au jus d'orange, purées de viande ou de féculents. Si les fonctions digestives sont normales, régime plus substantiel, glycérine (§ 46). Traitement de la fièvre (§ 52). Essayer d'administrer le créosotal (§ 15) ou le carbonate de gaïacol (§ 22) à faibles doses pour tâter la susceptibilité du malade; passer aux fortes doses, si le malade les tolère bien; en cas d'intolérance gastrique, administrer la créosote en lavements (§ 16).

§ 67. Phtisie fébrile avec septicémie consomptive. — Le plus habituellement, le malade est alors perdu; il peut essayer de réaliser chez lui la cure à l'air libre et au repos, mais il faut éviter de le faire voyager, de l'envoyer dans une station de phtisiques ou dans un sanatorium. Prescrire un mélange de sirop de morphine et de sirop d'éther (§ 57) et, si les souffrances du malade sont trop vives, ne pas hésiter à recourir aux piqures de morphine. Diététique comme dans le cas précédent. S'il existe de la diarrhée, traitement indiqué § 61.

Phtisie catarrhale ou bronchitique. — Lorsque la bronchite concomitante est très marquée, créosotal (§ 15) ou carbonate de gaïacol (§ 22) ou inhalations de vapeur sous pression (§ 17); préparations sulfureuses (§ 25).

- § 68. Phtisie fibreuse. Inhalations de vapeur créosotée sous pression (§ 17), ou aérothérapie (§ 45). Iodure de potassium dont on doit surveiller l'action (§ 50). Cure au Mont-Dore (§ 47).
- § 69. Phtisie galopante et phtisie aiguë pneumonique. Abattre la fièvre, diminuer la dyspnée et combattre les lésions locales, soutenir les forces, voilà les trois indications fondamentales. Pour abattre la fièvre, on use aujourd'hui de l'antipyrine (§ 52); Jaccoud emploie le bromhydrate de quinine et l'acide salicylique (§ 52); de plus il fait pratiquer journellement de quatre à huit lotions froides avec le vinaigre aromatique pur ou coupé d'eau. On combat les lésions locales au moyen de l'application répétée de vésicatoires sur les diverses régions de la poitrine, et plus généralement sur tous les foyers saisissables de localisation. On diminue la dyspnée au moyen de ventouses sèches placées, matin et soir, au nombre de quarante à soixante sur les membres inférieurs et sur le tronc. On soutient les forces avec le vin, l'alcool, le quinquina, et par une alimentation comme celle qui est indiquée § 66. Au premier signe de défaillance cardiaque, on doit cesser l'acide salicylique ou la quinine et administrer la digitale.
- § 70. Tuberculose miliaire aiguë. Granulie. Pour les formes thoraciques, le traitement est le même que celui des deux formes précédentes (§ 69). Pour les formes qui simulent une pyrexie, on a conseillé l'antipyrine (§ 52), le tanin (§ 28) et l'iodure de sodium à dose faible (Empis) ou à la dose de 15 grammes par jour (Lépine). Badigeonnages de gaïacol (§ 25).
- § 71. Tuberculose des enfants. Pour les formes aiguës généralisées, traitement comme plus haut (§ 70), mutatis mutandis. Pour les formes aiguës pneumoniques et broncho-pneumoniques, s'inspirer de ce qui a été dit § 69 et combiner ces prescriptions avec le traitement habituel de la broncho-pneumonie tuberculeuse de l'enfance.

La phtisie chronique des enfants doit être traitée énergiquement dès le début,

car elle est susceptible d'une amélioration considérable et même, sinon d'une guérison complète, tout au moins d'un repos qui peut durer des années.

Le séjour à la campagne, dans un climat approprié, la vie à l'air libre et au repos seront d'abord ordonnés. L'influence de ce régime de vie est tellement favorable, que la création de sanatoriums spéciaux pour enfants phisiques est à désirer. Quant au choix d'une station dans tel ou tel climat, tout ce qui s'applique à l'adulte s'applique aussi à l'enfant. Les stations hivernales du littoral méditerranéen, et les stations du littoral océanique exposées au midi (Pornic, Sables d'Olonne, Arcachon, Saint-Jean-de-Luz) sont celles qui conviennent le mieux.

On suralimentera le petit poitrinaire, ce qui est facile en raison de l'intégrité habituelle des fonctions digestives; on recommandera les viandes noires, les œufs crus, le beurre, le lait de chèvre. Tous les matins, au lever, on stimulera la peau par une friction avec la solution d'alcool gaïacolé.

En fait de médicaments, on administrera d'abord l'huile de foie de morue (deux cuillerées à soupe par jour), et du créosotal ou du carbonate de gaïacol.

Si l'on constate de l'intolérance gastrique pour ces préparations, on administrera tous les jours un lavement créosoté (0,30 à 0,80 de créosote suivant l'âge, une cuillerée à soupe d'huile d'amandes douces émulsionnée avec un jaune d'œuf). Si le lavement n'est pas gardé, on donnera le remède en suppositoires (créosote dissoute dans la glycérine dans un suppositoire creux au beurre de cacao).

Quand on a obtenu une sérieuse amélioration, on suspend l'usage des dérivés de la créosote et on donne alternativement du glycéro-phosphate de chaux et du sirop iodo-tannique à faibles doses (1 ou 2 cuillerées à café par jour). La première de ces préparations sera prise pendant quinze jours, la seconde pendant les quinze jours suivants.

Le médecin doit souvent intervenir pour combattre les symptômes prédominants ou les complications incidentes (fièvre, toux, hémoptysie, sueurs nocturnes, dyspnée, broncho-pneumonie); mais à cet égard, les mêmes règles et les mêmes remèdes s'appliquent à l'enfant et à l'adulte, les doses étant naturellement proportionnées à l'âge.

CHAPITRE V

RÔLE DU MÉDECIN AUPRÈS DU PHTISIQUE — PROPHYLAXIE DE LA TUBERCULOSE

§ 72. Le rôle moral du médecin appelé auprès d'un phtisique est aussi important que difficile. Quand l'homme de l'art a diagnostiqué le mal, une première difficulté se pose devant lui : doit-il éclairer le phtisique sur la nature de son affection? Hier encore, la réponse de tout médecin eût été négative; on considérait comme un devoir d'humanité de ne point dire au patient qu'il est atteint d'un mal dont la réputation d'incurabilité est malheureusement assez méritée. Aujourd'hui, les conditions ont changé; il est établi que le meilleur traitement de la phtisie consiste dans un régime de vie particulier, régime qui

doit être suivi rigoureusement et minutieusement. Pourra-t-on exiger d'un malade un changement radical de son mode d'existence sans lui laisser soupçonner la gravité de son état? Nous ne le pensons pas. Aussi, à moins de se
trouver en présence d'un cas désespéré, à moins de conditions spéciales dont
le médecin appréciera la valeur pour chaque cas particulier, nous considérons
comme un devoir d'éclairer le malade sur sa situation. Nous avons hésité à
nous imposer cette règle de conduite; mais, ce qui nous a convaincu de sa
nécessité, c'est que les quelques phtisiques grandement améliorés ou guéris
que nous connaissons savaient tous de quelle maladie ils étaient atteints.
Certes, l'aveu est difficile à faire; mais le médecin trouvera le moyen d'en
diminuer la tristesse, surtout en faisant luire aux yeux du malade l'espérance
d'une guérison. D'ailleurs, il ne devra pas cacher la longueur et la difficulté
de la cure et il insistera sur la nécessité d'une soumission absolue aux prescriptions médicales.

Une fois la cure commencée, celui qui la dirige doit intervenir constamment; il doit s'efforcer d'apprendre au malade les détails du traitement; il doit faire œuvre de « maître d'école ».

G. Daremberg pense même que le médecin doit expliquer au malade pour quelles raisons il lui ordonne un médicament ou une prescription hygiénique. « Le patient, dit-il, n'exécute bien que ce qu'il comprend »; mais le comprend-il? Que G. Daremberg se rappelle un peu les énormes sottises qu'ont dû lui dire les malades, même les plus éclairés, au sujet de ses prescriptions. Nous nous refusons, pour notre part, à dire au malade le pourquoi de telle ou telle prescription; nous nous efforçons seulement de préciser dans leur détail les règles auxquelles il doit obéir scrupuleusement et nous cherchons à lui apprendre à tousser et à cracher. Nous avons déjà indiqué les conseils qui concernent la toux. Pour l'expectoration, nous recommandons d'abord aux malades de ne jamais avaler leurs crachats, ce que les phtisiques font souvent sans en avoir conscience, comme nous nous en sommes assurés par le lavage de l'estomac; les crachats déglutis aggravent la dyspepsie et sont la source ordinaire de la contamination de l'intestin. Nous leur recommandons ensuite de toujours cracher dans un crachoir renfermant une certaine quantité de liquide, de préférence de l'eau phéniquée, et à ce sujet nous ne craignons pas de leur indiquer le danger qu'ils font courir à leurs semblables en expectorant sur le sol; si les médecins ne doivent pas donner d'explications quant à la thérapeutique, c'est pour eux une obligation étroite de répandre largement les notions prophylactiques bien établies.

§ 75. On doit défendre le mariage aux phisiques, et l'on doit interdire complètement les rapports sexuels aux femmes tuberculeuses. Nous avons dit la gravité de la grossesse et de l'accouchement chez celles-ci; de plus, le produit de la conception, si son développement n'est pas arrêté par la tuberculose, donne un individu en général débile et faiblement organisé pour le combat de la vie. La formule de Peter résume bien les conseils à donner aux femmes tuberculeuses : « Fille, pas de mariage; femme, pas d'enfant; mère, pas d'allaitement ». Aux hommes phisiques, il faut aussi défendre les rapports sexuels ou tout au moins les leur mesurer parcimonieusement.

§ 74. Les mêmes règles sont-elles applicables aux phtisiques guéris ou du

moins paraissant tels? Ici, les avis sont très partagés. Les uns leur défendent le mariage et la procréation, soit parce qu'ils croient à l'hérédité directe de la phtisie, soit parce qu'ils pensent que la solidité de la guérison ne peut être prouvée par des arguments formels. D'autres sont moins sévères ; ce sont ceux qui ne croient pas à l'hérédité directe de la graine tuberculeuse; G. Daremberg résume ainsi leur opinion : « Lorsque le tuberculeux ou la tuberculeuse sont bien guéris depuis cinq ou six ans, ils peuvent se marier, s'ils ont des ressources suffisantes pour ne pas être obligés de travailler afin de faire vivre leur famille. Une ancienne tuberculeuse guérie aura assez de fatigue, dans la grossesse, sans avoir besoin d'allaiter; dans la surveillance du ménage et de l'élevage des enfants, sans avoir besoin de prendre part elle-même au ménage ou de porter les enfants. Un ancien tuberculeux devra avoir une femme qui ne le force pas à passer toutes ses soirées au bal, au théâtre, en parties fines; il faut se coucher de bonne heure quand on a une tare. Les tuberculeux guéris et mariés doivent pouvoir mener la vie hygiénique, prudente et rationnelle qu'ils menaient avant leur mariage. » Quant aux enfants issus du mariage, il ne croit pas qu'ils naissent tuberculeux; mais il ajoute : « On ne devra pas oublier que les enfants nés d'anciens phtisiques sont délicats et qu'ils doivent vivre au grand air ».

§ 75. Prophylaxie de la tuberculose. — La fréquence et la gravité de la phtisie, l'inefficacité de la plupart des traitements, la longueur, la difficulté et l'incertitude de ceux qui réussissent le mieux, donnent une importance primordiale à la prophylaxie. C'est dans les mesures propres à empêcher la propagation de la tuberculose que la société trouvera le remède le plus sûr contre ce fléau.

Les règles prophylactiques se déduisent de l'étiologie; or, en ce qui concerne les causes de la tuberculose, un certain nombre de propositions sont solidement établies; il semblerait donc, au premier abord, qu'il fût facile de se mettre à l'abri de leur influence bien connue. Et cependant, il suffit d'entrer un peu dans le détail des règles prophylactiques pour voir combien, relativement faciles à formuler, elles sont difficiles à réaliser. Le plus grand obstacle à cette réalisation est l'ignorance du public, et même de quelques médecins; on sait que la tuberculose est contagieuse, mais le mode de la contagion, les conditions dans lesquelles elle est efficace, sont beaucoup moins connus. C'est donc un devoir de répandre ce que nous savons de positif à ce sujet.

L'étiologie nous a appris qu'il fallait deux facteurs pour créer un phtisique : 1° un microbe; 2° un organisme préparé à le recevoir et à le laisser fructifier. On doit donc se préoccuper : 1° d'opposer une barrière à la contagion; 2° de combattre les influences qui transforment un sujet réfractaire en sujet prédisposé.

§ 76. Opposer une barrière à la contagion. — I. Puisque les crachats de phtisique sont les grands agents de dissémination de la tuberculose, pour réaliser la prophylaxie de cette maladie, il faut avant tout faire la « chasse aux crachats ». La chose est assez compliquée, mais elle n'est pas irréalisable. Le principal obstacle réside dans l'état d'esprit du public. Il faut donc commencer par le modifier; il ne faut pas se lasser de répéter qu'il n'est pas indifférent de cracher n'importe où et qu'il faut s'astreindre à une discipline, à une réglementation pour l'expectoration, comme on s'y astreint pour d'autres fonctions physiolo-

giques. Il ne faut pas seulement combattre l'indifférence ou l'ignorance du public, il faut encore éviter une autre cause d'insuccès. Si l'on veut faire adopter un règlement pour l'expectoration, il ne faut pas que ce règlement soit imposé uniquement aux phtisiques comme le laissent supposer certaines instructions; il faut qu'il soit imposé à tout le monde, à tous ceux qui crachent, même pour un simple rhume. Une mesure d'exception appliquée aux phtisiques les irrite ou les attriste. D'autre part, combien de phtisiques dont la maladie est ignorée d'eux-mêmes, de leur entourage ou de leurs médecins! Donc, pour être efficaces, les règlements concernant les crachats doivent être appliqués d'une manière universelle. Et cette application générale aurait un autre avantage : elle nous préserverait de nombres de rhumes, de bronchites, d'angines, de pneumonies, qui sont le résultat d'une contagion par inhalation dont le mécanisme est identique à celui de la tuberculose.

Voyons maintenant comment on pourra réaliser la chasse aux crachats. On pourra supprimer complètement les dangers de contagion par le crachat si on applique les trois préceptes suivants :

1º On ne doit expectorer que dans un crachoir;

2º Tout crachoir doit renfermer une certaine quantité de liquide, et non des matières pulvérulentes telles que sables, son ou cendre, puisqu'il faut éviter avant tout la dessiccation des matières expectorées;

5º Tout crachoir avec son contenu doit être désinfecté; pour cela il suffit de vider le contenu dans le feu, qui détruit tous les microbes; ensuite, on nettoie le crachoir avec de l'eau bouillante. L'eau bouillante tue sûrement le bacille de la tuberculose et, soit dit en passant, l'immersion dans l'eau bouillante permet de désinfecter un objet qu'on suppose avoir été souillé des crachats de phtisiques. J'ajoute qu'on a imaginé des appareils qui rendent facile la désinfection en grand des crachoirs: tel, par exemple, l'appareil construit par Geneste et Herscher. En tout cas, il faut se garder de déverser les crachats sur les fumiers, dans les cours, dans les jardins, où ils peuvent tuberculiser les animaux qui les mangent. Il ne faut pas non plus les déverser dans les fosses d'aisance, car la putréfaction ne détruit pas le bacille de la tuberculose ou ne le détruit que très lentement.

Voilà les principes. Comment les appliquer? D'abord, il faut multiplier les crachoirs dans les lieux où des hommes peuvent se trouver rassemblés : hôpitaux, grandes et petites administrations, salles d'attente, casernes, collèges, lycées, pensionnats, couvents, ateliers, bureaux, prisons, etc. Il faut aussi établir des crachoirs publics dans les rues, sur les promenades, comme on a établi des édicules pour la satisfaction de certains besoins. Il faut encore placer des crachoirs fixes dans les maisons privées et ne pas craindre de les multiplier. Il est à désirer qu'on imagine des modèles de crachoirs fixes, à large ouverture, disposés de manière à ne pas offusquer la vue; cela n'est pas impossible, si les médecins, les ingénieurs, les architectes, voire même les industriels, collaborent dans ce sens. Enfin, les personnes malades qui restent dans leur lit ou dans leur chambre devront s'astreindre à cracher, non pas dans un mouchoir, mais dans un crachoir de porcelaine ou de verre de couleur muni d'un opercule en forme d'entonnoir, comme celui des dentistes.

Mais, dira-t-on, et les malades qui vont à la promenade, qui éprouvent le besoin de cracher et qui n'ont pas un crachoir à leur portée, où cracheront-ils? Sur le sol? ou dans leur mouchoir? Le mieux est qu'ils ne crachent ni sur le sol

ni dans leur mouchoir. Il faut bien dire que l'usage de cracher dans un mouchoir présente des dangers, parce que, dans le mouchoir, les crachats se dessèchent rapidement. L'idéal serait de faire adopter l'usage d'un crachoir de poche, en prenant pour modèle un de ceux dont on se sert dans les sanatoriums; un des plus commodes consiste en un flacon de verre bleu foncé, aplati, ouvert en haut et en bas; les deux ouvertures sont fermées par des couvercles métalliques appliqués hermétiquement à l'aide d'un ressort semblable à celui des encriers. Ces crachoirs sont faciles à vider et à nettoyer à l'eau bouillante en raison de leur double ouverture: Mais, à défaut de ce crachoir de poche, il vaut encore mieux cracher dans un mouchoir que sur le sol, car il est possible de supprimer en grande partie le danger du mouchoir; pour cela, il faut le changer fréquemment, plusieurs fois par jour, et chaque fois qu'il a servi, le plonger dans l'eau bouillante avant de le mettre avec le linge sale (¹).

Évidemment, nous sommes encore bien loin de l'état d'esprit qui permettra de réaliser cette police des crachoirs. Mais il faut répandre cette notion que, sans cette police, la prophylaxie de la tuberculose n'est qu'un vain mot (²). Il faut que chacun, dans sa sphère et dans la mesure du possible, s'efforce de mettre ces préceptes en pratique. Tant qu'on les violera, le danger de contagion nous menacera.

En attendant que ces règles soient appliquées, il faut user de certains moyens indirects capables d'atténuer le danger. Parmi ces moyens, il en est un surtout qui mérite une mention particulière. C'est la suppression du balayage et de l'époussetage, qu'on doit remplacer par le lavage au linge mouillé. Théoriquement, si la police des crachoirs était rigoureusement établie, le balayage et l'époussetage seraient sans danger; il n'y aurait qu'un médiocre inconvénient à soulever des poussières, si celles-ci ne renferment pas le bacille de la tuberculose. Mais, tant qu'il sera permis de cracher partout, le balayage et l'époussetage présenteront des dangers. Les poussières bacillifères étant inoffensives quand elles sont humides, il faut donc, quand cela est possible, remplacer le balayage et l'époussetage par le lavage avec le linge mouillé. Le linge mouillé ramasse et fixe les poussières; il suffit de le plonger ensuite dans l'eau bouillante pour le désinfecter (5).

Cette substitution est impraticable dans les habitations privées où les parquets sont cirés ou recouverts de tapis; mais, justement, chacun de nous peut, dans sa maison, instituer la chasse aux crachats et rendre inutile la suppression du balayage et de l'époussetage. Les conditions ne sont plus les mêmes dans les lieux publics et surtout dans les hôpitaux; ici le lavage des parquets et des murs avec le linge mouillé s'impose absolument. Des murs peints à l'huile, des planchers recouverts de carrelages ou de mosaïque, ou, s'ils sont en bois, garnis de linoléum : telles sont les conditions qui permettent aisément de supprimer le balayage et l'époussetage et de les remplacer par le lavage avec le linge mouillé.

(¹) Et d'ailleurs n'y aurait-il pas moyen d'avoir des mouchoirs de poche très bon marché qui pourraient être brûlés après avoir servi?

(5) On peut aussi mouiller le linge avec une solution antiseptique, par exemple : 1 gramme de sublimé corrosif et 4 grammes d'acide tartrique pour un seau d'eau

⁽²⁾ M. Fortin, conseiller municipal de Paris, qui a entrepris une louable campagne à ce sujet, s'efforce de faire adopter la proposition suivante: Des plaques émaillées, de dimension suffisante pour être lisibles de loin, seront apposées dans les principales voies de Paris et établissements publics. Elles porteront l'inscription suivante: Lutte contre la tuberculose. Le public est prié de ne pas cracher sur les trottoirs.