

## LÉPROSERIE DE TROENG (KOMPONG-CHAM)

Courrier d'Indo-Chine  
(*Le Journal des débats*, 21 avril 1903)

On écrit de Phnom-Penh :

« Les relations les plus cordiales existent entre le roi Norodom et le représentant de la France, M. de Lamothe. Ce dernier prépare, dit-on, de grands projets de réformes, l'organisation de l'enseignement, l'installation d'une maternité laïque à Phnom-Penh [et d'une léproserie à l'intérieur](#). Les travaux de routes sont poussés activement, et diverses mesures d'ordre administratif vont être prises incessamment pour assurer le développement économique de notre protectorat cambodgien. »

---

### SERVICES SANITAIRES ET MÉDICAUX (Rapport au conseil de gouvernement, 1917)

Il n'existait au Cambodge aucune organisation pour l'isolement et le traitement des lépreux jusqu'en 1915, où la création de léproseries, d'une organisation analogue à celle des léproseries du Tonkin, a été décidée ; la léproserie, créée à titre d'essai au village de Troeng (Kompong-cham), par arrêté du gouverneur général du 7 juin 1915, n'a commencé à fonctionner qu'en décembre 1916 et il est impossible d'émettre actuellement une appréciation sur les avantages que peut présenter la création de ces établissements.

---

### Lèpre (RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT, 1918)

[88] La lèpre est relativement fréquente au Cambodge. Le dernier recensement fait en 1915 a donné un total de 757 lépreux ; mais il est certain que beaucoup de malades vivent isolés dans la forêt et restent inconnus.

Il n'existe aucune organisation pour l'isolement et le traitement des lépreux.

La léproserie créée à titre d'essai en décembre 1916, au village de Troeng (Kompong-cham), par arrêté du gouverneur général du 7 juin 1915, ne possède que 62 malades.

De l'avis du directeur local de la Santé, qui préconise la création de villages de lépreux, cette léproserie coûte trop cher au Protectorat pour les infimes services qu'elle rend ; toute surveillance rigoureuse est impossible et les évasions de malades sont fréquentes ; enfin les lépreux ne consentent à accomplir aucun travail et vivent d'une façon tout à fait végétative.

---

### Lèpre (RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT, 1919)

[73] Les lépreux sont assez nombreux au Cambodge. On peut estimer leur nombre à 1.200 environ. Mais, étant donné la dissémination des habitations cambodgiennes, il est très difficile de dépister cette catégorie de malades.

Il n'existe toujours aucune organisation pour leur isolement et leur traitement.

La léproserie, créée à titre d'essai en décembre 1916, au village de Troeng\* (province de Kompong-cham), par arrêté du gouverneur général du 7 juin 1915, ne possède que 47 malades. [74] Le directeur local de la Santé déclare cet établissement absolument insuffisant ; son emplacement, sur le bord d'une route, favorise les évasions. Il a proposé à l'Administration supérieure de le transférer dans une des nombreuses îles du Mékong, où les lépreux pourraient se livrer à la culture du riz et du coton, et où les évasions seraient très difficiles.

[39] Son transfert sur une des nombreuses îles du Mékong, l'île de Kas-norung, est décidé en principe.

---

Dr B. MENAUT, médecin de 2<sup>e</sup> classe de l'Assistance.  
Dr H. BAISEZ, médecin major de 2<sup>e</sup> classe des troupes coloniales.  
LA LÈPRE AU CAMBODGE

(*Revue indochinoise*, 1919 <sup>1</sup>)

CINQUIÈME PARTIE  
HISTOIRE D'UN FOYER LÉPREUX : THMEA

[226]

SIXIÈME PARTIE  
PROPHYLAXIE (Essais)

Historique des origines à la création de la léproserie de Troeng.

Les œuvres d'assistance qui, à l'époque des « Varmans », semblent s'être préoccupées du sort des lépreux en créant, sinon des léproseries, comme à Prey-Krebas et à Bati, du moins des villages où la terre, les instruments de travail, parfois la nourriture quotidienne étaient fournis aux lépreux, périclitèrent dans la période de guerre et d'anarchie qui suivit la chute des rois constructeurs.

Tout ce qui fut fait depuis cette époque pour les lépreux ou contre la lèpre fut l'œuvre de l'initiative privée des familles ou des villages. Aussi n'est-il pas surprenant de ne trouver aucune corrélation, aucune uniformité dans les divers régimes imposés à ces malades. Ces régimes varient de race à race, de province à province, de village à village ; ils reflètent pour la plupart ceux qu'appliquent à leurs sujets les pays limitrophes : Siam, Annam, Laos.

Parfois, les malades sont isolés à quelque distance du village, dans la forêt. Une hutte grossière leur est élevée et quelque membre de leur famille, ou, à défaut, une personne de bonne volonté, vient à des heures régulières leur porter du riz et du sel. Cette nourriture est déposée à proximité de la hutte en un endroit, toujours le même, où le lépreux averti saura l'y retrouver, jusqu'au jour où quelque tigre, instruit des sorties régulières du lépreux, jugera bon de le rayer définitivement du nombre des dangers sociaux.

Parfois les lépreux forment un village à eux, voisin du village d'origine, cultivant eux-mêmes leurs rizières et subvenant à tous leurs besoins. Mais dans ce cas, leur agglomération est obligatoirement située en aval de l'agglomération saine. Dans ce village, les lépreux se marient entre eux « parce que la femme saine qui se marie avec un lépreux risque de contracter la lèpre, et que les enfants peuvent également devenir lépreux »<sup>2</sup>.

[227] On trouve encore parfois des lépreux groupés autour d'un médecin spécialiste indigène « Kruv Khlong » pour le compte duquel ils travaillent et dont ils reçoivent les soins en échange.

Mais, le plus communément, à part les villages où ils furent mis à mort lorsque leur corps couvert d'ulcères fit d'eux des infirmes trop répugnants (certaines tribus Khas), les lépreux jusqu'à nos jours vécurent en famille ; aucune précaution n'était prise contre leur affection ; ils habitaient la maison familiale, buvant à la jarre commune dans le bol commun, préparant le riz de la maisonnée, gardant les enfants lorsque quelque

---

<sup>1</sup> Voir *Revue Indochinoise* 1919, n° 5-6, 7-8 (mai-juin, juillet-août).

<sup>2</sup> Croyance en faveur parmi les tribus Khas de Monlapoumok.

exacerbation de l'affection les empêchait de travailler, vivant, en somme, parmi leurs concitoyens insouciant, d'une vie sans restrictions.

Une sorte de fatalisme quelque peu comparable à celui qui au moyen âge faisait dire à Guy de Chamillac que « l'on naît de race lépreuse, » — fatalisme provenant d'un bouddhisme mal compris des masses, semble être l'excuse de cette indifférence de la société à l'égard du lépreux : c'est ainsi qu'un jour, au hasard de nos tournées, nous rencontrâmes dans une pagode un lépreux vaquant à des travaux d'entretien. Le chef de pagode, à qui nous demandions pourquoi il tolérait la présence de cet homme qui pouvait être un danger pour lui et ses fidèles, nous répondit : — « Je ne peux pas admettre que cet homme soit un danger. Nul n'a été un danger pour lui et ne l'a contaminé ; *s'il est lépreux, c'est qu'il a, dans une vie antérieure, mérité de renaître à l'état lépreux*. Si j'ai moi-même mérité l'état lépreux et si je deviens un jour lépreux, ce n'est pas [un] homme qui en sera la cause, mais moi-même par mes actes passés. »

C'est en cet état de chose que la création de la léproserie de Troeng en 1915 trouvait la prophylaxie de la lèpre au Cambodge.

## Histoire de Troeng

En fin d'année 1907, puis en 1908, sous la direction de M. Baudoin, alors résident de France à Kompong-Cham, deux enquêtes dont les résultats furent consignés dans notre rapport du 7 septembre 1908 <sup>3</sup> nous apprirent l'existence dans la circonscription résidentielle de Kompong-Cham (Kompong-Siem, Srey-Santhor, Chœung-Prey, Khsach-Kandal, [228] Kang-Méas et Muckompul — ces deux dernières provinces formant l'actuel Muckompul) de plus de 100 lépreux dont 74 indigents, et l'existence également dans la province de Kompong-Siem de deux groupements de lépreux autour de « Kruvs » indigènes, l'un à Khel-chey près de Mien, de 26 lépreux, l'autre dans la région de Kien-chrey-Romlich, de 10 lépreux.

C'est le premier de ces groupements qui fut l'origine de la léproserie actuelle de Troeng.

Khel-chey et le Kruc Pen. — Ce curieux groupement réunissait alors 26 lépreux venus de tous les points de la circonscription résidentielle et des provinces du Cambodge les plus éloignées : Prey-veng, Ba-phnom, Roméas-hek, Kompong-leng, Romduol, *autour d'un médecin indigène, un « Kruv cambodgien », le « Kruv Pen », dont la lèpre était la spécialité et qui ne s'occupait que de cette maladie*.

Le Kruv Pen interrogé déclarait alors que « la lèpre, quelles que soient les manifestations sous lesquelles elle se manifeste, est une maladie unique, pouvant débiter sous deux aspects différents : soit par la dépigmentation des tissus qui blanchissent ; c'est la « Khlong Peh », littéralement « lèpre de cendre », soit par la surpigmentation « des tissus qui prennent au niveau de la lésion une teinte plus rouge : c'est la « Khlong Phloeung », littéralement « lèpre de feu ». Ces deux formes pour notre médecin aboutissent aux mêmes plaies et mutilations, la seconde plus vite cependant que la première. Dans la seconde, on rencontre aussi plus fréquemment les léprômes cutanés.

« Il connaissait parfaitement le mal perforant plantaire lépreux, les atrophies, les mutilations, etc.

« Il croyait à l'hérédité de la maladie, comme aussi à sa propagation par la contagion. Superficiellement interrogé, il paraissait considérer l'hérédité comme facteur essentiel, mais après lui avoir précisé ce que nous entendions par hérédité et contagion,

---

<sup>3</sup> Nous faisons remarquer que c'est à la suite de ce rapport que M. Luce, résident supérieur, prescrivit à la date du 12 décembre 1908 une enquête générale sur la lèpre au Cambodge.

il nous fit de lui-même cette réflexion, « que les enfants qu'il considérait comme lépreux héréditaires n'étaient peut-être que les enfants contaminés par la vie en commun avec leurs parents » ; il ajouta même ce fait très intéressant « qu'il n'avait jamais vu la lèpre débiter avant cinq ans. »

« Pour lui, la contagion était d'autant plus à craindre que le corps des lépreux était plus couvert de plaies ouvertes ; pour ce motif, il ne soignait chez lui que les lépreux sans plaie ; les lépreux à plaie étaient soignés dans une paillote isolée dans la forêt, à près de 300 mètres du village.

« Pour lui enfin, les hommes étaient plus disposés à la lèpre que les femmes.

[229] « Ses idées sur l'unicité de la lèpre, sa symptomatologie, l'hérédité, la contagion étaient tellement les nôtres qu'il semblait les avoir puisées dans un de nos classiques.

« Il prétendait même avoir sur nous l'avantage de posséder un traitement qu'il disait efficace. Pour nous convaincre, il nous présenta un lépreux, chez lequel on ne pouvait nier une lèpre momentanément améliorée (peut-être du fait seul de l'évolution de la maladie.)

« Il consentit dans la suite à nous donner une certaine quantité de son médicament tout préparé ainsi que le nom des ingrédients qui le composent et à nous remettre une ordonnance à suivre dont voici un bref résumé.

« Comme celle de tout médecin consciencieux, son ordonnance est divisée en trois parties, la médication, l'hygiène et le régime.

1°. — Prendre trois fois par jour pour les personnes de constitution ordinaire et cinq fois par jour pour les personnes de constitution robuste une dose du médicament. Le médicament est une poudre obtenue par la calcination en vase clos de graines de Krabao et de 9 pièces de bois dont il nous remit avec les noms, des échantillons. On y ajoute si possible de la poudre de cobra. Ce qui rendrait le médicament plus actif (?).

« 2°. — Pendant la première semaine, les bains seront interdits ; ils seront permis pendant la 2<sup>e</sup> ; interdits pendant la 3<sup>e</sup>, etc. Il paraît avoir établi cette alternance de semaines à bains permis et de semaines à bains défendus parce qu'il croit que les ablutions trop fréquentes sont nuisibles à la cicatrisation des plaies.

« 3° — Régime — Aliments défendus parce qu'ils favoriseraient les éruptions cutanées : les aliments salés en général, crabes salés, ail salé, navets salés, crevettes... ; les viandes rouges, les aliments de couleur rouge et le riz gluant. Parmi les fruits, est interdite la banane « Namvar ».

« Aliments permis : poissons frais avec écailles et, comme viande, celle de porc exclusivement. Les malades peuvent manger du sucre blanc et les espèces de bananes autres que la « Namvar ».

« Ce traitement est un traitement de longue durée ; il est bon de le poursuivre pendant 4 et même 5 ans. Le Kruv Pen n'aurait jamais obtenu la guérison des cas anciens, mais celle de cas pris au début ; dans les cas anciens il n'aurait eu que des améliorations » <sup>4</sup>.

[230] Dès 1909 et seulement parce que les lépreux, logés dans une misérable paillote appartenant au Kruv Pen y vivaient dans des conditions d'hygiène par trop défavorables, il fut décidé qu'une paillote leur serait fournie par l'administration. En échange, la formation lépreuse de Khel-chey, tout en restant un lazaret particulier au Kruv Pen, passait sous la surveillance du médecin de l'Assistance de Kompong-Cham.

Avec des fortunes diverses, ce lazaret mi-indépendant, mi-officiel fonctionna jusqu'en 1915, époque où l'arrêté du 7 juin le transforma en léproserie du Protectorat, où Khel-chey disparut définitivement devant Troeng.

---

<sup>4</sup> D'après notre rapport de 1908 sur : « la lèpre dans la circonscription résidentielle de Kompong-Cham.

L'arrêté de 1915. — Article I — « Il est créé dans la circonscription de Kompong-Cham au phum de Khel-chey, Khum de Mien, province de Kompong-Siem, un village qui prendra le nom de Phum-troeng destiné à recevoir des lépreux.

Les terrains libres nécessaires à cette création seront détachés du Khum de Mien... »

Article II. — « Seront reçus dans ce village, les lépreux qui en feront la demande, ceux qui vivent de charité publique, et ceux qui sont estimés vivre dans des conditions insuffisantes d'isolement.

Ils ne seront admis dans ce village qu'après l'accomplissement des formalités prescrites par l'article 7 de l'arrêté du 4 décembre 1909 ».

Article III — « La sortie des lépreux hors de ce village est formellement interdite en dehors des circonstances suivantes... »

Article IV. — « Le village de lépreux fonctionnera comme les Khums cambodgiens ordinaires...

«Pendant la période d'organisation et jusqu'à ce qu'il en ait été décidé autrement, le Mékhum sera obligatoirement le Kruv Pen, directeur de la léproserie indigène de Troeng ».

Article V. — « L'Administration fera construire des maisons ou des paillotes bien séparées les unes des autres... Ces constructions seront simples, faciles à désinfecter ou à détruire par le feu ; elles ne devront pas abriter plus de 10 personnes ; le cube d'air sera de 8 mètres par individu ».

Article VI. — « Les lépreux valides pourront, dans leurs habitations ou dans les terrains qui leur seront affectés, se livrer à des travaux, à la culture, à l'élevage, mais, dans aucun cas, les produits de leur travail ne pourront faire l'objet d'un commerce avec l'extérieur.... »

[231] Article VII. — « Les lépreux du village de Troeng recevront une indemnité mensuelle de cinq piastres (5 \$ 00) à charge par eux de subvenir à leur entretien. ... Ils recevront par an une couverture et l'étoffe nécessaire à la confection de deux vêtements. Il leur sera distribué une natte tous les trois mois, de l'huile pour leur éclairage et du savon ».

Article VIII. — « Les lépreux infirmes seront hospitalisés à l'infirmerie de léproserie... »

Article IX — « Les nouveaux-nés reconnus sains au moment de la naissance seront enlevés aux parents dans les 48 heures et placés dans une nursery, spécialement aménagée dans un pavillon isolé de la léproserie... et élevés au biberon... »

Article X. — Le service médical du village de Troeng sera assuré par le médecin du poste de Kompong-Cham, etc... »

.....

Tout est prévu dans cet arrêté pour assurer la réussite de cette création d'un village lépreux à Troeng.

*La faillite de Troeng.* — Or le village de Troeng n'existe pas. Dans son rapport annuel de 1917, à la date du 18 janvier 1918, notre camarade le docteur Le Nestour, qui a eu la direction du village de Troeng depuis sa création par l'arrêté jusqu'en fin mars 1918, s'exprime en ces termes :— « La léproserie de Troeng a fait faillite. Cela tient spécialement à ce que la léproserie de Troeng est un « hôpital ». Les malades sont logés, habillés et nourris. On leur sert même leur nourriture toute préparée. Les lépreux de Troeng ne font donc rien ; ils sont d'une paresse étonnante. De plus, l'entretien de Troeng est extrêmement coûteux : 5.888 \$ 00 pour 80 lépreux, ce qui ferait plus de 100.000 \$ 00 pour les lépreux du Cambodge. — C'est à tort que l'on considère les lépreux comme des infirmes indigents ; les lépreux, sauf exception, sont des hommes capables de gagner leur vie ; c'est ce que faisaient les lépreux de Troeng avant la création de la léproserie, c'est ce qu'ils demandent encore à faire à la condition de quitter Troeng et d'être complètement libres. Si, plus tard, l'isolement des lépreux devenait une mesure générale, il faudrait renoncer à cette erreur et faire un « village »

où l'on favoriserait l'existence des lépreux, mais où ceux-ci gagneraient eux-mêmes leur vie. Un tel village pouvant nourrir et enrichir 1.200 habitants pourra être créé dans la plaine de Sdœung-chey-Sompong-chey, à 3 kilomètres de la pagode de Sdœung-chey, en bordure [232] de la route Coloniale Phnom-penh-Kompong-Thom. On pourrait mettre là à la disposition du village 1.000 à 1.500 hectares d'excellente terre à rizières. Les lépreux vivraient là exactement dans les mêmes conditions économiques que les habitants du Sdœung-chey, Srâmâr Sandek, Trâp ».

Il nous a été facile de nous convaincre, à Troeng même, que, suivant la très juste remarque de Le Nestour, la léproserie de Troeng est un hôpital et que le village lépreux de Troeng n'existe pas.

Mais il sera très difficile de nous persuader que, si le Gouverneur général consent à reprendre son arrêté pour en modifier la date, mettons 7 juin 1920 au lieu de 7 juin 1915, et un nom de lieu, mettons Sdœung-chey au lieu de Troeng, le reste de l'arrêté étant excellent, le nouvel arrêté, qui débutera par l'invariable : — « Il est créé... » aura plus de chance que l'ancien de créer quelque chose ; car l'arrêté de 1915 voulait un village de lépreux et il ne l'a pas eu. S'il ne l'a pas eu, c'est qu'il y a eu à cet échec des motifs qu'il conviendrait d'étudier avant de recommencer ailleurs qu'à Troeng une expérience identique, identiquement onéreuse, vouée d'avance à une identique faillite.

Nous dirons plus : nous espérons que jamais l'isolement des lépreux ne deviendra une mesure générale comme le docteur Le Nestour paraît en admettre la possibilité.

En étudiant de plus près la prophylaxie de la lèpre au Cambodge, nous retrouverons les motifs d'ordre général qui s'opposent à l'isolement des lépreux, et ceux d'ordre plus particulier qui condamneront à la stérilité l'arrêté de 1915.

#### De l'isolement général d'office des lépreux comme moyen de prophylaxie au Cambodge.

Les motifs d'ordre général qui s'opposent à cet isolement sont tirés de l'étude de l'affection elle-même. Sans doute et *a priori*, il semblerait que ce procédé soit le procédé de choix, puisqu'il n'y a pas de terre à lèpre, que la lèpre vient du lépreux, que le lépreux propage la lèpre ; mais la propagation de la lèpre est encore, à notre avis, trop entourée de mystère pour que l'on puisse faire d'un malade un prisonnier : cet isolement serait donc une mesure injuste. Elle serait en outre inefficace, dangereuse et onéreuse pour des motifs particuliers au Cambodge que nous étudierons plus loin et qui rendent cet isolement général impossible.

[233]

\*

\*      \*

1° — Cet isolement général serait une mesure injuste.

La prophylaxie d'une affection doit être, en effet, d'autant plus sévère et d'autant plus rigoureusement appliquée que la gravité de l'affection visée est plus grande.

La gravité d'une affection peut se concevoir, d'une manière assurément arbitraire, et simplement pour plus de clarté dans son étude, sous les deux modalités : gravité pour le malade, gravité pour la société.

Afin d'éviter les controverses qui seraient à l'heure actuelle inévitables à celui qui voudrait, de par ses seules connaissances de la lèpre, étudier dans un but de prophylaxie la gravité de cette affection, nous jugerons de la gravité de la lèpre et de la prophylaxie à faire, en la comparant à la tuberculose.

La tuberculose est l'affection qui se rapproche le plus de la lèpre : non constitutionnelle, microbienne, contagieuse, chronique et incurable comme elle ; ce qui

est admis comme gravité pour elle, et ce qui a été fait contre elle comme prophylaxie nous servira de guide pour discuter la gravité de la lèpre, et la prophylaxie à établir.

La gravité de la tuberculose et de la lèpre au point de vue de l'individu est identique ; toutes deux arrivent à faire du malade un infirme : les procédés peuvent varier, mais le résultat est le même.

Pour ce qui est de leur gravité au point de vue de la société, elles diffèrent quelque peu.

Tandis que la tuberculose trouve un terrain excellent dans les organismes débilités, que cette débilitation soit un « accident » dans la vie d'un individu (misère physiologique, surmenage, etc., chez les peuples civilisés ; action nocive de l'alcool introduit par la civilisation dans les races primitives), ou qu'elle soit le résultat de tares ataviques, la lèpre trouve au contraire bons tous les terrains. Point n'est besoin de déchéances constitutionnelles ; elle sait atteindre le primitif le plus robuste. [Il semble cependant que ce soit surtout le manque absolu d'hygiène, hygiène de l'individu, hygiène de l'habitation familiale, hygiène du centre... hygiène générale en un mot qui favorise son extension.](#) Cela est si vrai que dans les nations civilisées et sans le secours d'aucune thérapeutique spécifique, les progrès de l'hygiène générale ont toujours et partout fait reculer la lèpre ; c'est qu'ils y ont rendu rares ces milieux individuels ou collectifs où elle se plaît ; la lèpre s'y trouve « dépaylée ». Quand par hasard elle réussit à y germer, elle y germe mal ; elle vit sur son exceptionnelle victime ; sur ce terrain qu'elle a conquis, elle peut même s'épanouir dans toutes ses [234] hideurs, mais ses hideurs sont frappées de stérilité ; leur virulence est faible, leur génie de contagion presque anéanti. L'hygiène a supprimé ou très diminué la contagion de la lèpre dans les nations qui ont fait de l'hygiène une des premières conditions de la vie.

Mais dans ces mêmes nations, les progrès de l'hygiène générale n'ayant pas supprimé les tares constitutionnelles, individuelles ou ataviques, l'augmentation du bien-être tendant chaque jour à y en ajouter de nouvelles par les possibilités plus accessibles à tous d'excès de toutes sortes, nulle part la tuberculose n'a nettement régressé. Nulle part dans les nations civilisées il n'y a pour la tuberculose l'indifférence qui y règne chez toutes pour la lèpre : la tuberculose les inquiète, la lèpre les laisse indifférents.

C'est donc que la tuberculose leur paraît plus grave que la lèpre.

Que n'ont-elles pas tenté contre la tuberculose ? Que n'ont-elles pas fait pour le tuberculeux ?... Les notions d'hygiène répandues à foison de toute manière, et rendues compréhensibles, partant acceptables, par l'instruction des masses sans cesse développée, des services hospitaliers spéciaux avec des laboratoires où rien n'est négligé qui puisse permettre aux Maîtres de mener à bonne fin la bonne lutte, des maternités, des crèches, des sanatoria, et ces formations merveilleuses où l'hygiène est pratiquement mise à la portée de tout le monde : habitations, bains, douches, etc., à bon marché.

Nous savons bien que toujours quelque chose cloche, car les malades n'ont pas toujours la bonne volonté de guérir et la société pas toujours le courage de vertement les réprimander.

Les parents les plus instruits continuent chaque jour à prodiguer à leur progéniture, avec leurs caresses fort louables en soi, les germes de la phtisie dont ils sont atteints. N'y a-t-il pas, d'ailleurs, l'hérédité pour expliquer que si le petit devient tuberculeux plus tard, la négligence des parents ne fut en rien criminelle !

Une prostituée ne peut que clandestinement débiter ses gonocoques ou ses spirochètes ; mais pour peu qu'elle soit jolie, sa pâleur et ses yeux bistrés de malade en feront une amoureuse jamais assouvie et seront des motifs irrécusables pour lui laisser, avec ses lèvres offrir à tous ses bacilles.

La société ne peut rien à ces choses ; elle s'incline devant les tuberculeux qui sont légion, appartiennent à toutes les classes et ne veulent aucune limitation de leur liberté.



Quoi qu'il en soit, sottise des individus, faiblesse de la société, quelles que soient les causes qui entravent l'action de cet immense mouvement de charité vers le tuberculeux, contre la tuberculose, le sentiment profond d'humanité qui le fit naître et le fait croître chaque [235] jour dans toutes les classes, reste avec juste raison un des orgueils des nations civilisées.

Mais dans ces nations civilisées, trop orgueilleuses de cette charité trop exclusive, qu'a-t-on fait pour le lépreux, contre la lèpre, maladie de gravité moindre que la tuberculose ?

Le médecin a dit au lépreux : « Je ne peux rien pour toi » — Et la société : « Va t'en, tu es hideux ; si je te revois, je t'enferme. » — Et elle ne se gêna pas toujours pour enfermer ce « pelé », ce « galeux » qui n'avait pas le droit de se plaindre et dont la voix, d'ailleurs, n'eut pu être entendue dans ce haro général de la société sur le « baudet » lépreux.

La rue libre d'ulcères est si jolie pour le promeneur bien portant ? D'ailleurs, dans leurs prisons, les lépreux isolés n'étaient-ils pas heureux ? On leur permettait même de se marier ! Bien plus, on en vint à leur permettre de se promener à travers le monde en claquant leur cliquette et les limites de la contagion possible furent exactement celles du bruit que faisait ce dégradant instrument.

Nous savons de combien de pitié étaient riches les premiers fondateurs de ces *malad<sup>er</sup>ies*, de ces *lèproseries* indiscutablement nées d'un sentiment louable d'humanité. Mais cet acte de charité vers le lépreux fut si maladroit, et par la suite si dénaturé que le lépreux n'en veut plus.

Ce qu'il demande ? Fort peu de choses. Il ne demande pas que la prostituée cesse de débiter ses bacilles, ni que les parents pleins d'un juste amour pour leur progéniture cessent de la contaminer, il respecte la liberté des autres ; mais il a vu délivrer de leurs chaînes les aliénés ; il ose timidement implorer qu'on ne les lui mette pas. C'est pourquoi nous souhaitons que dans les mesures à prendre contre le lépreux, entre un peu de cette pitié qui va toute au tuberculeux, un peu de cette humaine justice qui permet au tuberculeux de rester un homme libre. La société se doit à elle-même d'offrir au lépreux autre chose qu'une injuste prison, car l'isolement tel qui devrait être, pour être logique, isolement de tous les lépreux sans exception avec interdiction à tout lépreux de communiquer avec l'extérieur, ne serait autre chose qu'un emprisonnement.

\*  
\*       \*

2° — Cet isolement serait une mesure inefficace.

De quelque façon qu'on puisse le concevoir, cet isolement aura toujours pour base la déclaration officielle des cas de lèpre ; or cette déclaration sera faite, et il ne saurait en être autrement, par les autorités indigènes, c'est-à-dire par l'arbitraire.

[236] À côté des cas déclarés elle laissera subsister :

1° — Les cas volontairement inconnus, ce qui, étant donné la mentalité des chefs des villages, mentalité qui ne changera pas de sitôt, se conçoit sans plus amples explications.

2° — Tous les cas de lèpre non diagnostiqués.

Ces cas de lèpre fruste, méconnue, dont nous ignorons la fréquence relativement aux cas diagnostiqués, continueront encore à subsister comme graine capable de déterminer à un moment donné des contaminations dont l'étiologie restera toujours obscure puisque la cause en sera ces cas de lèpre fruste ignorés.

En outre, parmi les lépreux bactériologiquement confirmés, il en est qui seront internés, d'autres qui ne le seront pas, ou ne le resteront pas, toujours pour des raisons que le médecin n'a pas à approfondir mais qu'il conçoit parfaitement.

Cela fait donc déjà trois catégories de lépreux qui, malgré l'isolement, continueront à propager leur lèpre : les lépreux réellement inconnus ; les lépreux volontairement méconnus ; les lépreux qui éviteront l'isolement.

L'isolement général ne saurait donc être un moyen de prophylaxie efficace.

Si, sans tenir compte de ce que cet isolement des lépreux contient d'injustice et d'inefficacité, il était décidé malgré tout que le Cambodge comme la Cochinchine et par simple esprit d'imitation aura son village de lépreux, il est une chose qui participera à amener la faillite de ce village comme elle a participé à amener la faillite de Troeng : la mentalité spéciale du Cambodgien.

L'Indochine n'est pas plus une unité géographique, qu'une unité ethnique ou une unité politique. À ses races diverses correspondent des mentalités diverses. À l'esprit unificateur qui voudra imposer à ces différentes races une même mesure générale, chaque race répondra par des réactions qui seront le propre de sa mentalité.

Le Cambodgien naît, vit, et meurt dans son village ; actuellement encore, dans toutes les circonscriptions résidentielles; plus de la moitié des gens habitant les villages éloignés non seulement n'ont jamais vu le chef-lieu de la circonscription résidentielle, mais même le chef-lieu de la province dont ils dépendent ; il est encore bien des régions où les habitants d'un village ne connaissent du « srok khmer » que les villages voisins du leur. Il ne serait pas très paradoxal de dire qu'à l'image de certains animaux sauvages qui, comme les lièvres, les chevreuils, etc., vivent « cantonnés » dans une région où ils reviennent dès qu'on les en chasse, le Cambodgien vit cantonné dans son lieu de [237] naissance. Lépreux, chassez-le de là pour l'amener dans un village d'isolement, il quittera le village d'isolement pour retourner chez lui.

Il est des pays de l'Indochine où, paraît-il, l'isolement serait facile et bien accepté. On a coutume de citer la Cochinchine. L'Annamite n'a peut-être pas la même mentalité que le Cambodgien ; plus nomade, il s'adapte partout. D'ailleurs, si la Cochinchine ne connaît que des lépreux respectueux des ordres qu'on leur donne, nous ne saurions oublier que les provinces du Sud-Est du Cambodge connaissent les récalcitrants. pour ne pas dire les irréductibles, qui préfèrent changer de pays (ce qu'un Cambodgien ne fera jamais) plutôt que de risquer un isolement. Troeng, par contre coup, les connus : 7 Annamites y furent en effet hospitalisés :

Nguyễn-van-Moui n° m<sup>le</sup> 41 ;

Trần-van-Thiêm n° m<sup>le</sup> 43 ;

Lê-van-Vang n° m<sup>le</sup> 47 ;

Ng.van-Ty n° m<sup>le</sup> 48;

Vo-van-Thêm n° m<sup>le</sup> 50 ;

Vo-van-Khan n° m<sup>le</sup> 57 ;

Ng.-thi-Huoy n° m<sup>le</sup> 66.

Ces 7 admissions fournirent 6 évasions !

3° — Cette mesure ne serait pas seulement inefficace, elle serait dangereuse ; qu'il nous suffise de rappeler les résultats obtenus dans l'Inde par les Anglais et aux îles Hawaï par les Américains ; Anglais et Américains voulurent méthodiser trop rigoureusement l'isolement comme mesure prophylactique ; le résultat fut qu'ils provoquèrent la fuite des lépreux en des pays non contaminés où leur lèpre se propagea avec d'autant plus de virulence que ces nouveaux terrains étaient pour elle des terrains neufs.

\*

\*       \*

4° — Elle serait enfin extrêmement onéreuse. Voici quelques chiffres :

1907 — Pen à Khel-chey soigne 26 lépreux hospitalisés dans une paillote qui est sa propriété ; ces lépreux sont tous des hospitalisés [238] volontaires, heureux d'être soignés par Pen et de travailler pour lui en échange de soins qu'il leur donne.

Dépenses budgétaires : néant.

1909 — Pen dispose d'une paillote confortable offerte par la Résidence. Hospitalisés : 28.

Dépenses budgétaires : néant

1915 — Arrêté du Gouverneur général créant à côté de Khel-chay un village lépreux qui prend le nom de Troeng. L'arrêté nomme Pen mékhum et directeur de la léproserie ; il lui alloue une somme de 5 \$ 00 par mois, ainsi qu'à son frère Tep qui l'aide à traiter les lépreux.

Pas d'autres dépenses budgétaires ; car le village de Troeng n'est pas encore achevé et les lépreux sont chez Pen, au nombre de 40, dans les mêmes conditions qu'auparavant.

1916 — Au premier décembre, Troeng est prêt à recevoir des lépreux ; les 40 lépreux qui sont à ce moment chez Pen en prennent possession, tandis que Pen ne tarde pas à voir sa subvention supprimée, à être prié de se retirer et de ne pas faire de concurrence à la léproserie officielle.

Budget de la léproserie 1916	4 988 \$ 00
------------------------------	-------------

Budget de la léproserie 1917	4.588 00
------------------------------	----------

Budget de la léproserie 1918	5 688 00
------------------------------	----------

Budget de la léproserie 1919	5.718 00
------------------------------	----------

Et au début de mai 1919, Troeng avec son formidable budget de 5.718 \$ 00 n'a que 41 hospitalisés présents, soit 1 de plus que Pen en 1916, même pas la vingtième partie des hospitalisés à recevoir si l'on voulait pratiquer rigoureusement l'isolement général des lépreux ! Ces chiffres se passent de tout commentaire.

\*

\*       \*

### PROPHYLAXIE (Essais)

Nous ne savons rien de précis sur l'étiologie de la lèpre, ni si la contagion en est directe ou indirecte ou possible à la fois suivant ces deux modes, ni par quel point spécial, électif de l'organisme, ou par quelles voies différentes elle peut indifféremment y pénétrer, ni s'il existe [239] des circonstances qui agissent directement sur la virulence du bacille, soit en l'exaltant, soit en la diminuant, soit en l'annihilant, ni s'il en est, comme on parvoit voulu le voir dans l'alimentation, qui agissent indirectement sur cette virulence en créant un milieu humain spécialement favorable à la lèpre. Il serait donc au moins présomptueux de vouloir dès maintenant tenter d'établir les lois définitives d'une prophylaxie antilépreuse ; ces lois ne sauraient être que la conclusion d'études étiologiques couronnées de succès ; elles en seront alors les conséquences directes, lumineuses, indiscutables.

Faut-il cependant renoncer à tout essai de lutte contre la lèpre ? Non. Dans l'impossibilité de faire plus actuellement, nous nous contenterons d'indiquer ce que nous croyons que l'on pourrait tenter utilement et légalement contre elle.

\*

\*       \*

Des mesures générales de protection s'imposent :

1° — *Protection de l'Indochine*. — Tout immigrant devrait être muni d'un passeport sanitaire vierge au point de vue lèpre. Ces mesures permettraient de lutter efficacement contre l'apport des lèpres étrangères, en particulier des lèpres chinoises que les hospitalisations à la léproserie de Troeng nous montrent de plus en plus nombreuses.

2° — *Protection du Cambodge* — Même mesure appliquée aux individus venant des autres pays de l'Union. Cette mesure viserait plus particulièrement la lèpre annamite qui est un des premiers facteurs sinon de l'extension, du moins de la perpétuation de la lèpre dans les provinces du Sud-Est.

Voici pris sur le vif un cas récent d'apport de lèpre laotienne en terrain neuf, (Province de Tonlé-repou, circonscription résidentielle de Stung-treng), que nous tenons à citer pour le rapprocher du cas Takeo, dont il n'est peut-être que la répétition.

Au Nord de Thalaborivat<sup>5</sup>, à environ deux kilomètres de ce centre, se trouve le petit village de Ta-em. La lèpre avait été de tout temps inconnue à Ta-em.

[240] En décembre 1917, le chef de village envoyait à notre consultation un individu se disant infirme et considéré comme lépreux. Il s'agissait d'une lèpre mutilante des mieux caractérisées. Grande fut notre surprise de constater l'existence, aux portes de Stung-treng, dans une région que nous croyons bien connaître, d'une lèpre crevant les yeux, que nous n'avions pas vue et que personne ne nous avait signalée !

Avant d'établir le certificat habituel : « X originaire de Ta-em, atteint de lèpre mutilante peut-être considéré comme infirme et exempté d'impôt », nous interrogeâmes le malade. Il nous apprit qu'il était né à Khong (Laos), qu'il était atteint de lèpre depuis une dizaine d'années, qu'il avait jusqu'ici vécu à Khong près de sa sœur qui le nourrissait ; que sa sœur ne voulant plus de lui, il venait de se réfugier à Ta-em auprès de son frère ; enfin que n'ayant pas d'argent pour payer l'impôt, le chef du village de Ta-em l'envoyait solliciter une carte d'infirmes.

Le certificat devenait alors : « X. . . . originaire de Khong, Laos, nouvellement domicilié à Ta-Em, province de Tonlé-Repou etc »...

Lorsque quelque cas de lèpre apparaîtra dans la région de Ta-Em, il est probable que l'histoire de ce malade sera oubliée ; le premier cas sera aussi énigmatique que celui de Takeo à Thméa.

3° — *Protection des villages cambodgiens non infectés*. — Tout lépreux qui viendrait s'installer dans un village devrait pouvoir être renvoyé dans son village d'origine.

Tout bien pesé, nous ne voyons pas ce que ces mesures très simples à appliquer auraient d'illégal. L'illégalité commencerait à vouloir leur donner une action rétroactive et à chercher à replacer les lépreux dans leur milieu d'origine, à renvoyer en Cochinchine par exemple, tous les Annamites lépreux que la crainte de l'isolement a fait se réfugier au Cambodge.

Et même l'illégalité de cette mesure serait discutable si on l'appliquait aux seuls infirmes pour lèpre et aux vagabonds. Les infirmes dispensés de tout impôt par le médecin, et les vagabonds qui s'en dispensent eux-mêmes, n'apportant au Cambodge aucune énergie créatrice, y vivent en parasites dangereux tolérés jusqu'ici grâce à une indifférence coupable, sans d'autres motifs d'y vivre que les motifs personnels qui leur firent fuir une Cochinchine sévère ; la Cochinchine, plus riche que le Cambodge, pourrait être mise en demeure de les reprendre.

Mais qu'ils restent ou non au Cambodge, et cela indiffère à la condition qu'il n'en vienne pas tous les jours de nouveaux alimenter les foyers qu'il faut éteindre et rendre ainsi inutiles tous les efforts, [241] l'application des mesures ci-dessus aurait le but

---

<sup>5</sup> Circonscriptions résidentielle de Stung-treng, province de Tonlé-repou.

suivant : garantir autant que possible les régions saines contre toute contamination, localiser la lèpre.

\*  
\*       \*

« Il faudra donc tout d'abord connaître les localisations actuelles de la lèpre ; pour cela une nouvelle enquête générale est nécessaire, mais différemment conduite que les précédentes. L'ordre donné par le Résident supérieur à tous Résidents, ne devra pas seulement exprimer la volonté de connaître le nombre ou même le nom des lépreux existant dans leurs circonscriptions.

Un pareil ordre trop vague, met, nous en sommes certains, bien des chefs de province dans l'embarras ; les statistiques que nous avons compulsées sont intéressantes à certains points de vue ; mais malgré leur bonne volonté, les Résidents ne peuvent connaître quelles sont les questions à poser aux lépreux, véritablement intéressantes pour le médecin ; ces statistiques ne sont pas comparables dans leur ensemble ; les raisonner est difficile.

Voici comment pourrait être conçue cette enquête :

Chaque mékhum, proportionnellement au nombre de lépreux déjà déclarés dans son khum, et au nombre de 2 ou 3 par exemple par khum n'ayant jamais déclaré de lèpre, recevrait des feuillets questionnaires à garnir ; ces feuillets questionnaires seraient individuels ; il en serait établi un pour chaque lépreux. Les questions à poser (à discuter entre médecins) devraient être simples et ne nécessiter que des réponses simples.

La déclaration de lèpre des femmes, des enfants, des vieillards, des infirmes, en un mot de toutes les personnes dispensées d'impôt, serait obligatoire au même titre que la lèpre des individus en âge de payer l'impôt, sous peine de sanctions administratives à l'égard des Mékhums coupables d'indifférence et surtout à l'égard des Gouverneurs responsables de leurs mékhums.

Le contrôle par le médecin de ces feuillets individuels, véritables « casiers sanitaires », serait des plus faciles. Au moment des tournées de vaccine, en même temps que le mékum réunirait les enfants, il réunirait les lépreux. Le médecin en possession de tous les feuillets individuels classés par provinces, par khums, etc., et réunis en un registre qui serait le dossier lépreux de la circonscription pourrait, en une année, avoir interrogé tous les lépreux qui lui auraient été signalés.

[242] Nous connaîtrions ainsi exactement par village, par famille même, les positions de la lèpre. Nous aurions des chiffres précis, des renseignements médicalement contrôlés ; la protection des villages sains serait possible. En outre l'ensemble de ces documents formerait un tout homogène des plus intéressants et probablement des plus instructifs à consulter. L'enquête est facile, les frais nuls ; il suffirait de la vouloir avec énergie et d'appliquer effectivement et sans faiblesse les sanctions promises aux indifférences.

\*  
\*       \*

À côté de ces mesures générales qui peuvent être prises contre la lèpre, il en est de plus particulières que nous sommes en droit de prendre contre certaines lèpres.

L'arrêté du 7 juin 1915 divise les lépreux à admettre à Troeng en trois catégories :

1° — Ceux qui en font la demande ;

- 2° — Ceux qui vivent de la charité publique ;
- 3° — Ceux qui sont estimés vivre dans des conditions insuffisantes d'isolement.

L'établissement de cette 3<sup>e</sup> catégorie en donnant aux petits fonctionnaires du khum, agents véritables de la déclaration officielle, une importance que ne justifie pas toujours leur mentalité trop encline à l'arbitraire, est une des causes qui font de l'isolement général des lépreux une mesure injuste, inefficace et partant inacceptable.

Il ne doit y avoir que deux catégories de lépreux :

- 1° — Ceux qui ont le droit d'accepter ou de refuser l'isolement dans la léproserie officielle.
- 2° — Ceux qui n'ont pas le droit de s'y soustraire.

Cette dernière catégorie sera constituée par les vagabonds. Les vagabonds en général relèvent du code, quels que soient les motifs de leur vagabondage ; à plus forte raison, les vagabonds lépreux, qui, vagabonds définitifs par suite de la chronicité et de l'incurabilité de leur affection, sont justiciables d'un isolement définitif.

Nous ignorons quel est le nombre de ces lépreux qui vivent de la charité publique ; si nous en croyons ce que nous avons vu par nous-même, ou ce que nous ont appris certaines statistiques de notre dossier [243] où l'état social des lépreux est indiqué, leur nombre ne doit pas être inférieur à la moitié des lèpres existantes ; c'est à dire qu'il est assez important pour motiver une léproserie.

La valeur prophylactique de cet isolement, nous dira-t-on, est très diminuée du fait que cet isolement n'est que partiel. Nous en convenons volontiers ; mais cet isolement partiel aurait malgré tout une utilité incontestable, puisqu'il diminuerait d'autant le nombre des lèpres qui se promènent et que les lèpres des vagabonds sont celles qui se promènent le plus.

\*  
\*      \*

Les raisons d'humanité qui nous ont fait rejeter l'internement général nous obligent à dire quelques mots sur la manière dont nous concevons l'isolement partiel des vagabonds.

Avant tout, ainsi que nous l'avons dit, cet isolement ne doit pas être un emprisonnement ; la présence de nombreux gardiens chargés de la surveillance des internés, des barrières interposées entre le monde et ces lépreux dans le but de rendre plus difficiles les évasions, donneraient à la léproserie un air de pénitencier qu'elle ne doit pas avoir. La colonie lépreuse devra être une colonie agricole, ou, si les circonstances le permettent, une colonie mi-agricole, mi-industrielle. Il est bien entendu que ce n'est pas par la persuasion qu'on y amènera les vagabonds lépreux et qu'il sera utile d'employer la force pour les y interner ; il est des violences légales ; celle-ci en est une ; la société a le droit de se défendre contre cette catégorie de lèpres et son devoir est de le faire ; mais elle ne doit pas oublier que ce droit de se défendre comporte un autre devoir, celui de tempérer par la manière dont elle le pratiquera les rigueurs de cet isolement qu'elle impose à des individus qui n'ont rien fait de mal pour le mériter.

\*  
\*      \*

Étant donné le caractère particulier du Cambodgien, l'isolement des lépreux sur la terre ferme ne sera jamais, quelle que soit la rigueur de la surveillance exercée, qu'un

isolement théorique ; les évasions seront constantes. Le Haut-Mékong cambodgien, trop méconnu, est riche en îles inhabitées, au sol fertile et sain, assez vastes pour recevoir une colonie lépreuse importante ; toute évasion en serait impossible si l'on avait soin de n'y tolérer aucun sampan ; de ces îles, il en est d'éloignées de [244] tout centre, — Kas-Norong, Don-Hip — comme il en est aux portes du centre d'assistance de Stung-Treng-Kas-Krett. Il n'y a qu'à choisir.

Les lépreux actuellement internés à Troeng, tous à de rares exceptions des mécontents — le plus souvent à juste titre — sont placés par la nature du sol et le manque de tout instrument aratoire dans l'impossibilité de travailler ; comme ils n'ont rien pour se distraire dans cette région de forêts et de marécages, ils s'ennuient, et, nullement surveillés, s'évadent. Le fleuve, par les distractions qu'il offre aux plus paresseux, en même temps qu'il opposerait une barrière naturelle aux évasions, contribuerait à en diminuer les tentatives en évitant cette dépression morale, maladivement hostile à tout, qui naît d'un farniente absolu.

\*  
\*      \*

Il ne faudra pas non plus calquer de trop près ce qui s'est fait dans les autres pays de l'Union, et, sous prétexte que le Cambodgien est un cultivateur de rizières, vouloir à tout prix que la colonie lépreuse soit un village de cultivateurs de rizières. Il y a des cultures qui répondent mieux à l'infirmité du lépreux ; il y a des plantations, cocotiers, kapokiers par exemple qu'il lui serait facile d'entreprendre et d'étendre chaque nouvelle saison ; l'Administration serait bien, pendant quelque temps, dans l'obligation d'aider le nouveau village, mais chaque année, l'aide qu'elle aurait consentie deviendrait moins lourde et assez rapidement, dès que ses plantations seraient en rapport, le nouveau village disposerait de revenus qui lui permettraient de se suffire ; il ressemblerait alors en tous points à tous les autres villages ; chaque lépreux pourrait y organiser sa vie ; il deviendrait, avec cette restriction de vivre dans cette île où l'acclimatement seul pourrait lui être pénible, un homme vivant dans les mêmes conditions que ses semblables.

Ce village lépreux aurait son ambulance. « J'ai employé tous les médicaments qui ont été vantés dans le traitement de la lèpre, disait Danielson, tous, depuis le chaulmogra au gurjuma, à la créosote... On m'en envoie de tous les pays ; j'ai eu bien des fois des moments d'espoir, mais je ne tardais pas à me convaincre qu'il fallait encore me répéter : je ne connais pas de médicament qui guérisse la lèpre. » Nous ne sommes guère plus avancés en thérapeutique lépreuse que Danielson ; mais, si nous ne disposons pas de médicament qui guérisse la lèpre, nous en avons qui soulagent ses victimes ; ils sont d'un maniement facile, à la portée d'un bon infirmier ; l'ambulance de la léproserie devra pouvoir les offrir au malheureux lépreux.

[245]

\*  
\*      \*

En dehors de cette léproserie continueront à subsister les lèpres de ceux qui ont le droit de se refuser à accepter l'isolement, de ceux qui subviennent normalement à leurs besoins par leur travail et qui ont au moins autant le droit de vivre libres que les tuberculeux.

Mais nous avons vu que nous saurions où ces lèpres se trouveraient, et que nous pourrions en surveiller les méfaits.

La lutte est difficile contre elles ; le développement de l'assistance et les progrès de l'hygiène, moyens d'action lents mais sûrs, sont actuellement les seuls dont nous puissions attendre des résultats.

Que l'on réalise en assistance les belles théories de ceux qui la conçoivent ; que l'on fasse pour elle, presque stationnaire, ce que l'on fait pour l'enseignement ; ces deux œuvres sœurs doivent marcher de pair ; que l'on améliore les formations sanitaires existant au chef-lieu des circonscriptions résidentielles ; que l'on multiplie les formations provinciales ; que, dans les unes comme dans les autres, le lépreux sache pouvoir trouver avec les médicaments qui apaisent les souffrances, avec ceux qui relèvent l'état général des affaiblis, un modeste pavillon, où, loin des vexations actuelles, il pourra trouver la tranquillité d'esprit à laquelle il a droit.

Bien des lèpres viendront ainsi s'isoler volontairement au moins pendant les périodes douloureuses de l'affection ; les lépreux du Kruv Pen étaient tous des volontaires.

Tout cela est très possible, très faisable, il suffirait de le vouloir. Le Cambodge des Varmans avait plus de cent hôpitaux. Ces Varmans, dans leur pitié pour ceux qui souffrent, étaient-ils donc si grands que nous ne puissions songer à les égaux ?

Il ne nous restera plus alors, en attendant la découverte d'un traitement qui peut parfaitement naître d'une lutte bien organisée et conduite avec la volonté d'arriver, qu'à assurer à l'hygiène les progrès rapides qui feront de la lèpre ce qu'ils en ont fait dans les nations civilisées, une maladie curieuse par sa rareté.

\*  
\*      \*

Fermement convaincus que la lèpre est une affection contagieuse, mais sachant que le contagement de la lèpre comme celui de la tuberculose, n'a pas la subtilité du contagement de bien d'autres affections, des fièvres [246] éruptives par exemple, nous pensons que pour que ce contagement puisse se produire, il doit être très rarement suffisant de passer, serait-ce chaque jour, quelques instants avec des lépreux ; qu'il doit être tout à fait nécessaire de vivre dans le milieu même du lépreux, de sa propre vie et probablement de longs jours, pour que puisse se rencontrer cet ensemble de circonstances encore inconnu de nous qui fait qu'un homme sain devient lépreux.

Cet ensemble de circonstances, nécessaire, rare peut-être, que les issus de lépreux rencontrèrent si souvent que l'on put croire à l'hérédité de leur lèpre, nous croyons que c'est dans la vie familiale qu'il a le plus de chances de s'établir.

Quand la nécessité d'une hygiène familiale sévère aura pénétré les masses du peuple Khmer, automatiquement la lèpre en disparaîtra.

---

Province de Kompong-cham  
(*Annuaire général de l'Indochine française*, 1920, p. 63)

M. Le Nestour (Honoré-Mathurin), médecin de 3<sup>e</sup> classe de l'Assistance à Kompong-cham, chargé de la léproserie de Troeng.

---

Province de Kompong-cham  
(*Annuaire général de l'Indochine française*, 1921, p. 64)

M. Lailheugue (Jean-Baptiste-Raymond-Albert), médecin major de 2<sup>e</sup> classe hors cadres à Kompong-cham, chargé de la léproserie de Troeng.

---



Lèpre  
(RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT, 1921)

[43] Le nombre des lépreux connus existant en Indochine s'élève en 1920 à 5.899 se répartissant ainsi :

---

Cambodge	79
----------	----

Lèpre  
(RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT, 1922)

[115] Au Cambodge, la léproserie de Troeng groupait 70 malades.

---

Lèpre  
(RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT et AU GRAND CONSEIL DES INTÉRÊTS  
ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS, 1929)

[142] Au Cambodge. — Dans la province de Kompong-Cham, la léproserie de Troeng abrite 260 lépreux. Un petit village d'une douzaine de lépreux a été créé à Pursat. Il est certain que ce nombre de 272 malades ne représente qu'une faible partie des lépreux du Cambodge.

---

RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT (1930)  
Lèpre

[66] La léproserie de Troeng a été entièrement reconstruite. Pursat. — Un nouveau pavillon a été terminé, il comprend 17 lits.

PROPHYLAXIE ANTILEPREUSE

[90] D'après les évaluations les plus récentes, l'Indochine compte environ 12.000 lépreux ainsi répartis :

1.100 au Cambodge ;

Sur ces 12.000 lépreux, 3.388 sont isolés et traités dans 15 léproseries et colonies agricoles :

[91]

Cambodge

Colonie agricole de Troeng	260
Village spécial de Pursat	12
Total	272

[92] Les dépenses consacrées par les divers budgets à la lèpre sont assez variables suivant les pays :

Cambodge 7.000 piastres

Total 258.200 piastres.

---

Le docteur Wade à Saïgon.  
(*Les Annales coloniales*, 8 août 1931)

Le docteur J. Wade, éminent pathologiste américain aux Philippines, directeur du « Léonard Wood Memorial », était, en juin, de passage à Saïgon où il fut l'hôte du gouvernement général.

Il est venu en Indochine, pour visiter les léproseries. Cette question l'intéresse tout particulièrement [...]

De Pnom-Penh, le docteur Wade ira à Kompongcham [Troeng], puis à Pursat, avant de gagner le Siam.

Chef du laboratoire important de Léonard Wood Memorial, le docteur Wade étudie partout où il passe, les cas qui lui semblent particulièrement intéressants.

---

La prophylaxie antilépreuse en Indochine  
Rapport au Grand Conseil des intérêts économiques et financiers et au conseil de  
gouvernement  
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 10 juillet 1932)

Le dénombrement des lépreux existant en Indochine est particulièrement difficile. D'après les évaluations les plus récentes, on en compterait environ 12.000 répartis comme il suit :

Cochinchine	3.000
Tonkin	3.550
Annam	3.000
Cambodge	1.100
Laos	850
Kouang-tchéou-wan	500

3.358 lépreux sont isolés et traités dans 15 léproseries ou colonies agricoles.

• Cambodge	
Colonie agricole de Troeng	100
Village spécial de Pursat	12
	112

---

(RAPPORT AU CONSEIL DE GOUVERNEMENT  
et  
AU GRAND CONSEIL DES INTÉRÊTS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS, 1936)

[125] CAMBODGE

Travaux sur fonds d'emprunt :  
Construction de la nouvelle léproserie de Troeng.

Prophylaxie antilépreuse.

[137] La léproserie de Troeng, au Cambodge, est en pleine réorganisation. Les travaux en seront sans doute terminés en fin d'année.

[239] Des maisons d'habitation ont été construites à la léproserie de Troeng.

---

PRINCIPALES CONSTRUCTIONS ENTREPRISES OU TERMINÉES EN 1936-1937  
(Rapport au Grand Conseil des intérêts économiques et financiers et au conseil de  
gouvernement, 1937)

[155] Province de Châu-dôc : une paillote pour lépreux au chef-lieu.

[157] Réorganisation et aménagement de la léproserie de Troeng.

[290] Des maisons d'habitation ont été construites à la léproserie de Troeng.

---

DIVERS FAITS

La tournée d'inspection de S.M. Sihanouk  
(*L'Écho annamite*, 6 novembre 1942)

.....  
À son retour, Sa Majesté visita les travaux en cours à la léproserie de Troeng et fit un don pour la cantine scolaire.  
.....

---

[www.rechercheisidore.fr/search/ressource/?uri=10670/1.k8euse?](http://www.rechercheisidore.fr/search/ressource/?uri=10670/1.k8euse?)

"Pen (? , 1919)", in William F. BYNUM and Helene BYNUM (eds), *Dictionary of Medical Biography*, Westport : Greenwood Publishing Group, 5 vol., pp. 992-993.

Par Anne Yvonne Guillou

Biographie d'un médecin traditionnel khmer, le kru Pen qui vécut sous le Protectorat français à la fin du XIXe s.-début du XXe s.. Il se spécialisa dans le traitement de la lèpre en inventant un remède à base de krabao phlaè thom (*Hydnocarpus anthelmintica* Pierre), arbre utilisé dans la pharmacopée populaire khmère. Sa réputation lui valut d'être nommé spécialiste de la lèpre au palais de Norodom, roi du Cambodge. Le médecin français Bernard Menaut s'inspira de la méthode du kru Pen pour mettre au point, avec le pharmacien-major Alexis, un procédé d'extraction des éthers de krabao. Le laboratoire de chimie de Phnom Penh produisant ces éthers alimenta la Métropole et l'ensemble des territoires coloniaux à partir de 1925. Quant au kru Pen, il fut nommé directeur de la première léproserie du Cambodge en 1915, à Troeng (province de Kompong Cham), **un établissement qui existe encore aujourd'hui.**

---