

P616.246
R762 t

LA

TUBERCULOSE

DANS LA PROVINCE DE QUEBEC

ETIOLOGIE — PROPHYLAXIE

Rapport fait au Congrès des Trois-Rivières, le 26 juin 1906,
par Arthur Rousseau, professeur à l'Université
Laval de Québec, médecin à l'Hôtel-Dieu

BIBLIOTHÈQUE
SAINT-SULPICE

QUÉBEC

IMPRIMERIE DE LA COMPAGNIE DE L'ÉVÉNEMENT
30, rue de la Fabrique

1906

616.246
R 762 t

SAINT-SULPICE
EGLISE

118406

LA TUBERCULOSE

ETIOLOGIE — PROPHYLAXIE

Messieurs,

D'après les rapports du conseil d'hygiène, il y a chaque année à peu près 3.000 décès par tuberculose dans la province de Québec. Sur 10.000 personnes cette redoutable maladie en tue annuellement plus de dix-huit. Elle contribue à la mortalité totale dans la proportion de 11,1 pour cent dans les districts urbains et de 8, 6 pour cent dans les districts ruraux.

Ces chiffres seraient-ils exacts, ils mériteraient, sans doute, de retenir l'attention de tous ceux que préoccupent en ce pays les questions philanthropiques, aussi bien que les problèmes économiques, sociaux et nationaux. Mais ils sont loin de mesurer l'étendue des ravages faits par la tuberculose. Dans un grand nombre de cas, familles et médecins, pour des motifs divers, se refusent à déclarer la tuberculose, souvent aussi ils l'ignorent. Les tuberculoses de l'enfance, les tuberculoses du foie, du tube digestif, des organes génito-urinaires, des centres nerveux, celles qui se cachent sous le masque des différentes affections pleuro-pulmonaires banales, en particulier de l'asthme, et bien d'autres sont très souvent méconnues. Tous les praticiens qui ont à se renseigner sur les antécédents des familles savent quelle fréquente difficulté ils ont à dépister la tuberculose; ils savent aussi de quelle façon défaut-

euse se font ordinairement les régistres des décès, soit au moyen des renseignements fournis par les familles elles-mêmes, soit sur des certificats trop souvent délivrés par complaisance plutôt que dans un sentiment de probité scientifique.

Les causes d'erreur dans l'appréciation du nombre des victimes de la tuberculose sont donc nombreuses et importantes. Toutes elles tendent à maintenir la statistique au-dessous de la réalité, la tuberculose, si souvent cachée ou méconnue, étant exceptionnellement tenue responsable des morts dont elle n'est pas la cause. Malheureusement toute base d'appréciation précise nous manque pour établir jusqu'à quel point la statistique se trouve de ce fait faussée. Elle l'est sans aucun doute à un degré notable, et personne ne trouverait exagéré de porter à 4.500 le nombre probable des décès par tuberculose dont 3.000 ont pu être enregistrés chaque année par le conseil d'hygiène.

D'après cette évaluation imprécise, mais nullement fantaisiste, 10.000 âmes abandonneraient annuellement à la tuberculose 27 victimes qui représenteraient 15 p. c. de la totalité des morts. Notre pays serait ainsi l'un des plus cruellement éprouvés par la tuberculose. Il viendrait après la France, qui a 35 décès tuberculeux par 10.000 âmes, mais bien avant l'Angleterre qui n'en a que 13 par 10.000.

Ce sombre tableau ne représente cependant pas tous les ravages du mal tuberculeux. Il porte ses atteintes sur une foule de personnes qu'il fait souffrir sans les tuer ou qu'il tue d'une façon indirecte. Le morbidité tuberculeuse est effroyable en tous les pays; dans les grandes villes elle est évaluée généralement à 50 p. c. de la population chez les adultes, elle n'est probablement pas moindre chez les enfants. Il est impossible de dire quelle part revient à la tuberculose latente dans la terminaison fatale de tant de maladies qui, de la naissance à 25 ans, emportent 40 p. c. des enfants d'une génération, mais il n'y a aucun doute que les enfants tuberculeux présentent une vulnérabilité spéciale aux différentes maladies, et que la tuberculose latente qui sourdement altère l'organisme, le laissant sans force pour les luttes de la vie et sans défense contre les multiples facteurs morbifiques, est une des causes les plus générales de la souffrance humaine.

Contre le terrible fléau, aucune oeuvre sérieuse de protection n'a cependant encore été accomplie. A peine l'attention publique a-t-elle été attirée sur son existence. Aussi n'est-ce pas un vain effort d'essayer, reproduisant l'action humanitaire dont la plupart des grandes nations viennent de donner l'exemple, de répandre au milieu des nôtres les notions acquises sur les principales causes du mal et sur les meilleurs remèdes à lui opposer.

PREMIERE PARTIE

La tuberculose a besoin pour germer d'une graine active et d'un terrain préparé. Il n'est pas un coin du globe où elle ne trouve ces conditions favorables qui, du reste suivant les lieux sont réalisées de façons quelque peu dissimilaires.

1. La misère est rare en notre pays où, jusqu'à présent, la situation économique des différentes classes est assez heureuse. Elle existe sans doute, mais elle atteint des individus isolés et non

des groupes entiers de citoyens. Elle relève non des relations des collectivités, mais de dispositions individuelles purement accidentelles. C'est la maladie qui, d'ordinaire, entraîne les privations dans les familles souvent peu prévoyantes et économes, ce ne sont qu'exceptionnellement les privations qui engendrent la maladie.

Si la phthisie est ici, quoique certainement moins qu'ailleurs, la maladie du monde où l'on pâtit, c'est que l'on souffre, plutôt que de dénuement, d'un emploi peu judicieux de ses ressources. Le bien être serait plus général si, dans le logement où la meilleure pièce est affectée à des fins secondaires ou inutiles, le souci de la parure n'excluait la recherche d'un honnête confort, si les soins du corps et la poursuite de satisfactions légitimes remplaçaient les préoccupations d'un luxe de mauvais aloi.

Les oeuvres prophylactiques antituberculeuses, qui auront à corriger dans beaucoup de détails et surtout par l'éducation contre de mauvaises habitudes invétérées nos conditions d'existence, ne se verront pas obligées en conséquence de poursuivre la réalisation d'un état économique plus parfait que celui dont jouit actuellement notre société.

II. Aussi important, mais non plus que la pauvreté et la misère, est l'alcoolisme dans l'étiologie de la tuberculose en notre pays. Ces deux facteurs interviennent du reste plus fréquemment associés qu'isolés. Le peuple canadien-français a la réputation de ne pas savoir boire, et son heureuse ignorance n'est peut-être pas une de ses moindres protections contre l'usage journalier de l'alcool. Les excès alcooliques intermittents compromettent plus la fortune ou la moralité que la santé de leurs victimes. Il n'en reste pas moins que la consommation de l'alcool est déjà excessive au sein de notre population et qu'un grand nombre lui doivent cette dégradation constitutionnelle dont on a établi l'influence sur l'écllosion de la tuberculose. Contre l'alcoolisme une lutte ardente s'est récemment engagée à laquelle ce congrès a eu raison de vouloir s'associer; mais, au point de vue

spécial de la prophylaxie de la tuberculose, nous devons reconnaître qu'elle n'a pas l'importance que, dans presque tous les pays, on s'accorde à lui attribuer. " Le très grand nombre de nos candidats à la tuberculose ne sont ni de pauvres misérables, ni des alcooliques."

III. Mais pourquoi, lorsque la vie nous est facile et que nos mœurs nous protègent contre des abus funestes, payons-nous un si large tribut à la tuberculose ? Serait-ce en raison d'une faiblesse spéciale qu'avec ces avantages nous sommes incapables de lui opposer une vigoureuse résistance ? Nous croirions injuste vraiment et même injurieux de l'affirmer, tant les canadiens aiment à vanter leur force avec laquelle ils identifient pour ainsi dire leur fécondité bien connue.

Malheureusement cette fécondité s'observe chez les faibles aussi bien que chez les forts, chez les malades aussi bien que chez les sujets sains. Pendant une période de 20 à 25 ans de la vie de la femme, à une grossesse en succède une autre, après quelques mois, que très souvent n'a pu retarder la lactation. La femme tuberculeuse elle-même, loin d'être peu féconde, ainsi qu'on a voulu souvent la représenter, épuise habituellement les restes de sa vitalité dans les fatigues de ces grossesses répétées. Il est admirable de voir comme un grand nombre de femmes supportent vaillamment un pareil surmenage des fonctions génitales ; mais nous craignons qu'il en résulte pour d'autres un épuisement qui, de la mère, se transmet surtout aux derniers produits de la conception et qui constitue une prédisposition sérieuse à la tuberculose.

Les espérances de la nationalité canadienne-française reposent sur la fécondité de la race. Nous nous en glorifions à juste titre ; mais prenons garde que dans un élément de force ne se développe le germe d'une déchéance prochaine. Il est désirable que nous ayons beaucoup d'enfants, mais le nombre n'a jamais remplacé la qualité ; il faut surtout, ressuscitant le culte éteint de la force et de la beauté, que nous les ayons sains et robustes. La vulgarisation au milieu de nous de cette noble ambition, assure-

rait une attention plus délicate aux ménagements qu'exige la condition des femmes enceintes. Elle inspirerait en outre aux mères d'entourer leurs enfants de ces soins assidus d'hygiène sans lesquels risquent de se perdre les meilleures qualités héréditaires.

La privation injustifiée de l'allaitement maternel, l'alimentation artificielle vicieuse, l'absence de prophylaxie des maladies de l'enfance et en particulier de celles des voies respiratoires supérieures, pèsent d'un poids terrible dans la balance des destinées de nos petits. Ils succombent par milliers à des maladies évitables et, pour comble de malheur, nombre des survivants, irrémédiablement affaiblis, languissent dans les souffrances d'un développement incomplet et tardif, attendant que la phthisie les prenne à leur tour. D'elles-mêmes des affections nombreuses appellent ainsi la tuberculose, ou encore, elles ajoutent des dispositions acquises aux prédispositions héréditaires. Les unes et les autres jouent un rôle considérable, mais, en raison même de la fécondité de nos tuberculeux, il faut attribuer une part prédominante à celles-ci dans la production de notre vulnérabilité à la tuberculose.

IV. Sur cette question capitale de " l'hérédité " en matière de tuberculose, des débats interminables se sont engagés depuis les découvertes mémorables de Villemin et de Koch. Par une de ces exagérations, qui signalent souvent la réaction contre l'erreur, on en était venu à nier à l'hérédité toute participation au développement de la tuberculose. Cette opinion extrême est encore acceptée par des contagionistes outrés, comme certains partisans de l'hérédité croient toujours à la fatalité héréditaire. Entre les esprits modérés un accord tend néanmoins à se faire qui a pour point de départ la distinction entre l'hérédité du terrain et l'hérédité de la graine. Ni l'une ni l'autre ne sont guère plus contestables. La transmission de la graine est considérée comme rare ; elle ne se fait probablement pas par les germes ovulaire et spermatique ; mais, quoique difficile elle-même, la transmission placentaire ne nous paraît pas complètement négligeable dans un mi-

lieu où l'on observe fréquemment des tuberculeuses avancées, exposées par suite à l'infection bacillaire sanguine, qui mènent à bon terme une à plusieurs grossesses.

Tant qu'à l'hérédité du terrain, pendant quelques années réléguée au rang de facteur étiologique secondaire, elle tend aujourd'hui à reprendre son ancienne place dans l'étude du problème de la tuberculose. Elle constitue au sens strict du mot la prédisposition héréditaire. Elle ne résulte pas seulement d'un amoindrissement des énergies ovulaires et spermatisques, mais encore de la pénétration des toxines tuberculeuses de la mère dans l'organisme foetal qui est ainsi sensibilisé à l'action du bacille tuberculeux. Une prédisposition ainsi transmise doit nécessairement avoir un caractère spécifique, et de fait il serait facile de prouver par l'observation de sujets nombreux qu'elle est loin d'être toujours dans la mesure des autres aptitudes morbides.

Malgré la découverte chez les prédisposés de quelques tares organiques c. d'un amoindrissement des fonctions de la nutrition (il n'est plus question de l'augmentation des combustions respiratoires affirmée par M. Robin), nous ignorons ce qui est l'essence même de cette prédisposition. Cependant, quelle qu'elle soit, elle existe certainement et nous devons en répandre autant que possible la juste notion. Ce serait un grave erreur de cacher au vulgaire cette vérité, soit pour ménager les illusions des familles affligées par la tuberculose, soit pour accentuer la crainte de la contagion. Cette prédisposition héréditaire n'est pas en réalité une prédestination fatale. Nous pouvons la corriger par une hygiène appropriée qui ne sera appliquée convenablement et en temps opportun que si on en connaît bien l'efficacité et la nécessité.

Tous les individus dont quelques ascendants sont ou ont été atteints de tuberculose devraient être informés du danger qu'ils courent à négliger l'application des moyens propres à neutraliser leur prédisposition probable. Ce n'est pas que nous nous croyions autorisé à affirmer que l'hérédité du terrain est à peu près cons-

tante mais, la tuberculose choisissant le plus grand nombre de ses victimes parmi les fils de tuberculeux, elle ne nous paraît jamais complètement étrangère à cette sélection, alors même que s'exerce pour ainsi dire constamment à côté d'elle la cause la plus puissante de la diffusion de cette maladie, " la contagion familiale."

V. L'opinion prévaut aujourd'hui que la tuberculose, presque toujours acquise, se contracte surtout dans l'enfance, de 1 à 6 ans, au sein du milieu familial, et que la phthisie de l'adulte est ordinairement le développement d'une tuberculose restée latente un grand nombre d'années. C'est dire que dans la propagation de ce fléau la part de la contagion familiale est prédominante. Elle l'est plus encore qu'en bien d'autres pays dans le nôtre où, de la longue saison d'hiver, les tout petits enfants ne sortent guère ; et elle frappe du même coup plus de victimes qu'ailleurs dans nos maisons pleines d'enfants.

Le nombre de nos foyers infectés est alarmant. Il augmente chaque jour par le fait de l'hospitalité imprudemment accordée aux visiteurs malades comme aux biens portants ; par le recours aux services des mercenaires phthisiques même pour le soin des enfants ; il augmente surtout par le retour dans la famille saine d'un de ses grands enfants qui, ne pouvant plus vivre sur le patrimoine paternel, est allé chercher fortune dans les villes, souvent dans les filatures de coton de l'est américain. Il revient tuberculeux. A ce malheureux notre société n'offre aucune assistance. Il périra sans abri s'il ne va porter la gêne et la mort dans la famille dont il devait être le soutien. A-t-il des économies, il les emploiera en bonne partie à satisfaire la voracité des charlatans infâmes dont les réclames mensongères s'évalent impunément sur toutes les pages de nos journaux. Et quand, ayant épuisé ses ressources, il sera devenu complètement à la charge des autres, si ses vieux parents ne sont pas riches, il ira demander asile à un frère, à une soeur mariés, qui, jusque-là dans le bien-être de l'aisance et

de la santé voyaient grandir leurs enfants. Ce sera une nouvelle famille perdue. Car entre le tuberculeux et ses proches s'établit dans nos maisons une effrayante promiscuité. Ils séjournent toute la journée dans la même pièce. Les plus jeunes enfants reçoivent ses caresses, portent aux fosses nasales et dans la bouche leurs mains et mille objets souillés de produits bacillifères, salive, crachats, pus et autres sécrétions que disséminent encore les mouches pendant l'été, ils soulèvent en nuage épais les poussières nocives qui emplissent leur fragile poitrine. Les plus âgés, rentrés au logis, s'en vont le soir, pendant que le salon vide attend les visiteurs de marque qui n'arrivent pas, s'asphixier avec lui par demi douzaine dans la même chambre soigneusement close, quelquefois dans le même lit. On ne voit les conjoints prendre vis-à-vis l'un de l'autre aucune précaution. Ils couchent ensemble jusqu'à la mort du malade ou du plus malade, à côté de ceux des petits enfants qui peuvent réclamer leurs soins pendant la nuit, et il est vraiment étonnant de constater que des femmes de tuberculeux surtout échappent parfois aux atteintes fatales des virus dont elles sont restées pénétrées et enveloppées pendant des années.

De désinfection dans un pareil milieu, de la substitution au balayage des appartements de l'essuyage au linge humide, du lavage des mains après la manipulation des crachoirs et des mouchoirs, avant la préparation des aliments, avant la traite des vaches, avant le repas, il ne peut être que rarement question. Tous ces soins exigent du temps, et l'on est besogneux chez les tuberculeux. Avec la maladie, dans la famille imprévisible, est entrée la misère, suivie de sa compagne presque obligée, la malpropreté ! Les germes microbiens s'accumulent et trouvent des conditions propres à la conservation prolongée de leur virulence. Dans beaucoup de demeures, surtout dans les chambres à coucher trop petites, trop encombrées et jamais ventilées, on manque d'air. On y manque aussi de lumière désinfectante par suite de vices de construction dans les villes, grâce encore à

l'apposition aux fenêtres de toiles ou papiers colorés, de jalousies qui ne s'ouvrent pas de tout l'été. L'infection intense se trouve ainsi possible par toutes les voies de pénétration du bacille de Koch dans l'organisme, par la peau, par le nez, par la bouche et le pharynx, par les petites bronches ainsi que par le tube digestif.

De ces portes d'entrée de la tuberculose on a cru longtemps que la plus habituellement prise était la muqueuse des bronchioles alvéolaires. Il semble aujourd'hui que la contagion par inhalation dans les petites bronches est rare et que la pénétration se fait plutôt par les voies respiratoires supérieures. Elle se ferait fréquemment aussi, d'après des recherches récentes, par le tube digestif. Même si l'on en croyait les déductions hâtives, tirées de faits nouveaux, du reste significatifs, établissant la constance de l'infection des ganglions abdominaux dans la tuberculose des ganglions du médiastin, il ne faudrait plus guère se préoccuper que de l'infection digestive. Cette infection par les voies digestives est menaçante dans la famille des tuberculeux où nous avons vu comment le service de table, les aliments et les breuvages, en particulier le lait, peuvent être souillés de produits bacillifères ; mais elle est à craindre aussi dans les familles saines où la contagion se fait par le lait des vaches atteintes de pommelière qui est la source principale de l'infection digestive.

Il est vrai qu'on ne s'accorde pas encore sur la question de l'identité des tuberculoses humaine et bovine. Les bacilles humains et bovins ont des caractères différentiels de forme, de végétabilité et de virulence qui, d'après Koch, les rendent spécifiquement distincts. Mais de semblables caractères différentiels, qu'on observe aussi entre les races de plusieurs autres espèces bactériennes, ne nous paraissent valables pour rompre l'unité des différentes variétés de tuberculose que lorsqu'on aura prouvé que les bacilles humains et bovin ne sont pas des dérivés d'un type virulent primitivement unique. D'ailleurs, l'observation comme l'expérience établissent si nettement le danger, pour l'homme, de la

tuberculose bovine, que les partisans de la non identité des bacilles humains et bovins, aussi bien que ceux de leur identité, ont recommandé d'un commun accord, au congrès de Paris, des mesures de protection contre le lait des vaches tuberculeuses. Ces mesures de protection sont exceptionnellement appliquées en notre pays, et comme 10 pour 100 à peu près des vaches qui viennent aux abattoirs de Québec réagissent à la tuberculine, il me semble légitime de préconiser que la contagion par le lait des vaches tuberculeuses représente une des causes d'infection bacillaire contre lesquelles il importe le plus de nous prémunir.

VI. La sollicitude des parents et de la société à l'égard des enfants doit s'étendre au delà du foyer familial, "à l'école et dans les pensionnats" où peut originer le mal tuberculeux sous des influences nuisibles multiples. L'école participe dans une telle mesure à la dissémination des principales maladies infectieuses, rougeole, coqueluche, scarlatine, diphtérie, qu'il y a lieu de croire que c'est de ce foyer qu'elles sont généralement apportées à la famille. Aussi avons-nous quelque hésitation à accepter l'opinion que, faisant exception pour un mal autant que tout autre contagieux à la longue, l'école contribue peu à repandre la tuberculose. Nous savons bien que les enfants des écoles,—tuberculeux de 5 à 14 ans dans la proportion de 30 à 40 p. c., d'après les chiffres de Naegeli, Bollinger, Comby et Grancher,—sont rarement porteurs de tuberculose ouverte et qu'ils crachent généralement peu, quoique beaucoup de papiers canadiens acquièrent de façon précoce la faculté et le défaut de cracher abondamment et n'importe où. Mais il suffit d'un seul malade pour contagionner de façon intense une classe insalubre, et nous avons vu plusieurs fois des enfants qui allaient jeter dans le milieu scolaire leurs expectorations bacillifères aussi bien que les sécrétions de leurs tuberculoses externes. D'autre part, les instituteurs, plus à redouter que les enfants malades eux-mêmes, ne sont soumis à aucun examen, et il arrive assez fréquemment, —surtout dans les couvents de femmes

où le dévouement et le manque de sujets font utiliser les dernières forces des malades—que des tuberculeux, continuant leurs fonctions dans l'insouciance de leur nocivité, restent des années au contact quotidien des enfants.

Personne ne veille efficacement à l'éloignement du milieu scolaire des élèves ou des maîtres contagieux. Tous les principes d'une hygiène élémentaire y sont mal observés. La ventilation y est insuffisante ou nulle, et il y a une ventilation habituelle de l'air. Le nettoyage ne s'y fait qu'une à deux fois l'an ; il est remplacé une à deux fois la semaine par le balayage des déchets—auquel sont quelquefois employés les élèves eux-mêmes—qui sature l'atmosphère de poussières infectantes. Le mode même de l'enseignement est défectueux en ce qu'il ne laisse pas de place suffisante à la culture corporelle et que le programme des études ne tient aucun compte, par suite d'une difficulté du reste en partie insurmontable, des capacités physiques individuelles.

Pour bien des raisons donc nous estimons que la prophylaxie antituberculeuse doit viser attentivement, je ne dirai pas à l'amélioration, mais à la création de l'hygiène des écoles et des pensionnats dans notre pays.

VII. D'une aussi urgente et impérieuse nécessité, mais plus difficile, sera la création de l'hygiène des ateliers. La classe ouvrière, la moins bien logée, la moins bien nourrie, la plus exposée aux abus de toutes sortes, spécialement à l'alcoolisme, est décimée par la tuberculose. Le pourcentage de la mortalité tuberculeuse est toujours en rapport direct avec l'importance industrielle d'une agglomération. Ainsi sur 474 personnes, Québec en perd une chaque année par la tuberculose. Montréal en perd une sur 323 seulement. Les statistiques de plusieurs villes établissent que dans les quartiers ouvriers la tuberculose emporte un nombre de victimes proportionnellement 5 à 8 fois plus considérable que dans les quartiers riches. Nous voyons rarement, à notre consultation et à l'hôpital, des ouvriers des

manufactures de Québec qui ne présentent à un degré quelconque des signes de tuberculose.

L'insalubrité des ateliers est subordonnée aux conditions économiques actuellement nécessaires de la production. Les influences de la privation de lumière, de la viciation de l'air, de la malpropreté, des variations excessives de température, s'y accroissent en raison même du nombre exceptionnel de sujets contagieux qui sont réunis dans un espace restreint. Ainsi par l'action simultanément intense dans les milieux ouvriers des causes de contagion et d'affaiblissement constitutionnel est créée une des situations sociales antihygiéniques les plus embarrassantes qui soient, contre laquelle la philanthropie, aidée de la science, épusera bien des efforts avant d'arriver à une solution satisfaisante.

VIII. Tout est difficile du reste dans cette question de la prophylaxie contre la tuberculose, à cause de l'étendue pour ainsi dire illimitée de son champ d'action. Le bacille tuberculeux est sur la voie publique, dans les jardins où nos enfants vont jouer dans la terre ; il est dans les bateaux, dans les voitures de place et de chemins de fer, dans les tramways ; il est dans les hôtels, dans les bureaux publics et dans les magasins ; il est dans les livres et sur le papier monnaie ; dans les salles de jeux et dans les théâtres ; il est enfin dans les églises, les endroits publics, avec la rue, où l'on abuse de la façon la plus indécente de la liberté de cracher à terre. Son ubiquité en un mot est telle qu'il est inévitable et que la société est obligée pour s'en défendre de multiplier à l'infini ses moyens.

DEUXIEME PARTIE

Une société ne s'établit pas en un jour en état de lutte efficace contre un aussi grand mal. A tous ces malheureux phthisiques ou menacés de tuberculose qui, dans la détresse de l'i-

gnorance et de l'abandon, s'adressent à elle comme à leur aide et à leur guide, elle prodiguera en toutes circonstances des conseils utiles, mais ne portera pas toujours des secours efficaces. L'oeuvre de préservation contre la tuberculose est d'ailleurs à distinguer de l'oeuvre d'assistance, celle-ci, avant d'être générale, devant être précédée de plusieurs années d'une oeuvre sérieuse de préservation qui limite les besoins d'assistance. En ce qui nous concerne, nous n'avons à proprement parler aucune oeuvre constituée ni de préservation, ni d'assistance. Notre armement antituberculeux est tout à faire. Il ne peut viser à être tout de suite complet, mais il devra nous munir d'abord des armes les mieux éprouvées jusqu'à présent par l'expérience des autres.

I. Une grande insouciance de tout ce qui regarde la culture corporelle existe parmi nos compatriotes et cet état d'esprit ne contribue pas peu à entretenir les causes de débilité organique héréditaire et acquise contre lesquelles des efforts bien dirigés de prophylaxie antituberculeuse doivent s'attaquer sans relâche parmi nous. Par des conférences, par l'instruction religieuse, par des livres populaires, par les journaux, par des affiches dans les salles publiques, par l'enseignement des écoles, par les conseils des médecins, il importe, au sein d'une population qui se borne à se préserver de la souffrance, de chercher à répandre le goût salubre du plein bien-être physique et de stimuler l'ardeur de chacun à développer sa santé jusqu'à la vigueur. Que les jeunes gens surtout et les jeunes filles qui vont se marier, bien informés des leçons de la vie, au lieu de s'abandonner aux séductions d'une sentimentalité malade, puissent apprendre à apprécier cette vigueur de la santé, qui, dans la prospérité des familles, fait les unions fortes et heureuses. Le soin de bien assortir les mariages commande l'attention constante de la société. Les parents devraient être instruits des dangers qui seraient pour leur descendance certains tares physiques aussi bien que psychiques ; ils devraient connaître spécialement le devoir qui leur in-

combe d'empêcher l'union de leurs enfants avec des tuberculeux ou de s'opposer au mariage de leurs enfants tuberculeux. Le mariage une fois bien assorti fournira une génération forte pourvu que la jeune mère, pénétrée de la connaissance et du sentiment de ses devoirs, prenne, entre deux grossesses, les moyens honnêtes d'obtenir le repos qui, dans l'ordre de la nature, assurera au nouveau né la substance dont il doit vivre pendant sa première année et même les soins dont il doit être entouré.

II. Que l'enfant soit ensuite préservé des maladies du jeune âge, ou convenablement soigné contre leurs atteintes ; qu'il ait une alimentation surtout lacto-végétarienne appropriée à ses besoins ; qu'on le mette en garde contre les gourmandises nocives ; qu'il ait autant que possible la vie en plein air pendant l'été, des sorties fréquentes pendant l'hiver ; qu'au dehors ou à la maison il prenne ses ébats en des lieux propres ; que de bons dispositifs assurent l'aération suffisante de toutes les pièces de la demeure ; que l'attribution d'un plus large espace y soit fait aux chambres à coucher ; que l'enlève ces appareils par lesquels de ridicules et funestes habitudes ont si longtemps soustrait nos appartements à l'action de la lumière purifiante ; que l'Etat fournisse à la classe populaire des modèles d'habitation en même temps hygiéniques et économiques ; que dans les villes une inspection sévère interdise la construction de logements mal éclairés ; qu'une désinfection soignée soit faite des logis abandonnés par des malades à des familles saines ; qu'en un mot on s'applique à fournir à l'enfant, au foyer familial, tous les éléments nécessaires à son développement et, du même coup, à la protéger contre l'influence redoutable de l'habitation insalubre, il fortifiera ses qualités natives, atténuera ses prédispositions morbides et se préparera à supporter l'épreuve—décisive pour son avenir—de la période scolaire.

III. Pour diminuer les dangers de l'école nous devons chercher à obtenir l'amélioration progressive des locaux

et du mobilier scolaire ; nous appliquer à en assurer la tenue convenable par des obligations précises imposées aux municipalités au sujet de la ventilation, de chauffage, du nettoyage et même au besoin de la désinfection. L'exclusion rigoureuse des contagieux, maîtres et élèves, y devra restreindre la dissémination des maladies contagieuses, et des habitudes de propreté données aux élèves y supprimeront encore des sources non négligeables de contamination.

En même temps les maîtres en pédagogie seront informés qu'il y a lieu, aussi bien dans les institutions d'enseignement secondaire que dans les écoles primaires, de réformer la répartition du travail scolaire suivant des règles adaptées aux conditions actuelles de résistance de l'enfant. L'extraordinaire fréquence de la neurasthénie chez les élèves de nos collèges me paraît une preuve évidente qu'on ne leur accorde pas assez de temps pour le repos et les exercices physiques. Il est désirable que l'on multiplie dans nos écoles les installations de gymnase et qu'une forte éducation hygiénique—par l'enseignement et la pratique—tende à un perfectionnement physique à côté duquel les meilleures qualités de l'âme chez nos jeunes gens seront empêchées de se développer ou de se manifester en actions profitables.

IV. Tant qu'à l'ouvrier, quel qu'on fasse, on ne pourra pas toujours le défendre contre la dégradation organique vers laquelle l'entraîne trop de fois son état. On verra à la bonne disposition des ateliers, à leur ventilation et à leur chauffage réguliers, à leur entretien soigneux, à leur assainissement par les rayons scolaires, à la stricte application de mesures appropriées contre la contagion ; on réglementera les conditions du travail d'une façon équitable ; de nombreux parcs et jardins, ces poumons des villes, comme les a appelés Landouzy, fourniront au travailleur et à sa famille un air plus frais et moins souillé que celui de la rue, mais rien n'empêchera tout à fait que l'ouvrier ne reste—pour ainsi dire à l'égal du fils du tuberculeux—par une prédisposition spéciale, la victime désignée à la phtisie, tant qu'on n'aura

pas réussi à enrayer la contagion tuberculeuse.

V. La contagion tuberculeuse dérive de deux sources principales : le " crachat du phthisique " et le " lait des vaches tuberculeuses. " La suppression de celle-ci pourrait être obtenue facilement par l'abattage de toutes les vaches réagissant à la tuberculine, si elle n'allait à l'encontre d'intérêts immédiats considérables. En tout cas, la généralisation de l'épreuve gratuite des animaux par la tuberculine et le don d'une indemnité aux agriculteurs pour le sacrifice des animaux malades sont des questions qui s'imposent à la considération immédiate de l'Etat. En attendant des mesures plus radicales de protection le lait des vaches insensibles à la tuberculine sera seul consommé crû ; le lait de provenance douteuse sera soumis à l'ébullition ou à une pasteurisation prolongée.

On pourchassera aussi vigoureusement que celui du lait le bacille des crachats. Le soleil, le lavage et la désinfection devront être mis à contribution pour le supprimer dans les habitations privées et dans les lieux ouverts au public. Des règlements sanctionnés par des pénalités et sévèrement appliqués interdiront à tous de cracher à terre dans les endroits publics et même sur les trottoirs des rues. Les proches des phthisiques seront mis en garde contre les dangers de contagion directe par le baiser ou la projection de sécrétions dans les mouvements de la parole et de la toux, aussi bien que contre ceux de contagion indirecte par le linge et mille autres objets, tels que les livres par exemple, que l'on détruira ou désinfectera. Les expectorations seront l'objet d'un soin particulier. Autant que possible, on les recueillera non sur des mouchoirs, mais dans des solutions antiseptiques et l'on évitera de vider le crachoir dans les alentours de la maison avant de l'avoir stérilisé par l'ébullition.

L'application générale de ces mesures supprimerait bien vite le bacille tuberculeux et conséquemment la tuberculose. Mais il ne faut pas s'attendre à la coopération personnelle intelligente et soigneuse de tous les ci-

toyens à une oeuvre de préservation sociale. La chasse au bacille ne donnera que des résultats incomplets, et longtemps encore seront nécessaires contre le fléau persistant des oeuvres spéciales d'assistance et de préservation.

VI. Parmi celles-ci l'oeuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose—qui a pour principe l'éloignement de l'enfant du foyer infecté—est particulièrement adaptée aux besoins propres de notre population, en raison des conditions navrantes de la contagion dans nos familles. Comment la femme du phthisique, obligée de surveiller les intérêts du dehors, ou la mère phthisique elle-même, succombant à la fatigue autant qu'à son infection, pourrait-elle appliquer en toutes circonstances à la préservation de ses enfants les soins hygiéniques requis ? De son impuissance en face des exigences de sa tâche découle la nécessité de soustraire les enfants à un foyer fatalement infecté. Leur placement à la campagne, même auprès des ménages sans enfants—peu empressés pour une indemnisation légère à sacrifier les facilités d'une vie paisible—rencontrera des obstacles sérieux. Mais il faut compter avec l'esprit public et le dévouement de nos citoyens, avec celui principalement de nos institutions religieuses charitables toujours ardentes à accomplir le bien qu'elles voient à faire. Plusieurs communautés de femmes recueillent déjà nos orphelins, mais elles ont pour la plupart leurs établissements dans les villes où l'industrie des religieuses trouve à s'exercer de mille façons profitables et où le recours à la charité publique est plus facile. La question me semble devoir être mise à une étude immédiate de confier à leur garde, dans des installations hygiéniques à la campagne, les enfants en dangers de tuberculose dans les familles. Au prix de revient d'une cinquantaine de piastres par tête, auquel contribueraient souvent les familles intéressées elles-mêmes, le salut d'un grand nombre d'enfants serait la récompense d'un acte social de bienfaisance admirablement conçu pour la préservation future de tous contre la tuberculose.

VII. La limitation par de pareilles mesures préventives des ravages de la tuberculose aurait encore pour effet de rendre possible, dans un avenir plus ou moins rapproché, la participation de tous les tuberculeux aux bénéfices des oeuvres d'assistance dont le type le plus parfait est jusqu'à présent le sanatorium. Si le sanatorium était passible vraiment de tous les reproches qu'on lui a faits, il aurait encore en quelque sorte une raison d'être en ce qu'il reste la suprême espérance du tuberculeux. C'est le sanatorium qui a répandu dans tous les milieux la croyance à la curabilité de la tuberculose. Sans doute nous devons en rabattre de l'enthousiasme du début au sujet de ses résultats. Si sur un ensemble de cas plus ou moins graves, mais non extrêmes, il donne 65 p. c. de guérisons relatives ou de retours à la capacité de travail, 10 p. c. seulement de ces guérisons se maintiennent après une épreuve de 3 à 9 ans. Malgré cette faible proportion de guérisons durables, les faits remarquables—dont nous avons été témoin—de tuberculoses avancées qui y ont été jugulées définitivement nous interdisent d'accepter l'opinion que le sanatorium doit être réservé aux seuls pré-tuberculeux. Les malades en pleine évolution de tuberculose commençante n'y iront pas seulement pour des satisfactions morales ; ils y poursuivront légitimement la recherche à la vérité parfois décevante, mais non illusoire, de bénéfices matériels réels.

Le sanatorium n'est pas indispensable au tuberculeux riche, qui trouvera ailleurs, quoique difficilement, des conditions équivalentes de cure. Mais pour le tuberculeux de la classe populaire, —qui de toutes ses forces se rattache à la vie, cherchant une abondante nourriture, le repos et une bonne discipline hygiénique,—aucune institution ne peut avantageusement le remplacer. Il est en outre la source la plus vive d'où se répand dans les masses par des propagateurs non suspects, les bénéficiaires de l'oeuvre, et au moyen de leçons de choses, une éducation hygiénique propre à combattre les prédispositions morbides et à enrayer le développement des tuberculoses latentes. Nous croyons donc, sans préten-

dre que cette institution doive absorber les premières ressources de la lutte antituberculeuse, qu'il est de l'intérêt bien compris de notre pays de commencer à grouper les moyens qui peuvent avant longtemps nous permettre d'édifier quelques sanatoriums populaires.

VIII. A côté du sanatorium et de quelque façon subordonné à son existence, le dispensaire depuis quelques années disputé aux autres instruments de la lutte antituberculeuse les faveurs de l'opinion médicale.

Le dispensaire antituberculeux a été conçu sous des formes variées. Il est en réalité une institution plus ou moins complexe dont le but essentiel est l'éducation des tuberculeux et la préservation de leurs proches, le but accessoire l'assistance aux uns et aux autres.

Sa mission d'assistance, toujours incomplète par son action propre, exige qu'il se rattache par des liens étroits à des installations plus parfaites de prophylaxie et de cure, telles que les oeuvres de préservation de l'enfance, les sanatoriums pour adultes et enfants, et aussi aux établissements de secours tels que les hôpitaux et asiles pour tuberculeux.

Longtemps le rôle du dispensaire antituberculeux sera limité parmi nous en raison de l'absence d'oeuvres complémentaires importantes. Cependant, même réalisé dans un type simple et peu coûteux, mais lié aux oeuvres d'assistance générale et secondé dans ses efforts par quelques sociétés de bienfaisance, il donnerait dès maintenant des résultats surprenants. Le mal dû à la négligence et à l'ignorance de l'hygiène, spécialement en matière de tuberculose, est grand dans certains faubourgs de nos villes. L'influence bienfaisante d'un dispensaire antituberculeux dirigé avec zèle et compétence s'y manifesterait dans des circonstances nombreuses.

La distribution de médicaments et autres secours soulagerait des souffrances ; des instructions répétées, une surveillance assidue supprimerait à la fois des défaillances organiques et des sources de contagion ; le dépistage des tuberculoses commençantes entraînerait un traitement pré-

coce dont la sage utilisation des oeuvres existantes et des ressources individuelles étendrait les avantages à un grand nombre ; enfin des revendications opportunes contre les patrons et les propriétaires coupables—au détriment des malheureux—de la violation des lois sanitaires tendraient à corriger peu à peu les conditions d'insalubrité de l'atelier et de l'habitation. Ainsi et de bien d'autres façons le dispensaire pourrait-il participer à la lutte antituberculeuse dans nos principales villes.

IX. Mais la création et la mise en opération de ces oeuvres exigeraient des ressources considérables, et nous semblons au premier abord bien dépourvus. Cependant nous les mènerons à bonne fin si nous savons chercher et rassembler à leur profit toutes les valeurs disponibles de la fortune publique et privée.

L'Etat ne saurait rester indifférent au plus grand mal social qui existe. Nous ne prétendons pas qu'il puisse tout faire pour le combattre ; mais nous comptons qu'il voudra faire quelque chose. C'est son devoir impérieux de contribuer à l'édification et de s'appliquer à la sauvegarde des oeuvres antituberculeuses.

Ces oeuvres s'entretiendront du reste plus encore des dons généreux de riches philanthropes et des contributions modestes d'une légion bienfaisante de citoyens obscurs. Cependant, des soutiens naturels des oeuvres antituberculeuses les plus puissants sont les assurances ouvrières et les mutualités. Les hommes de toutes les classes, et des classes populaires surtout, adhèrent en grand nombre en notre pays à différentes sociétés de secours mutuels. Ils en retireraient en cas de tuberculose un profit immense, si ces institutions, dégagées des mains de spéculateurs sans conscience et animées d'une esprit de bienfaisance, poursuivaient vraiment un but humanitaire. Mais les directeurs de nos mutualités, au lieu de travailler au développement des procédés d'assistance et de protection, orientent leurs efforts vers des

fin de rendement immédiat, soit pour les besoins de la réclame, soit en vue de spéculations inavouables.

En Angleterre, en Allemagne et dans quelques autres pays, les assurances font ou se préparent à faire une propagande hygiénique active; les mutualités consacrent des centaines de millions de francs au traitement de leurs membres tuberculeux dans des sanatoriums populaires, et elles trouvent dans ce service public d'assistance et d'éducation des conditions de prospérité actuelle aussi bien que de stabilité. La cure d'un tuberculeux dans un sanatorium, évaluée à 80 piastres, n'atteint pas le coût des secours que nos mutualités accordent à leurs membres, en pure perte pour leur santé, après en avoir retardé l'échéance aux extrêmes limites. Aussi, serait-ce un grand bienfait pour les classes populaires si l'Etat se décidait une bonne fois à surveiller, comme il convient, les intérêts publics investis dans les mutualités et les assurances.

Dès ce jour nous n'aurions plus de difficultés insurmontables à trouver les ressources nécessaires pour nous défendre avantageusement contre la tuberculose.

Telle est, messieurs, avec l'exposé sommaire des conditions d'origine de la tuberculose, l'énumération—trop rapide pour être précise et complète—des moyens de lutte antituberculeuse. Contre le fléau envahissant dans tous les pays un cri d'alarme a été jeté. On peut contempler avec un sentiment d'impuissance et d'effroi le mal qui l'atteint dans sa personne, dans sa famille ou du moins dans ses amis. Des appels à la protection et à l'assistance surgissent de toutes parts. En face d'une si grande misère, une ligue antituberculeuse vient d'être fondée et un mouvement d'ensemble de défense se dessine enfin dans notre société. C'est à vous, et à chacun de vous, messieurs, qu'il appartient, par les efforts heureusement combinés de votre science et de votre dévouement, de lui communiquer une impulsion hâtive, forte et durable.

Vœux émis par le Congrès des Trois-Rivières, à sa réunion du mois de juin 1906.

—
 " Considérant qu'un état de débécance organique, héréditaire ou acquise, favorise chez un grand nombre de sujets le développement de la tuberculose, et que la contagion tuberculeuse trouve à s'exercer d'une façon intense en ce pays, surtout dans le milieu familial, l'Association des Médecins de Langue Française de l'Amérique du Nord émet les vœux :

" 1. Qu'une propagande hygiénique active soit organisée par l'Etat sous la direction du Conseil d'Hygiène de la Province de Québec ;

" 2. Que l'on s'applique à développer chez le peuple le goût des exercices propres à accroître la force physique ;

" 3. Que l'on répande la notion des principes qui dans le mariage et dans la famille peuvent assurer la production d'une génération forte et nous garantir en particulier contre les dangers qui résultent pour l'enfant de la privation forcée de l'allaitement maternel ;

" 4. Que l'on fasse une inspection sérieuse des écoles et des ateliers et que l'on s'occupe en même temps de l'hygiène générale de ces établissements et des conditions du travail ;

" 5. Que l'on vulgarise la connaissance des conditions de salubrité des habitations privées et des bâtiments publics et que l'on interdise dans les villes la construction de nouvelles habitations insalubres ;

" 6. Que certaines fautes contre l'hygiène, comme l'acte de cracher à terre dans les endroits publics et même sur les trottoirs des rues, soient considérées comme des délits et réprimés au moyen de pénalités appropriées ;

" 7. Que l'Etat applique gratuitement la tuberculine au diagnostic de la tuberculose bovine, et considère la question d'indemniser les agriculteurs qui consentiront à sacrifier leurs animaux malades de tuberculose ;

" 8. Qu'il importe d'intéresser les sociétés de bienfaisance et surtout les associations religieuses à la création d'établissements qui recueillent à la campagne les enfants en danger de tuberculose dans les foyers familiaux infestés ;

" 9. Que pour le dépistage de la tuberculose et l'éducation hygiénique de notre population, il est urgent d'intéresser le public et les hôpitaux existants à la création de dispensaires anti-tuberculeux sur un type simple et peu coûteux ;

" 10. Que l'Etat s'occupe de la surveillance des intérêts publics investis dans les assurances et les mutualités, et favorise les efforts de l'initiative privée tendant à engager ces institutions à la création de sanatoriums populaires."

—
 BIBLIOTHÈQUE
 MUSEUM OF THE
 CITY OF MONTREAL

