

Le Sanatorium, le Dispensaire et l'Hôpital spécial pour le traitement des tuberculeux (1)

Par le Dr S.-A. Knopf, de New-York, prof. au New-York Post-Graduate Medical School and Hospital; Directeur de la Clinique Pulmonaire et médecin chef du Riverside Sanatorium de la ville de New-York; Médecin consultant des Sanatoria de St-Gabriels, Binghampton, Scranton, etc., aux Etats-Unis.

M. le Président, Messieurs,

Trois sortes d'institutions sont non-seulement les plus importantes, mais encore absolument interdépendantes dans la lutte contre la tuberculose. Il faut parler tout d'abord du dispensaire. Au point de vue historique, le premier dispensaire, tel que nous le comprenons aujourd'hui, fut établi à Edimbourg, en 1887, par le Dr R.-W. Philip. C'est donc au Dr Philip qu'appartient l'honneur d'être le père des dispensaires pour tuberculeux. Après le Dr Philip, il faut rendre hommage au professeur Calmette de l'Institut Pasteur, de Lille, à qui l'on doit la création, en l'année 1900, du dispensaire antituberculeux Emile Roux, à Lille.

Mais c'est cependant six ans avant, en 1894, aux Etats-Unis, que le premier dispensaire privé pour le traitement des tuberculeux fut établi par le Dr Edward J. Bermingham. C'est enfin dix ans plus tard, en 1904, grâce aux efforts de mon maître et ami, le professeur Hermann M. Biggs, officier général Médical de la Cité de New-York, que fut établi dans cette ville le premier dispensaire municipal. J'ai l'honneur d'avoir été attaché pendant plusieurs années au dispensaire fondé par M. Bermingham, et d'être le directeur de la clinique municipale fondée par la ville de New-York, depuis son ouverture en mars 1904.

Il y a quelques années que l'idée de fonder des dispensaires pour tuberculeux semble avoir germé dans divers pays. Et à ce propos je suis fier de pouvoir citer pour les Etats-Unis les faits suivants : Nous avions en

1905 quinze dispensaires pour tuberculeux, et aujourd'hui, d'après la statistique fournie par M. Farrand, le Secrétaire de notre Association Antituberculeuse Nationale, nous avons en ce moment pas moins de 140 dispensaires antituberculeux, dont 85 établis seulement dans les derniers six mois.

Après ce court aperçu chronologique, permettez-moi de vous dire quelques mots sur le but d'un dispensaire, et je ne ferai d'ailleurs que répéter ici ce que je disais, il y a quelques années, dans un discours devant l'Académie de Médecine de New-York, sous le titre de "The Modern Tuberculosis Dispensary." Les buts à atteindre par un dispensaire pour tuberculeux sont donc les suivants :

1e. Le diagnostic précoce et certain de la tuberculose par tous les moyens physiques, bactériologiques, etc.

2e. Soigner les malades ambulants, leur donner les médicaments, les conseils hygiéniques et diététiques, leur enseigner verbalement et au moyen d'instructions imprimées les soins à prendre pour éviter l'infection des autres et d'éviter de se réinfecter eux-mêmes.

3e. Leur donner des crachoirs de poche, des médicaments, du lait et des œufs gratuitement.

4e. La visite et l'observation hebdomadaire des malades à leur domicile par des infirmières qui devront en faire le rapport au médecin traitant.

5e. Faire entrer les malades soit dans un sanatorium, soit dans un hôpital si le traitement ne peut pas se faire avantageusement au domicile du malade.

6e. L'examen physique de tous les enfants et des autres membres de la famille afin de reconnaître la contagion tuberculeuse le plus tôt possible pour mettre immédiatement le malade en traitement.

Grâce à une loi que nous possédons à New York, notre département d'hygiène publique (Board of Health) a le droit d'obliger un malade tuberculeux à entrer dans une de nos institutions hospitalières si d'après l'opinion du médecin traitant, le malade ne se trouve pas chez lui dans les conditions sanitaires suffisamment rigoureuses pour protéger les autres.

Cela vous intéressera peut-être d'apprendre que nous avons partagé en quelque sorte la ville de New-York, en districts dispensaires et que le chef clinique est en communication permanente avec le Secrétaire Général de l'Association de ces dispensaires antituberculeux. Un malade ne peut donc pas ainsi se servir de plusieurs dispensaires à la fois. Et de cette façon il ne peut recevoir des médicaments, des œufs et du lait que d'une seule source.

(1) Communication faite devant l'Association des Médecins de Langue Française de l'Amérique du Nord, réunis à Québec à l'occasion des fêtes du Troisième Centenaire du 20-23 juillet 1908.