flus. Sur les murs, stuckés de préférence, sont inscrits les grands principes de la prophylaxie tuberculeuse. Voici deux affiches qui ornent les murs des dispensaires de l'Œuvre de la Tuberculose Humaine :

PREMIÈRE AFFICHE

GUÉRISON DE LA PHTISIE

La tuberculose est une maladie curable.

Pour guérir un phtisique il faut avant tout le soumettre à d'excellentes conditions d'hygiène.

1° L'air, la lumière solaire sont les meilleurs agents de la curabilité des tuberculeux ;

2° Le phtisique doit autant que possible garder le repos dans une excellente atmosphère, coucher dans une chambre bien exposée au Midi et dont les fenêtres seront constamment ouvertes jour et nuit ;

3° La bonne alimentation seconde la guérison de la phtisie par une prompte réparation des tissus délabrés ; manger surtout beaucoup de viande, des œufs, du poisson, du beurre, des aliments gras, etc.

4° Observer une grande propreté personnelle du malade et générale de l'appartement ;

5° Consulter au moins une fois par semaine un des médecins de nos dispensaires qui précisera pour chaque malade la ligne de conduite personnelle à suivre.

DEUXIÈME AFFICHE

PROPHYLAXIE DE LA TUBERCULOSE

1° La tuberculose est la plus meurtrière des maladies infectieuses ;

2° La tuberculose est essentiellement contagieuse. Elle se transmet par les crachats, par les poussières d'appartements ou de la rue, par le lait cru, par la viande mal cuite.

Ne crachons donc jamais que dans des crachoirs contenant un liquide antiseptique ;

3° Nettoyons chaque jour l'appartement habité par un malade avec une éponge trempée dans un liquide antiseptique ;

4° Le lait doit être stérilisé, et la viande doit-être bien cuite avant la consommation ;

5° Il faut éviter les salles de spectacles malsaines, les fiacres, les omnibus et les wagons malpropres ;

6° Evitons encore comme la peste les cracheurs, qui répandent les maladies autour d'eux ;

7° Avant de prendre possession d'un appartement qui a pu être habité par un phtisique, il est utile de procéder à une désinfection sérieuse ;

8° Tout phtisique doit avoir son crachoir ;

9° Le crachat, voilà l'ennemi ;

10° L'alcoolisme favorise et développe la tuberculose.

Laboratoire de recherches. — Notre Œuvre tient au laboratoire, parce que le dispensaire n'est pas seulement un établisssement de consultation, un centre d'instruction hygiénique populaire, c'est aussi un lieu de travail.

Il faut que les médecins attachés au dispensaire aient un laboratoire où ils puissent examiner les crachats, les urines, le sang, etc..., des malades, poursuivre des expériences d'inoculation animale, répéter les procédés d'expérimentation les plus récents, en trouver de nouveaux. Le dispen-

saire doit pouvoir devenir un foyer de découvertes. Il a la clinique à sa disposition, grâce aux malades.

L'expérimentation physiologique doit pouvoir compléter les enseignements de la clinique.

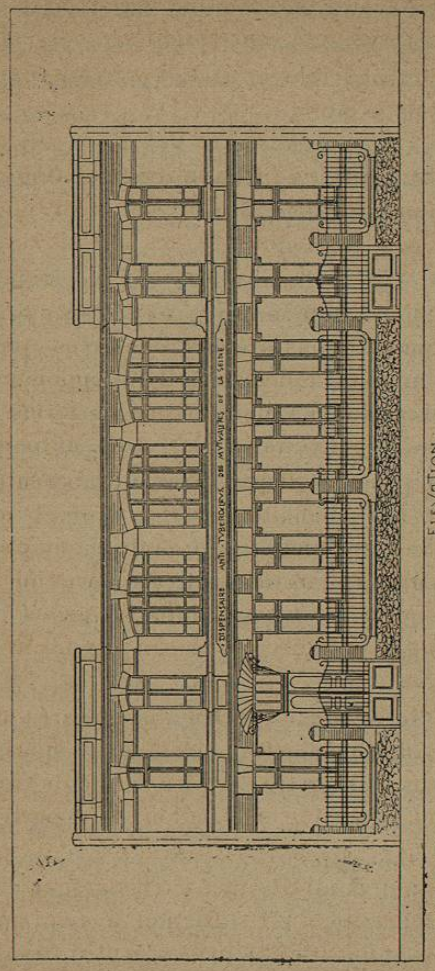
Organisation budgétaire : Ressources et dépenses. — De l'organisation matérielle, il convient de rapprocher l'organisation budgétaire, l'équilibre des ressources et des dépenses.

Chaque malade nous coûte à peu près 2 francs par jour. Jusqu'à présent, nous n'avons tiré nos ressources que de la charité privée. L'œuvre est tellement utile, si opportune, elle répond à un but si noble, que nous avons le ferme espoir d'être secondés par les pouvoirs publics et la Municipalité.

Déjà, à Paris, un projet de dispensaires antituberculeux officiels est en étude ; nous souhaitons qu'il se réalise le plus tôt possible. Nous avons cependant une appréhension, c'est que ces établissements municipaux ne soient pas conçus aussi simplement que les dispensaires nés de l'initiative privée, et que les choses ne soient compliquées à plaisir par la trop coûteuse administration.

Il serait tout aussi fâcheux que les dispensaires officiels devinssent des écoles médicales, étroitement spécialisées entre les mains d'un seul maître — voire même le tremplin politique d'un homme, d'une coterie ou d'un parti quelconque.

C'est pour cela qu'il vaudrait mieux encourager l'initiative privée et laisser toute liberté d'action à ceux qui veulent bien s'occuper de fourbir des armes contre la tuberculose.



42. — Dispensaire antituberculeux des Mutualistes de la Seine. (V. Rich, architecte.)

L'organisation médicale. — Telle est, en ses grandes lignes, l'organisation matérielle.

L'organisation médicale comporte la collaboration de plusieurs médecins de bonne volonté, se répartissant les jours de consultation au dispensaire, les visites à domicile, et la surveillance sanitaire des malades ou des foyers dangereux d'infection signalés à leur attention.

La première visite du malade au dispensaire. — Son examen. — Son traitement. — Lorsqu'un malade vient pour la première fois consulter, le médecin de service commence par l'interroger avec bienveillance sur l'histoire de sa maladie actuelle, sur ses antécédents personnels, familiaux ou héréditaires. Il tâche de se renseigner avec discrétion sur la situation sociale et pécuniaire du consultant, sur ses moyens d'existence, sur la nature de son travail, les exigences plus ou moins pénibles de sa profession, etc.

Puis, après ce rapide interrogatoire, qui est une conversation familière, en façon de préambule, il passe à l'examen clinique du malade.

Il lui demande d'abord s'il souffre, puis tous les symptômes qui l'inquiètent le plus, quelles sont ses inquiétudes.

Enfin, il passe à l'examen physique détaillé de tout tuberculeux, inspection, palpation, percussion, auscultation.

Cet examen terminé, il en consigne les points essentiels sur une fiche portant le nom et le numéro d'ordre du malade. Il prie celui-ci de lui apporter à sa prochaine visite ses crachats et ses urines pour les soumettre à l'examen bactériologique et à l'analyse chimique. C'est là une besogne de laboratoire à laquelle nous attachons la plus grande importance, et que nous faisons systématiquement au début et en cours de traitement pour tous nos malades.

La consultation se termine par la prescription et l'ordonnance du médecin.

Prescription de médicaments qu'on va distribuer gratuitement au malade dans la salle voisine ; conseils d'hygiène, de régime, distribution d'aliments ou de secours, selon le cas. Enfin, pesée du malade, laquelle est répétée tous les huit jours.

Le malade est soumis aussi à un traitement et à un régime dont on apprécie les effets à la fois par la pesée et par les examens bactériologiques et les analyses chimiques.

L'organisation « morale », complément nécessaire de l'organisation médicale. C'est elle qui fait l'originalité et l'utilité des dispensaires. — Telle est l'organisation médicale proprement dite.

Mais elle est inséparable de l'organisation morale, c'est-à-dire celle qui a en vue l'éducation, la surveillance du malade, le contrôle du traitement à domicile, la distribution des secours, etc.

Cette organisation morale est, selon nous, le complément nécessaire de la consultation médicale ; elle constitue, à nos yeux, la véritable originalité de nos dispensaires et leur haute utilité.

C'est elle qu'il nous reste à exposer.

La cure de la tuberculose comporte, en effet, un traitement individuel, curatif, puisque la maladie est curable, et des prescriptions d'hygiène générale, de prophylaxie, puisque la maladie est évitable. Or, nos dispensaires poursuivent avec

un égal souci ce double aspect de la question. Ils veulent guérir et prévenir à la fois.

Éducation et instruction du malade. — Pour cela l'éducation médicale, un certain degré d'instruction, de notions d'hygiène lui sont indispensables.

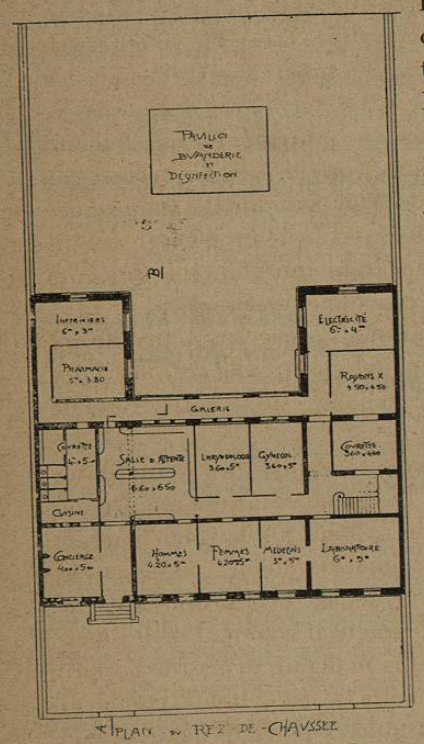


Fig. 44. — Dispensaire antituberculeux des Mutualités de la Seine. (V. Rich, architecte.)

Cette éducation des malades, nous l'avons toujours en vue. Et au cours de leurs visites au dispensaire, dans la conversation que nous avons avec eux nous ne manquons jamais de leur inculquer les principes essentiels de l'hygiène des tuberculeux, pour lui d'abord et aussi pour ceux qui l'entourent. Nous leur apprenons les précautions les plus élémentaires. Nous leur répétons ce qu'ils lisent sur nos murs, et nous leur montrons comment, avec un peu d'attention, de surveillance de soi-même et de précaution, on s'habitue vite à se soigner au milieu des siens, dans sa famille sans être un danger pour son entourage.

Nous leur apprenons à respirer — ce que savent si peu de malades — qui utilisent si mal un champ d'hématose déjà rétréci. Nous leur apprenons surtout à tousser, ou plutôt à modérer leur toux, cette toux quinteuse, inutile, qui fatigue la poitrine en pure perte, quand elle n'aboutit pas à la débarrasser de crachats par l'expectoration. C'est là, selon nous, un point important de l'hygiène du tuberculeux. L'empêcher de tousser, en lui apprenant à résister à l'envie de tousser, c'est le mettre en état de reposer sa poitrine. La toux, quand elle est spasmodique, quinteuse, convulsive, ne permet pas le repos de l'organe malade, et l'on sait quelle importance nous attachons à cette cure de repos local et général.

Mais ce n'est là qu'une éducation individuelle, isolée, et nécessairement restreinte du malade en particulier.

Depuis longtemps, nous estimions que c'était insuffisant et qu'il importait, pour une prophylaxie efficace, de faire l'éducation de l'ensemble des malades, de la collectivité de la masse.

C'est pour cela que nous avons organisé des conférences populaires, des causeries sur l'hygiène et la tuberculose, où les médecins de nos dispensaires, dans un langage simple, clair, facilement accessible à tous les auditeurs, ne se lassent pas de leur redire les grands principes de la prophylaxie de la maladie, de leur montrer comment il convient de les mettre en pratique, descendant dans le détail même de l'application, de leur répéter que la maladie est évitable, comment on doit l'éviter, qu'elle est curable, comment ils pourront s'en guérir.

En outre, l'organisation centrale publie de temps à autre des *tracts* qui, distribués gratuitement au public, lui enseignent comment on contracte la maladie, comment on s'en

protège. L'image, l'affiche, la brochure, la conférence, etc..., tous les moyens nous sont bons pour répandre dans le peuple cet enseignement.

Ainsi, par la parole, par l'écrit, nous faisons œuvre de prophylaxie et d'éducation populaire.

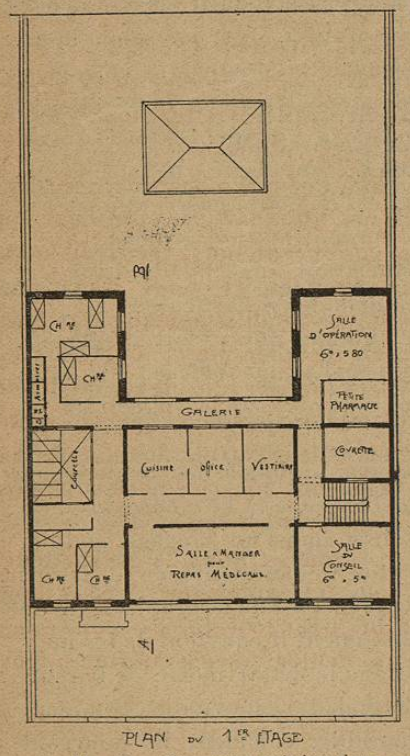


Fig. 45. — Dispensaire antituberculeux des Mutualités de la Seine. (V. Rich, architecte.)

Les dispensaires doivent dépister la maladie à son début et aller au-devant des malades. — Mais pour que la prophylaxie soit complète, pour que le mal soit endigué et soigné à son début, il ne suffit pas de recevoir le malade, d'attendre sa visite, il faut encore aller au-devant de lui, et *dépister* la maladie partout où elle se cache.

C'est là une œuvre de pratique médicale délicate, qui réclame beaucoup de tact, mais dont l'utilité a été bien mise en lumière par M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur, à Lille, dans un excellent rapport sur la nécessité de créer des *dispensaires antituberculeux*.

« Je pense, dit-il, que, au lieu d'attendre que l'ouvrier tuberculeux aille consulter le médecin et soit acculé au chômage, on devrait ériger en principe la nécessité *d'aller à lui* et de lui prêter assistance avant même qu'il puisse s'apercevoir qu'il est gravement atteint. Je voudrais qu'on pût *dépister*, chez le malade, la tuberculose tout au début de son évolution et qu'on s'efforçât aussitôt de lui donner les conseils et les soins qui peuvent lui être utiles, en le conservant le plus souvent à sa famille et à son milieu. »

C'est précisément le désideratum que nous avons réalisé avec notre organisation. Dans les quartiers industriels où fonctionnent beaucoup d'usines et d'ateliers, nos collaborateurs se mettent en rapport avec les directeurs, les contremaîtres, les chefs d'équipe de ces établissements, qui leur signalent les ouvriers suspects de tuberculose. Nous les attirons au dispensaire pour les examiner, les soigner au début de leur mal, et nous leur distribuons, si nous jugeons utile qu'ils suspendent pour un temps leur travail, des secours en nature ou en espèces, des vêtements, des médicaments, des aliments, poudre de viande, œufs, lait, beurre, etc.

Dans la mesure où nos ressources nous le permettent, nous en envoyons quelques-uns à la campagne. A ceux dont la profession était trop pénible pour leur forces, nous donnons le moyen de trouver un métier plus conforme à leur état de santé.

Quand la misère est trop grande, ce qui arrive dans certaines familles très nombreuses, nous signalons ces infortunes à quelques-uns de nos généreux donateurs qui apportent le soulagement et la consolation dans ces foyers déshérités.

Surveillance des malades. Contrôle du traitement. — Il ne suffit pas de découvrir le malade, de dépister la maladie à son début, il faut encore, puisque nous laissons nos malades à leur famille, nous assurer que nos conseils y sont suivis et le traitement appliqué. Il appartient aux dispensaires d'exercer une surveillance et un contrôle sur leurs malades.

Nos médecins vont donc à domicile visiter leurs malades ; ils tiennent la main à ce que les prescriptions hygiéniques soient observées, le traitement suivi, dressent le casier sanitaire de ces maisons maudites où règne en maître le bacille de Koch, signalent au service de la désinfection les appartements souillés et dangereux.

Surveillance et contrôle nécessaires qui donnent beaucoup de mal à nos médecins, mais qui représentent la discipline indispensable au succès de tout traitement.

L'organisation de chaque dispensaire est autonome. — Telle est l'organisation de nos dispensaires au triple point de vue matériel, médical et moral.

Ajoutons que l'organisation de chaque dispensaire est autonome. La plus grande liberté est laissée aux médecins traitants dans le choix des moyens d'actions qu'ils croient les meilleurs pour combattre la maladie. Nous n'imposons de méthode thérapeutique à personne. Nous sommes même heureux de provoquer l'initiative des jeunes et de comparer nos essais, d'en mesurer la valeur aux résultats qu'ils nous donnent.

Chaque dispensaire est seulement sous la direction morale d'un Comité d'arrondissement composé des hommes notables du quartier, qui s'occupent de la rentrée des fonds et s'intéressent davantage aux malades qu'ils connaissent.

Qu'il soit bien entendu, d'ailleurs, que les dispensaires ne peuvent être une concurrence pour les médecins du quartier. Nous ne donnons des soins qu'aux indigents, c'est-à-dire à ceux qui représentent une perte sèche pour le médecin du quartier. Le praticien qui exerce dans un arrondissement populeux se trouve tous les jours en face de misères sans nom. Et tout le premier, il est heureux d'adresser de tels malades aux dispensaires, où il voit qu'on pourra les améliorer et peut-être les guérir.

Nous voyons donc que loin de s'exclure, les dispensaires et les sanatoria se complètent. Avec leur mission de dépister la tuberculose à ses débuts, dans les milieux pauvres où elle pullule et où elle se cache, les dispensaires sont des *postes-vigie* de la santé publique. Ils secondent les sanatoria en désignant les malades qui doivent leur être adressés, en opérant parmi eux un tri préliminaire qui a pour objet de sérier les malades. Ils éviteront l'encombrement des sanatoria, permettront d'en réduire le nombre.

Enfin, pour l'instant, ils offrent sur les sanatoria cette indiscutable supériorité d'exister, de vivre, de fonctionner, de prospérer. Ils peuvent montrer leurs titres et parler au présent. Les sanatoria *seront*, nous en avons le ferme espoir, mais ils ne sont qu'au futur. Et en attendant le prochain avenir, où l'armement antituberculeux sera enfin au complet par la création des sanatoria, seconde ligne de défense dans le combat contre la tuberculose, soutenons nos premières lignes, les dispensaires, dont la grande portée philanthropique sociale et scientifique n'est plus à faire.

Disons, du reste, pour terminer, que de même qu'il n'y a

pas une forme unique de tuberculose, de même il n'existe pas qu'un seul moyen de défense antituberculeuse : dans cette lutte héroïque et humaine, toutes les armes sont bonnes et doivent être utilisées.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

La Tuberculose est une question sociale.

Pages

La misère en est la principale cause. — Influence de l'habitation. — Influence de l'alimentation. — L'hygiène des maisons. — L'alcoolisme. — Influence des collectivités, des écoles, de l'armée, des ateliers, des industries, des grands magasins, des bureaux d'administration, des chemins de fer..... 1

CHAPITRE PREMIER

Aperçu historique sur la Tuberculose.

La tuberculose était connue des anciens. — Les doctrines hippocratiques. — Les doctrines modernes. — Laennec. — Villemin (1865) : Ses expériences, ses conclusions. — Le bacille est découvert par Robert Koch en 1882..... 17

CHAPITRE II

De la fréquence de la Tuberculose..

Il est difficile de se faire une idée exacte de la fréquence de la phtisie comparée autrefois et aujourd'hui. — Fréquence actuelle de la tuberculose. — La tuberculose dans les grandes villes. — La tuberculose est une ruine sociale. — La tuberculose à l'étranger. — La tuberculose augmente en France..... 27