

IV. — RAPPORTS.

1. **RAPPORT** de la Commission qui a été chargée d'examiner le travail manuscrit soumis à l'Académie par M. le Dr A. BRODEN, directeur du laboratoire de bactériologie de Léopoldville (Congo), concernant La maladie du sommeil. — M. KUBORN, Rapporteur (1).

« Plus on pénètre dans l'étude de l'organisme humain, et on approfondit la modification qu'il éprouve dans les divers milieux, — disait tout récemment à l'Académie de médecine de Paris son vice-président, M. Riche, — plus on arrive à reconnaître que cet organisme est lui-même et que les perturbations qu'il subit ne se distinguent généralement que par des détails dans la forme, des nuances dans l'aptitude à résister aux causes d'altération. »

Loin de l'étendre, nous sommes, au fur et à mesure des progrès de la science, plutôt amenés à restreindre le catalogue des espèces morbides. Ainsi, nous avons vu disparaître, pour être mises en leur vraie place, des espèces telles que la chorée d'Abyssinie, le malcœur des nègres, le bouton d'Alep, le bicho, etc.

En sera-t-il de même pour cette étrange affection, mystérieuse encore, dite *maladie du sommeil*? Nous ne le pensons pas. Elle constitue une espèce morbide d'un caractère trop distinct.

La maladie est spéciale à une seule race : la race nègre.

Elle n'affecte, à notre connaissance, que les nègres de la côte occidentale de l'Afrique (le Congo, la côte de Guinée). Les exceptions qu'on a signalées aux Antilles portaient sur des nègres de la côte africaine importés comme esclaves dans ces îles.

Les symptômes qu'elle présente sont si tranchés, si constants qu'ils ne permettent pas qu'on la confonde avec aucune autre.

Son pronostic est absolument fatal.

La maladie du sommeil a, paraît-il, été signalée pour la première fois en 1819, parmi les noirs de la région du golfe de Bénin, par Winterbottom, sous le nom de *sleeping-dropsy* (littéralement *hydropisie narcotique*). Les nègres en général la désignent sous celui de *langola* ou, dans le Bas-Congo, de *yélakurtulu*.

(1) Commissaires : MM. Vanden Corput et Kuborn.

En 1840, Clarke la rencontra à la Sierra-Leone. Mais elle fut tout particulièrement étudiée vers 1860 par les médecins de la marine française détachés au service entre la côte d'Afrique et les Antilles, Gaigneron, en 1864; Santelli, en 1868, etc.

En 1869, le Dr A. Guérin avait pu réunir 148 observations, toutes recueillies parmi les noirs originaires de la côte africaine, et relater 32 autopsies pratiquées endéans les douze heures du décès.

Des données précises recueillies dans la suite par différents auteurs sur la nature de la maladie sont restées en trop petit nombre jusqu'en ces derniers temps pour autoriser des conclusions fermes.

La maladie du sommeil présente pour nous, quelque grand qu'il soit, au delà d'un intérêt exclusivement scientifique. L'enquête provoquée par la Société de médecine publique en vue du Congrès de 1897 sur « l'hygiène et la climatologie médicale du Congo » a révélé que l'affection sévit disséminée et cruellement dans un grand nombre de stations de l'État indépendant, notamment dans la région des Cataractes (Bas-Congo), et qu'on la rencontre encore en amont de Stanley-Pool. Voici les noms des localités atteintes : Basoko, Boma, Bayenghe, Katala, Kibunzi, Kwamouth, Lengi, Léopoldville, Lukungu, Luluabourg, Lussambo, Lutete, Manyanga, Matadi, Muimbi, Mulkinbungu, Diadia, N'Ganda, Mumba, Nouvelle-Anvers, Tumbo, Popokabaka, Zambi, Kimuenza,

Au rapport des missionnaires suédois : « La maladie du sommeil exerce dans toute la région des Cataractes, par sa fréquence, sa gravité, d'épouvantables ravages parmi les indigènes, occasionnant à elle seule une mortalité de 20 %, alors que le taux de la natalité serait de 2 % seulement; ce qui, — si cette affirmation n'est pas exagérée, — amènerait à bref délai la dépopulation de ce pays. » Le même fait est signalé dans d'autres postes ressortissant de la même mission. La maladie du sommeil, est-il dit ailleurs encore, tend littéralement à anéantir la population à Kimuenza (1).

(1) Rapport sur le climat, la constitution du sol et l'hygiène de l'État indépendant du Congo, par une Commission composée de MM. A. Bourguignon, J. Cornet, G. Dryepont, Ch. Firket, A. Lancaster et Meuleman. (Congrès national d'hygiène et de climatologie médicale de la Belgique et du Congo, organisé par la Société royale de médecine publique de Belgique. Bruxelles, 1897, 1 vol. in-8°, 890 pp.)

Des vingt-cinq stations relevées dans l'enquête, il en est deux où la maladie est qualifiée de rare et légère, Basoko et Popokabaka. En parcourant les rapports et mémoires des auteurs qui ont traité de la maladie du sommeil, nous n'avons pu découvrir que trois cas d'issue favorable. Un premier, relatif à un sujet dont la maladie aurait été soignée tout au début, est mentionné par Guérin; un deuxième, rapporté par le Dr Cauvin, concerne un enfant de 8 ans, à Gorée; le troisième a été signalé par le P. Bosch, cité par Déclat.

La durée de la maladie varie de trois à douze mois. Elle comporte trois périodes. Il arrive exceptionnellement, pendant la première, des arrêts ou même des améliorations momentanées de nature à faire croire à une convalescence. Mais l'issue doit encore être considérée comme fatalement mortelle. Il nous est permis de croire que les observateurs qui ont relaté des cas de guérison n'ont assisté qu'à la phase initiale de la maladie et n'en ont pas suivi tout le cours.

Les quelques considérations que nous venons de présenter marquent quel haut intérêt s'attache aux recherches de notre compatriote M. le Dr Broden, de Léopoldville.

L'auteur n'a pas cru devoir tracer le tableau de la maladie dans ses symptômes et dans sa marche. C'eût été, ce nous semble, inutile après la description magistrale du Dr Guérin. M. Broden a eu surtout pour objectifs la détermination du siège de la maladie et des altérations qu'elle produit; celle de l'agent pathogène qui la provoque.

Nous avons toujours été enclins à rapporter la maladie à une hydropisie de la cavité arachnoïdienne amenant une compression lente, graduelle, des centres nerveux. Cette conception justifiait la dénomination de *sleeping-dropsy*, hydropisie narcotique, que les auteurs anglais avaient affectée à la maladie du sommeil. Notre Collègue Vanden Corput estime que les symptômes que présente la maladie ne s'expliquent pas suffisamment par des épanchements séreux trouvés dans les ventricules ou des exsudats du côté des méninges. Il met en avant une idée pour le moins très ingénieuse. L'action négative exercée physiologiquement sous l'influence d'un poison hypnogène sur les neurones centraux, en paralysant l'amiboïsme des arborisations protoplasmiques, qui établissent les rapports avec les neurones sensitifs, périphériques,

interviendrait à titre de cause efficiente du phénomène capital de la maladie. Il y aurait interruption du passage de l'influx nerveux sensitif aux neurones moteurs?

Dans les six autopsies qu'il a pratiquées, M. le Dr Broden a trouvé les marques d'une inflammation chronique des méninges cérébro-spinales avec infection des centres nerveux mêmes.

Ces sujets ont, de plus, présenté une diminution de consistance de la matière nerveuse, un ramollissement total.

L'auteur omet de nous dire combien d'heures après décès a eu lieu l'ouverture des cadavres. C'est un point important, car la décomposition s'accomplit très rapidement dans les pays chauds et le ramollissement pourrait être rapporté à cette cause. Guérin, pour lequel, comme pour Leroy de Méricourt, la maladie du sommeil serait provoquée par une congestion passive de l'encéphale, n'a jamais constaté le ramollissement de la substance cérébrale sur les trente-deux cadavres qu'il a examinés endéans les douze heures après la mort.

Suivant M. Broden, il y a infection microbienne plus ou moins prononcée de l'une ou l'autre partie de la matière nerveuse de l'axe cérébro-spinal. Point capital: notre Confrère est parvenu à isoler du sang et du liquide encéphalo-rachidien des nègres ayant succombé, un bacille assez long, assez gros, et simplement signalé par Cagigal et Lepierre à Lisbonne. Il nous présente ce micro-organisme dans le sang d'un malade, à l'état isolé après plusieurs passages dans des corps d'animaux, puis à l'état de sporulation. Cultures sur agar; colorations *thionine phéniquée* et *Möller*; grossissement: 900.

Le nombre de ces bacilles est très variable. Le micro-organisme isolé du sang ou du liquide encéphalo-rachidien s'est montré virulent pour la chauve-souris, la chèvre, le chien, la mangouste, le singe.

Les cultures injectées ont reproduit les symptômes et les lésions observés chez les nègres malades. La mort est toujours survenue après un nombre de jours variable selon les espèces.

Ajoutons que M. Broden a constaté des altérations, des globules rouges, de la forme dégénérative désignée par les Allemands sous le nom de « *Körnchen* »; en même temps, une augmentation plus ou moins accusée de leucocytes.

C'est chose assez étrange de voir une maladie spécialisée géogra-

phiquement et ethnologiquement, laisser indemne toute autre race que celles des nègres de la côte africaine occidentale et se reproduire sur des terrains aussi variés que ceux des animaux soumis aux expériences.

Quelle est l'origine du bacille; où le rencontre-t-on?

M. Broden a reconnu dans l'eau, mais surtout dans le sol de Léopoldville, un micro-organisme, bacille ou diplobacille dont les caractères morphologiques et biologiques sont de tous points identiques à ceux du microbe isolé du corps des malades.

Ainsi trouve-t-on le bacille tétanique de Nicolaïer dans le sol de certains climats tropicaux.

Récemment un savant portugais, M. de Bettencourt, directeur du laboratoire de bactériologie de Lisbonne, a aussi isolé un bacille de la maladie du sommeil chez des nègres de la province d'Angola (golfe de Guinée).

Nous ne connaissons rien des caractères de ce micro-organisme. Disons toutefois que d'après les expériences qu'il a faites, M. le Dr de Bettencourt se croit autorisé à conclure à la possibilité de la guérison de la maladie du sommeil.

La maladie du sommeil — et nous attirons l'attention sur ce point — peut-elle revêtir une forme épidémique?

Oui, à nous référer au rapport du Dr Monterio (*Angola and River Congo*, Londres, 1875). Au sud du Congo existe la ville de Musura, bâtie sur terrain sec, élevé, bien aérée, généralement saine. En 1870, brusquement, sans cause connue, la maladie du sommeil y fit son apparition. Deux cents habitants succombèrent en quelques mois. Pas un cas ne se produisit aux environs de la ville. On fit évacuer celle-ci et la maladie disparut.

Notre Collègue, M. Vanden Corput, se demande, comme Bordier, s'il n'existerait pas quelque point d'analogie ou de contact entre la maladie du sommeil et « l'immobilité » du cheval; ou bien encore le « choléra des poules »? En effet, les nègres, frappés de l'engorgement fréquent des ganglions du cou chez les sujets atteints, établissent une relation étiologique entre ce fait et la consommation de poulets dits à *gros cou* ou de poissons dont les ouïes sont tuméfiées.

Nous rappellerons, à ce propos, que de tout temps les marchands d'esclaves de la côte africaine ont considéré les tumeurs

ganglionnaires comme constituant une prédisposition à la maladie du sommeil. Mais il convient d'ajouter que la scrofule est très commune dans les régions d'Afrique d'où ils tiraient leur marchandise humaine.

Que le poison hypnogène soit dû à l'action d'un bacille propre ou qu'il provienne de l'accumulation des simples déchets d'un métabolisme vital incomplet, il est difficile de ne pas conclure à une infection plus ou moins aiguë dans la maladie du sommeil ayant, comme aboutissant, la déchéance des activités fonctionnelles.

Dans cet ordre d'idées, il y aurait lieu de poursuivre minutieusement l'étude microscopique du tissu nerveux en ce qui concerne l'aspect des neurones, spécialement des neurones centraux. Il serait également utile d'être fixé sur le fonctionnement et l'état des différentes voies d'émonction: tissu cutané, foie, poumons, reins, voire encore les capsules surrénales, ainsi que sur leurs coefficients d'élimination ou de destruction.

Si nous présentons ces observations, c'est que M. le Dr Broden nous écrit qu'il se réserve de revenir dans un travail définitif sur les différents points qui font l'objet de la communication actuelle.

Puisse-t-il hâter l'heure de la découverte d'une antitoxine propre à combattre efficacement l'étrange et cruelle maladie du sommeil!

Nous attendons avec un vif intérêt la réalisation de sa promesse.

Les recherches de l'auteur ont été conduites avec une parfaite intelligence du sujet, servie par une main experte dans des circonstances difficiles de milieu d'opérations.

La Commission conclut qu'il plaise à l'Académie:

1° D'adresser des remerciements à M. le Dr Broden pour son importante communication;

2° De l'inviter à poursuivre activement ses recherches et à en faire part à la Compagnie;

3° D'insérer son mémoire au *Bulletin* avec les figures qui l'accompagnent.

— Ces conclusions sont adoptées.