on se relâchera de la sévérité de la diète, et l'on permettra un peu de nourriture.

La théorie qui consiste à regarder la lèpre comme une forme du scorbut, a inspiré à certains auteurs la médication antiscorbutique; parmi eux, il faut ranger surtout les médecins islandais, Bjarn, Povelsen, Thorstensen, Peterson; mais, ainsi que le fait remarquer Hjaltelin, ces essais n'auraient pas été suivis de succès.

Le mercure, proscrit en général dans la lèpre, peut rendre quelques services, paraît-il, sous forme de solution de sublimé, employée localement, sur la peau altérée. En dehors de ce cas, le médicament n'est pas seulement inutile, il est nuisible.

L'antimoine a paru exercer une influence heureuse entre les mains de Martius et d'Hillary. A forte dose, il opère comme purgatif; à moindre dose, comme résolutif, et, en même temps, comme diurétique et sudorifique. Les préparations les plus usitées sont le tartre stibié et le soufre doré d'antimoine.

L'arsenic est un assez bon médicament, mais son influence ne dure pas; on emploie, dans l'Inde, un mélange d'arsenic et de poivre sous forme de pilules; on l'administre aussi en solution (liqueur de Fowler), et Bielt l'a beaucoup conseillé chez nous, au début de la maladie. La préparation, qui paraît le mieux réussir, serait l'arséniate de fer; j'ai quelquefois employé ce médicament avec une apparence de succès.

L'iode, à son apparition, a d'abord semblé un spécifique de la lèpre. Bielt l'a administré le premier, et, aujourd'hui encore, Hjaltelin donne 30 à 40 gouttes par jour d'une dissolution d'iodure de fer dans l'alcool.

Ce n'est que pour mémoire, et sans les discuter ici, que nous mentionnerons l'usage interne du *menthas-trum silvestris* (Pline), de l'*asclepias gigantea*, de l'*anabasis aphylla* (Gmelin et Pallas), de l'aconit, de la ciguë, du *ledum palustre*, de la noix muscade, de la douce-amère, du plantain, du garou, etc. La chair de serpent et de grenouilles a joui autrefois d'une réputation de vertu toute-puissante; elle est encore employée aujourd'hui aux Antilles, dans l'île de Cuba, mais sans plus de succès.

La créosote et la térébenthine n'ont donné aucun résultat satisfaisant entre les mains de Hjaltelin.

L'huile de Chaulmoogra, essayée par Hillairet, à la dose de 2 à 50 gouttes, deux fois par jour, n'a pas paru plus efficace que l'hydrothérapie, ou la médication alcaline employée par Bazin.

L'hydrocotyle asiatica, beaucoup trop vantée, a pu donner quelques résultats avantageux momentanés, qui n'ont pas tardé à s'effacer. Le docteur Lépine (1), dont on a cité la prétendue guérison par ce médicament, mourut de la lèpre même, deux ou trois ans après le moment où on l'avait déclaré guéri.

Le seigle ergoté, employé par Hillairet, à cause de son action sur les capillaires sanguins, n'a jusqu'ici donné aucun résultat. Dans les cas de contractures, Duchenne (de Boulogne) a employé l'électricité, sans en obtenir un succès bien réel; je l'ai essayé en vain contre l'anesthésie.

(1) Lépine, *De l'hydrocotyle asiatica*. Pondichéry, 1853. — *Revue maritime et coloniale*, 1854. — Lecoq, *Coup d'œil sur la valeur thérapeutique de l'hydrocotyle asiatica* (Bull. de thérap., 1859).

En résumé, le traitement de la lèpre doit comprendre les points suivants :

Soins de propreté très grands; bains simples ou aromatisés fréquents. Lavages des plaies avec une solution de sublimé ou une dissolution d'acide phénique; celui-ci a une influence assez notable sur la disparition des tubercules, qui ne laissent alors qu'une cicatrice à peine visible. Administration de médicaments toniques, de diverses préparations, telles que celles de quinquina, de gentiane, de l'iodure de fer, de l'arséniate de fer; emploi des bains sulfureux, et particulièrement des eaux sulfureuses naturelles en boissons et en bains. Je me suis bien trouvé de l'emploi des eaux de Bagnères-de-Luchon, pour arrêter les progrès de la maladie, et même dans quelques cas rares, pour en assurer la guérison. Alimentation modérée : on interdira un régime trop azoté : pas de viande de porc, ni de salaisons, ni de crustacés; point de graisses, ni d'alcools; le régime lacté peut être conseillé. Enfin les symptômes incurables seront combattus par les moyens appropriés. En terminant, je ne saurais trop insister sur ce point d'humanité : le lépreux ne doit pas être un objet d'horreur : il doit, au contraire, inspirer la pitié et le dévouement.

h. Éruptions cancéreuses; cancer de la peau.

Je n'ai pas l'intention, à propos des tumeurs cancéreuses de la peau, d'exposer et de discuter les doctrines qui ont régné en médecine, relativement à la définition et à la nature du cancer; cette question n'est pas encore complètement éclairée aujourd'hui, mais en me plaçant au point de vue clinique, je rangerais parmi les productions cancéreuses de la peau, les tumeurs cutanées ayant