

BULLETIN

DE LA

SOCIÉTÉ D'ANTHROPOLOGIE

DE LYON

Fondée le 10 Février 1881

TOME CINQUIÈME

1886

LYON

H. GEORG, LIBRAIRE

65, RUE DE LA RÉPUBLIQUE

PARIS

G. MASSON, LIBRAIRE

20, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1887

Numérisation *Société linnéenne de Lyon*

COMMUNICATIONS DU BUREAU

1° L'Association française pour l'avancement des sciences, sur la demande de notre Secrétaire général, a alloué à la Société une somme de 200 francs, dans le but de fouiller les tumulus des environs de Bourgoin qui devaient être explorés à l'occasion du Congrès de Grenoble. M. le Président propose de nommer une commission de trois membres chargés d'exécuter lesdites fouilles. La commission nommée est composée de MM. Chantre, Cuvier et Dépéret.

2° Le Congrès des orientalistes se réunissant au mois d'août prochain, à Vienne (Autriche), MM. Guimet et de Milloué sont chargés d'y représenter la Société et d'offrir ses publications.

ÉLECTIONS

MM. Ch. VAUME, délégué sanitaire ottoman, et RICCARDI, professeur d'anthropologie à l'Université de Modène, sont élus membres correspondants.

M. Ernest BÉRARD, négociant à Lyon, est élu membre titulaire.

COMMUNICATIONS

LA LÈPRE DANS LE KURDISTAN PERSAN

PAR M. LE D^r VAUME

M. J.-C. Gauthier, du Muséum d'histoire naturelle de Lyon, et moi, nous nous premenions dans les premiers jours du mois d'octobre passé près de Silma (Sinendedj) capitale de l'Ardilan (Haut-Kurdistan), lorsque nos regards furent attirés par quelque chose d'inattendu en ce lieu. « Venez, dis-je à

M. Gauthier, et si vous voulez voir la lèpre dans le Kurdistan de Perse, vous serez servi à souhait. » Et, donnant chemin à nos *yabous*, nous eûmes tôt rejoint le gourbi sous lequel se tenaient deux jeunes femmes atteintes d'éléphantiasis des Grecs. La forme était si identiquement la même et l'aspect si uniforme, qu'on pouvait les croire sœurs et même sœurs jumelles. De même taille, de même physionomie, du même village, vivant ensemble, la maladie arrivée chez toutes deux au même degré et présentant absolument les mêmes caractères. Je n'ignore pas que les lépreux ont une certaine ressemblance d'aspect, si bien que sur les modifications de la face humaine, Virchow base sa division en léontiasis, satyriasis, etc. Enfantillage de savant, aimant à plaisanter. Mais dans le cas présent, c'était plus qu'une ressemblance. Qu'on en juge : Chez les deux jeunes femmes, face élargie, décolorée, moins les pommettes qui étaient de teinte feuille-morte ; ni sourcils, ni cils, le nez déprimé, enfoncé, moins la pointe qui se redressait entourée d'un vigoureux sillon, l'iris d'un gris transparent ; toutes deux aphones, elles avaient les doigts, dont la phalange était atrophiée, en flexion forcée : la main du juif sans le chapelet articulaire du rhumatisme noueux.

Que ces femmes fussent des lépreuses, il n'y avait aucun doute pour moi. Pendant six mois de pratique en Crète, j'ai visité les quatre léproseries de cette île, et j'ai examiné plus de mille lépreux. Plus tard, j'ai pu constater l'existence de cette maladie sur les bords de la mer Noire, près de Bourgas, et enfin sur les bords de la Caspienne, dans le Ghilan. Du reste, au courant des mœurs orientales et des usages suivis en matière de lèpre, mis sur la trace de l'affection par une rencontre fortuite, je recherchai la léproserie. Je la trouvai à peu près à mille pas au nord-ouest de la ville. Elle renferme dans ses vingt cabanes quarante-cinq lépreux provenant de quatre villages voisins, une seule femme était de Sihna. On trouve là toutes les formes de la lèpre : anesthésique, maculeuse, tuberculeuse, mutilante. Mention spéciale doit être faite d'un homme

malade depuis quinze ans, ayant les mains mutilées, des tubercules caractéristiques sur la face et qui pourtant conserve sa barbe et ses moustaches entières.

M. Gauthier a bien voulu photographier un certain nombre de ces malheureux. J'espère que l'examen des épreuves ne laissera aucun doute sur la nature de la maladie.

J'ai cru devoir signaler l'existence de la lèpre dans le Kurdistan persan pour plusieurs raisons : d'abord, autant que ma mémoire me sert fidèlement, — et l'on concevra qu'il ne peut être question de recherches bibliographiques à Kermanschâh, — il me paraît que la maladie avait été constatée dans les provinces de la Perse qui sont sur le littoral de la Caspienne (Mazenderan, Ghilan, Talich) et aussi dans le Khamsé ou province de Zendjean, mais le foyer du Kurdistan restait inconnu.

En second lieu, la localisation restreinte, parfaitement limitée, l'absence absolue de lèpre dans le restant du Kurdistan persan, — pour la province de Kermanschâh, je suis à même de certifier le fait, — et cela malgré la communauté d'origine, l'identité du mode de vivre, du sol, du climat, soulève de très sérieuses questions d'étiologie. En l'absence des conditions spéciales d'existence dans les villages qui fournissent les lépreux, on pourrait peut-être penser que cette maladie a été primitivement importée de la province voisine de Zendjean, et qu'elle s'est maintenue par la transmission héréditaire et par la contagion, mais j'entends par la contagion immédiate, le contact, et le contact fréquent et prolongé, tel qu'on le trouve dans la promiscuité de la vie des paysans. De fait, il est difficile, pour ne pas dire impossible, d'admettre que l'agent de transmission, le *contagium*, soit diffusible et puisse exercer son action à distance.

C'est bien du reste la conviction des habitants des pays où la lèpre existe. Et je ne suis pas de ceux qui refusent, en toute occasion, d'accepter les données et l'observation inconsciente du peuple. Ce n'est que depuis Villemin et Graucher que la

science accepte la contagiosité de la tuberculose; le peuple, sur ce point, comme sur beaucoup d'autres, avait devancé les savants. Il n'y a pas longtemps que dans la Société médicale des hôpitaux de Paris, si je ne me trompe, la lèpre était mise sur le tapis et qu'on en recherchait la cause, sans aboutir, bien entendu. Quelqu'un disait que cette cause devait être recherchée dans l'alimentation, et il rappelait que sur tout les ichtyophages y étaient sujets. On combattait sa proposition en faisant voir que la maladie existait sans ichtyophagie. Le fait que je signale vient à l'appui de cette dernière opinion; j'ai déjà fait voir qu'il était susceptible d'une autre interprétation. En tous cas, si on formulait la proposition suivante (que l'on peut démontrer par des faits): L'ichtyophagie est *une* des causes les plus puissantes de la lèpre et la *majorité* des lépreux sont des ichtyophages, je ne vois pas bien ce qu'on y pourrait répondre. De ce que la cause de la lèpre n'est pas univoque, toujours et identiquement la même, s'ensuit-il qu'on doive nier la réelle activité de l'ichtyophagie dans la genèse de cette affection? C'est comme si l'on disait que parce que la syphilis n'est pas la cause unique et constante de toutes les myélites, elle n'est la cause d'aucune.

Très peu au courant du genre d'études de la Société d'anthropologie, je me laisse peut-être entraîner dans une discussion tout à fait en dehors du cercle ordinaire de ses recherches. Aussi, quelque intérêt qu'il y ait dans ce sujet, je crois devoir arrêter là mes réflexions, tout en prévenant que je suis prêt, dans le cas où on en manifesterait le désir, à exposer mes idées sur la matière, idées basées sur quinze années d'observation en Orient.

J'ai cru encore intéressant de parler de la lèpre du Kurdistan, parce que j'y ai relevé trois cas dans lesquels j'ai dû penser à l'existence simultanée de la lèpre et de la syphilis. On sait que d'après certaine théorie, la lèpre est une modalité de syphilis. Or, si l'on veut bien se rapporter à l'observation des deux jeunes femmes citées plus haut, on verra que je signale la destruction de l'os vomer qui est propre au *scherlievo*,

forme de la syphilis héréditaire sur la côte orientale de l'Adriatique. Dans la généralité des cas, c'est de cette identité d'accidents qu'on a conclu à l'origine vénérienne de la lèpre. Il serait singulier que le *scherlievo*, hors de son pays d'origine, ne se manifestât que chez des lépreux ; d'autant plus singulier que cette déformation existe chez des lépreux de pays remarquables par la pureté de ses mœurs et notoirement indemnes de syphilis : je veux parler des îles de l'Archipel grec. En outre, la destruction du vomer, chez les individus atteint de *scherlievo*, ne va pas sans la destruction de la luelle des piliers antérieurs et le plus souvent de la perforation de la voûte palatine, ce qui donne aux malades la voix caractéristique dite de Polichinelle. Il n'en est rien chez les lépreux.

DISCUSSION

M. le docteur Depéret n'admet pas que la syphilis et la lèpre soient deux formes d'une même affection. Il ne lui paraît pas non plus démontré que l'ichtyophagie soit la cause de la lèpre. Celle-ci serait plutôt une maladie virulente ou microbienne,

M. le docteur Lavirotte rappelle qu'il existe deux espèces de lèpre, la lèpre squameuse et la lèpre tuberculeuse, produisant également l'hypertrophie de la peau connue sous le nom d'éléphantiasis, de léontiasis, etc. Un hasard singulier avait mis dans son service de médecin des prisons ces deux lèpres à la fois, un cas de lèpre squameuse ayant déjà produit l'éléphantiasis d'une jambe, et un cas de lèpre tuberculeuse rudimentaire réduite à trois tubercules et contractée dans les Antilles où cette maladie est endémique. La question de la contagion de la lèpre lui semble encore douteuse, bien qu'on ait prétendu en avoir trouvé le microbe.