

XIV. — DISCOURS CONCERNANT L'INFLUENCE DU TRAITEMENT ANTISEPTIQUE SUR LA SALUBRITÉ GÉNÉRALE DES HOPITAUX DE CHIRURGIE (1).

Messieurs, je ne puis guère, je crois, plus utilement employer le temps qui m'est accordé pour un discours d'ouverture de cette section, qu'en vous soumettant quelques faits démonstratifs de l'influence du traitement antiseptique, strictement exécuté, sur la salubrité générale des hôpitaux de chirurgie.

Il y a six ans, parlant de l'amélioration remarquable produite dans mes salles, à l'hôpital royal de Glasgow, par « l'observation stricte du principe antiseptique, qui les avaient transformées en modèles de salubrité, alors que précédemment elles figuraient parmi les plus malsaines du royaume, » je m'aventurai à prononcer les paroles suivantes : « vu les conditions dans lesquelles ces salles se trouvaient, il me semble que ce n'est guère trop attendre, que d'espérer la même transformation bienfaisante dans tous les hôpitaux de chirurgie, le jour où le principe antiseptique sera reconnu et appliqué par la généralité des membres de notre profession. » Cette prédiction, je crois

(1) Prononcé à l'ouverture de la section chirurgicale de la British medical association, à Edimbourg, le 4 août 1875, par M. Lister, président de la section.

pouvoir le dire, est aujourd'hui en voie de s'accomplir.

Je parlerai d'abord de ce que j'ai appris concernant certains hôpitaux étrangers, en commençant par Copenhague où le professeur Saxtorph a depuis longtemps introduit le traitement antiseptique; au fait, je crois que Saxtorph a été le premier, sur le continent, à exécuter ce traitement. Le grand hôpital dont il avait charge, était autrefois très malsain. La pyhémie y était extrêmement fréquente, même après les très petites opérations, amputation d'un doigt, par exemple. La pyémie s'est éclipsee aussitôt après l'introduction du traitement antiseptique, la pourriture d'hôpital a quasi entièrement disparu et l'érysipèle est presque inconnu, sauf les cas importés de la ville. Le professeur Saxtorph m'écrit : « Si vous me demandez ce que j'ai observé concernant l'influence du traitement antiseptique, je puis vous dire que ce traitement n'a pas seulement modifié, mais complètement changé mes principes de pathologie, et ma pratique chirurgicale. Le mot *hospitalism* qui, venu d'Edimbourg, se répandit sur le continent, il y a quelques années, ne nous effraie plus aujourd'hui. Il ne nous empêche plus d'opérer à l'hôpital, et rarement nous y rencontrons un cas que l'on pourrait nommer maladie d'hôpital ». Après quelques détails sur les formes variées de la maladie d'hôpital, M. Saxtorph se met à décrire les succès bien grands qui suivent aujourd'hui le traitement de certaines lésions : « Quant aux plaies accidentelles, profondes, plaies étendues et lacérées du cuir chevelu, plaies contuses avec écrasement de la main ou du pied, fractures compliquées ou plaies des articulations, je les vois guérir presque invariablement, sans apparition de symptômes graves, par les pansements antiseptiques et les tubes



à drainage. Tout cas de cet espèce guérira avec une certitude presque absolue, s'il n'y a pas complication de choc, gangrène du membre ou lésion d'organes internes ». Il parle ensuite du changement qui s'est produit dans les résultats d'opérations, telles qu'amputations, résections et ajoute : « En résumé, je me crois autorisé à dire que les malades meurent rarement d'une opération; s'ils meurent, ce n'est pas de l'opération, mais de la maladie préexistante ». Enfin, il parle comme suit des abcès liés à des maladies osseuses : « Les cas les plus difficiles à traiter étaient, jusqu'en ces dernières années, les abcès ossifluants. Aujourd'hui, je crois qu'on les peut inciser sans crainte, à condition de persévérer assez longtemps dans l'emploi du traitement antiseptique. Grâce à un pansement soigneux, aux tubes à drainage, au jet pulvérisé antiseptique, employé pour renouveler les pansements, nous évitons ces accidents d'empoisonnement septicémique qui, précédemment, suivaient d'une façon presque invariable l'incision de ces collections purulentes. Mais je suis également sûr que si je n'exécute pas complètement le pansement antiseptique, il m'est complètement inutile d'appliquer l'acide phénique à une plaie, du moins pour ce qui concerne les dangers qui accompagnent toujours la putréfaction ».

J'en viens maintenant à ce que j'ai vu dans le cours de mon récent voyage en Allemagne, et je ne parlerai que des hôpitaux où le traitement antiseptique a été introduit. Je vis d'abord l'hôpital de Munich. Le grand Allgemeines Krankenhaus s'est montré jusqu'en ces derniers temps d'une insalubrité progressive; la pyhémie y était très fréquente; la gangrène d'hôpital, qui s'y était montrée d'abord en 1872, était devenue, d'année en année, un fléau

plus horrible, et l'année dernière elle avait été jusqu'à affecter 80 p. c. de toutes les plaies, soit accidentelles, soit opératoires, traitées à l'hôpital. Cette affection était non-seulement très fréquente, mais elle se montrait aussi sous une forme très grave, causant des ravages affreux, entraînant souvent la mort, ou forçant les malades qui en guérissaient à un séjour extraordinairement prolongé à l'hôpital. Mais depuis que, au commencement de cette année, un traitement antiseptique efficace fut employé par le professeur Nussbaum, il ne s'est plus montré un seul cas de pourriture d'hôpital. A l'époque de mon séjour à Munich, on doutait si l'on avait eu depuis lors un seul cas de pyhémie; l'érysipèle, autrefois grave et fréquent, était rare, et lorsqu'il se montrait, c'était sous une forme légère. Je vis que les salles de convalescents — autrefois toujours remplies à l'excès — se vidaient tour à tour, parce que les malades, désormais à l'abri de la pourriture d'hôpital, guérissaient bien plus vite (1).

Je me rendis ensuite à Leipzig, où le professeur Thiersch donne la clinique chirurgicale. Il a trois cents lits à sa charge; il est naturellement aidé par des assistants capables. Le professeur Thiersch fut le premier à introduire en Allemagne le traitement antiseptique, basé sur

(1) Depuis ce discours, j'ai reçu du professeur Nussbaum, une brochure intitulée : *Die chirurgische Klinik zu München, im Jahr 1875, ein Andenken für seine Schüler*, publié par Ferdinand Enke, Stuttgart. — Le sujet de cet ouvrage, c'est la révolution complète produite dans l'état de salubrité de l'hôpital par le traitement antiseptique, et les moyens qui ont amené ce résultat. Un passage du premier chapitre me semble devoir être reproduit ici : « Tous les moyens, que nous avions essayés contre ces horreurs, avaient échoué : le traitement à ciel ouvert, le pansement par occlusion, les bains permanents, les irrigations à l'eau de chlore et à l'eau phéniquée, l'acide salicylique en poudre et en solution, l'application de matériaux antiseptiques de Lister, mastic phéniqué, etc., rien n'avait pu combattre la pourriture d'hôpital et la



des principes scientifiques. Les résultats, par rapport à la salubrité de l'hôpital, sont devenus progressivement plus satisfaisants, et, cette année, il était en mesure d'affirmer qu'il n'avait eu qu'un seul cas de pyhémie depuis douze mois, et cela, vous le remarquerez, dans un service de trois cents lits. La gangrène d'hôpital a presque entièrement disparu. Il y avait eu, en 1871, une curieuse attaque de cette affection dans deux salles baraquées, attaque provenue, paraît-il, d'une accumulation de vieilles fournitures d'hôpital, empilées dans un espace vide sous ces deux salles; mais dans ces derniers temps, la pourriture d'hôpital avait disparu également. Au lieu d'acide phénique, le professeur Thiersch a employé dans ces derniers temps l'acide salicylique pour le pansement externe, mais il sert toujours de l'acide phénique pour la pulvérisation et les lotions. Certainement, l'acide salicylique agit très bien à la façon dont il l'emploie, mais on ne peut soutenir que les résultats progressivement plus satisfaisants soient dus à quelque vertu spéciale de cet agent (1).

pyhémie. Mais lorsque, dans le cours d'une seule semaine, nous eûmes appliqué à tous nos malades la méthode antiseptique la plus récente, considérablement améliorée aujourd'hui sous plusieurs rapports, par Lister, et fait toutes nos opérations suivant ses conseils, nous éprouvâmes surprise après surprise. Tout alla bien, plus un nouveau cas de gangrène nosocomiale ne se montra. Nous eûmes tout au commencement quelques cas rares de pyhémie et d'érysipèle, mais seulement, la suite le démontra, parce que nous n'étions pas assez exercés à l'exécution des préceptes de Lister. Nous nous efforçâmes, vous le savez, et nous apprîmes de jour en jour à mieux nous conformer à ses instructions. Nos résultats devinrent toujours meilleurs, les guérisons furent plus rapides, la pyhémie et l'érysipèle disparurent complètement. (*Op. cit.* page 6.)

(1) La véritable explication de l'amélioration des résultats est donnée par le professeur Thiersch lui-même, dans le passage suivant d'un travail qu'il a récemment publié sur ce sujet, travail caractérisé par la parfaite modestie habituelle de cet écrivain distingué : « Nos résultats se sont constamment améliorés, proportionnellement à l'excellence de

De Leipsich, je passai à Halle, où je vis le professeur Volkmann exécuter le traitement antiseptique exactement comme nous ici. Il donna une démonstration antiseptique à laquelle il invita des professeurs de différentes parties de l'Allemagne; il nous montra certainement une collection de cas splendides. Je l'avoue, je fus flatté de voir que le professeur Volkmann avait obtenu ces résultats, sans qu'un seul de ses assistants eût visité Édimbourg. Voyant l'importance du sujet, il avait sérieusement travaillé à l'application du système antiseptique, suivant ce qu'il avait lu de mes publications. Il me dit qu'il n'était arrivé que graduellement à l'exécution convenable de la méthode; mais j'eus la satisfaction de voir toutes choses exécutées comme nous le faisons ici, et avec des résultats de l'espèce la plus brillante. Cet hôpital était autrefois extrêmement insalubre. Les salles sont petites et encombrées; dans chaque salle s'ouvre un cabinet d'aisance, et un grand égout de la ville passe sous les salles. En fait, le bâtiment est si incontestablement mauvais, qu'il a été condamné à être démoli. La pyhémie y était autrefois extrêmement fréquente, mais il s'est maintenant produit un changement que je ne puis mieux décrire qu'en donnant une citation d'un ouvrage publié par M. Volkmann lui-même.

la méthode et à notre habileté à en exécuter les détails. En réalité, ils ne sont pas aussi bons que ceux de Lister lui-même, de Volkmann, etc.» (Voir *Klinische ergebnisse der Lister'schen Wundbehandlung, etc.*, une des *Klinische vortrage*, publiées par Volkmann, Leipzig, 1875, p. 645.) C'est à la même cause, je n'en doute guère, que doit être attribué le fait que l'érysipèle a été considérablement moindre (« bedeutend geringer » *op. cit.* p. 676) en 1874, que l'année précédente. Le professeur Thiersch croit que l'érysipèle n'est point influencé par le traitement antiseptique; cette interprétation est entièrement opposée à l'expérience de Saxtorph et à celle de Nussbaum, déjà citées, et à celles d'autres à citer plus loin.



« J'avais espéré pouvoir publier plus tôt la communication que j'ai faite au sujet du traitement antiseptique et du pansement de Lister, au troisième congrès der deutschen gesellschaft für chirurgie ; mais comme tel n'a malheureusement pas été le cas, on me permettra peut-être de citer ici quelques faits destinés à montrer combien le danger de certaines lésions, autrefois suivies d'une moyenne de mortalité très élevée, a diminué par ce traitement.

» Depuis l'introduction de la méthode antiseptique dans ma clinique, il y a juste deux ans (fin novembre 1872), pas un seul blessé de fracture compliquée, soumis au traitement conservateur, n'est mort. Dans ce nombre sont compris des cas où nous n'avons employé la chirurgie conservatrice que parce que les blessés ne voulaient pas consentir à l'amputation, et des cas dans lesquels nous avons d'abord méconnu la gravité de la lésion, et où nous dûmes pratiquer ensuite l'amputation à cause d'hémorrhagie secondaire ou de gangrène. Le nombre des fractures ouvertes traitées avec succès, sans un seul résultat fatal, dans notre hôpital qui est vieux, toujours encombré et qui présente les plus mauvaises conditions hygiéniques, s'élève aujourd'hui à trente-un. Parmi elles il n'y avait pas moins de dix-neuf fractures ouvertes de la jambe, dont plusieurs étaient très comminutives et souvent compliquées de lacération et d'écrasement graves des parties molles. Il y eut aussi deux fractures ouvertes et comminutives de la rotule, et les deux guérèrent en laissant des articulations mobiles. Pas un seul cas de pyhémie n'est arrivé depuis un an et demi (c'est-à-dire depuis juillet 1873), quoique, pendant cette période seulement, environ soixante grandes amputations aient eu lieu. » (Voir professor Volkmann, on antiseptic osteotomy, tra-

duit dans *the Edinburgh medical Journal*, mars 1875.)

J'apprends aussi que la gangrène d'hôpital est presque inconnue maintenant à cet hôpital. L'érysipèle aussi est extrêmement rare, et là où il se montre, il affecte un type superficiel et bénin. Le professeur Volkmann me dit aussi que l'expérience lui avait montré, d'une manière si frappante, la diminution de fréquence et de gravité de l'érysipèle, sous l'influence du traitement antiseptique, qu'il différerait complètement d'opinion sur ce point avec le professeur Thiersch.

Parmi les cas que le professeur Volkmann nous fit voir dans sa démonstration, il y avait un cas de résection de l'articulation de la hanche, où des fistules putrides avaient existé avant l'opération. Une semaine environ s'était écoulée depuis l'opération et il n'y avait absolument pas de suppuration ; nul liquide, même séreux, ne put être exprimé de la petite dépression qui seule restait à cicatriser ; on avait déjà abandonné l'usage du drain. En résumé, ce cas avait suivi la marche typique que nous attendons du traitement antiseptique quand nous opérons sur un tégument indemne. C'était un genre de résultat que je n'avais jamais obtenu moi-même et qui me remplit d'étonnement. Je demandai comment il avait été obtenu et j'appris ce qui suit : Il y a plusieurs années, le professeur Volkmann recommanda chaudement l'application aux parties molles malades de la « curette tranchante » que Bruns, de Tübingue, avait introduite dans la chirurgie allemande pour racler les os cariés. Soit un abcès strumeux à ouvrir ; au lieu de laisser les tissus dégénérés environnants s'éliminer par une suppuration prolongée ou par absorption lente, Volkmann en raclait toute la surface interne avec la curette tranchante