BELGIQUE

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE A L'ARMÉE

Premières, parmi les publications médico-militaires que nous avons l'occasion de consulter, les *Archives médicales belges*¹ ont publié un compte rendu documenté des travaux de la Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge tenue à Londres en juin dernier, dû à la plume compétente de M. le médecin principal de première classe, Dr Molitor, inspecteur général du Service de santé de l'armée, délégué du gouvernement belge à cette Conférence. Ce compte rendu est, du reste, la reproduction du rapport présenté par l'auteur au Ministre de la Guerre du Royaume de Belgique.

L'auteur a abordé en particulier la question du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre, traitée à la Conférence par le général Priou, celle de l'activité de la Croix-Rouge japonaise, traitée par le baron Ozava, celle du fonctionnement de la Croix-Rouge russe pendant la guerre russo-japonaise, introduite par le Dr Petersen, la question de la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose, introduite par le Dr Ferrière, et celle de la lutte contre la maladie du sommeil traitée au nom de l'Association congolaise par le Dr Molitor lui-même.

Pour ne parler que de la question de la lutte contre la tuberculose à l'armée, le Dr Molitor accompagne le compte rendu qu'il a donné du rapport sur ce sujet de considérations fort intéressantes et encourageantes quant à la façon dont il interprète, en tant qu'Inspecteur général du Service de santé de l'armée, les conclusions du rapporteur.

« Ces idées, dit le Dr Molitor, ont acquis, à l'heure actuelle, la valeur d'un axiome et leur importance n'a pas échappé à la plu-

¹ Décembre 1907, p. 384 et janvier 1908, p. 39.

part des gouvernements, et nous ajouterons au Gouvernement belge qui a témoigné de sa sollicitude pour ces malades, non seulement en octroyant une pension à tous les tuberculeux qui ont servi dans l'armée, mais en instituant un sanatorium par lequel passent ceux de ces malades qui offrent des chances sérieuses de guérison, institution dont, après les Etats-Unis, la Belgique a été la première à faire l'essai. »

L'auteur insiste sur les services que rend le sanatorium de Beverloo, « en vulgarisant les notions d'hygiène thérapeutique et prophylactique de la tuberculose et en apprenant aux malades à se traiter eux-mêmes et à mettre leur entourage à l'abri de la contagion. Nous pensons, ajoute le D^r Molitor, qu'il est équitable et plus sûr que, dans la mesure du possible, l'armée se charge elle-même de cette éducation si importante des tuberculeux ; à notre sens c'est la meilleure manière pour elle de réaliser sa mission sociale vis-à-vis des soldats devenus tuberculeux au service. » L'auteur n'entend pas par là que le rôle de l'armée, au point de vue prophylactique social, doive se borner à l'institution de sanatoriums militaires, mais il affirme que c'est bien par cette institution qu'elle satisfait le mieux à ses obligations sociales, parce qu'elle lui permet d'exercer une action directe, et partant plus certaine et plus efficace sur l'avenir des congédiés.

Rappelant, d'autre part, l'observation du rapporteur de la Conférence de Londres, à propos des établissements de convalescence pour militaires, M. le D^r Molitor croit constater de sa part une contradiction, puisque, recommandant ces institutions il combattrait les sanatoriums militaires.

Peut-être n'avons-nous pas été complètement compris ; si, en nous plaçant au point de vue strictement militaire, nous avons, avec les rapporteurs du Ministère de la guerre prussien, dû contester l'opportunité des établissements militaires pour la cure des tuberculeux, c'est que les faits ont prouvé que le tuberculeux est un poids mort pour l'armée, que celle-ci n'a donc pas d'intérêt à le conserver, puisqu'en fin de compte son rôle n'est pas le soin des malades mais la défense du pays.

Sans aller plus loin que les résultats provenant du sanatorium de Beverloo même, dont M. Molitor apprécie avec beaucoup de raison les services considérables, la statistique des trois premières

années a donné 15 % de réintégrés au service seulement, contre 15 % de décès et 70 % d'hommes renvoyés chez eux comme invalides. C'est, ce nous semble, l'éloquente confirmation de l'opinion émise par nous quant au peu d'utilité des sanatoriums lorsqu'il s'agit de l'intérêt seul de l'armée. Autre chose est le côté humanitaire de la question, et c'est, d'après la citation que nous avons donnée plus haut du rapport de M. Molitor, le point de vue auquel il se place. Ici nous sommes absolument d'accord avec lui, cela va sans dire. Plus on créera de sanatoriums, mieux cela vaudra pour les malades tuberculeux de l'armée ; c'est même un devoir pour l'armée de ne pas abandonner ses tuberculeux à leur sort, mais de veiller à ce qu'ils continuent à être soignés après qu'ils l'auront quittée, et c'est sur ce point que porte principalement le rapport que nous avons présenté à Londres. Seulement ce n'est plus le point de vue militaire qui est en jeu ici, c'est le point de vue humanitaire, et, à cet égard, il vaut mieux, pour l'armée comme pour le militaire tombé malade de tuberculose, que ce dernier soit soigné en dehors de l'armée qu'à l'armée, puisqu'en fin de compte il a une très petite chance d'y rentrer ; — nous voudrions même dire qu'il ne doit pas y rentrer.

M. Molitor insiste, d'autre part, sur l'importance qu'il y a à ne pas confondre, dans la pratique, les prédisposés à la tuberculose avec les malades présentant les premiers symptômes de cette maladie et qu'il convient de traiter ces deux catégories séparément. Nous sommes absolument d'accord ; si les établissements de convalescence conviennent aux premiers, le sanatorium attend les derniers. Mais combien il est de cas où le sujet n'est que suspect, où la présence plus ou moins vague de ganglions bronchiques, ou bien des renseignements suspects dans l'observation quant à l'hérédité, obligent à user de circonspection avant de permettre de classer un malade. Dans ces cas-là l'établissement de convalescence, éventuellement même le peloton d'entraînement, — ou de robusticité comme l'a désigné récemment, par euphémisme suggestif, M. le médecin-major Solmon, — sont destinés à rendre de réels services et nous ne saurions qu'en appuyer chaudement le développement croissant dans les armées.

Sur un autre point du rapport, celui qui traite de la surveillance des tuberculeux, M. le Dr Molitor dit encore : « Dans le domaine

qui nous occupe nous ne pensons pas, avec M. Ferrière, qu'on puisse aller jusqu'à l'obligation de la déclaration de la maladie et de l'isolement absolu du malade. » Telle n'est pas non plus notre manière de voir, loin de là. Nous nous sommes bornés à exprimer le vœu que « l'autorité sanitaire de l'armée communique à l'autorité civile les résultats des visites sanitaires » et nous avons ajouté qu'« en attendant l'adoption, encore problématique, dans bien des pays, de la déclaration obligatoire de la tuberculose, il semble que l'autorité militaire, comme organe de l'Etat, ne peut se soustraire à une mesure aussi simple en même temps qu'aussi utile à la prophylaxie de la tuberculose. »

Nous demandons donc, non point la déclaration obligatoire de la tuberculose en général, mais la communication à l'autorité civile ou à ses représentants des résultats officiels des visites de recrutement faites à l'armée ; il y a là une différence manifeste d'avec la déclaration obligatoire et cet ordre d'examens médicaux officiels ne saurait être assimilé à la consultation chez le médecin du malade, quant à la communication des fiches sanitaires qui le concernent.

Quant à l'isolement absolu du malade, loin de le réclamer nous y sommes nettement opposés ; c'est d'une surveillance et d'un isolement relatifs que nous avons parlé et cela pour appuyer la suggestion la plus délicate nous le reconnaissons, de notre rapport, — dont M. Molitor ne fait, du reste, pas mention, — demandant si un certain degré, très atténué, de coercition, exercé sur les hommes astreints au service mais atteints de tuberculose, ne serait pas logique, pour obtenir d'eux, dans leur intérêt comme dans celui de la société civile dans laquelle ils vont rentrer, des soins et une surveillance médicale qu'il leur serait loisible de régler même à leur propre convenance s'ils fournissent des garanties suffisantes à cet égard.

Comme on le voit il y a loin de là à « l'isolement absolu » et nous avons tenu à nous expliquer nettement à cet égard pour éviter tout malentendu et dans l'intérêt même du but principal que nous poursuivons, qui est celui de *l'utilisation pour la lutte antituberculeuse des constatations faites à l'armée sur la santé des soldats et des recrues.*

Hâtons-nous, du reste, de le constater avec la plus grande satisfaction, c'est qu'à côté des légères critiques de détail qu'il nous adresse,

M. Molitor est tout-à-fait d'accord avec nous sur ce point fondamental : « Nous approuvons, dit-il, sans réserve l'idée préconisée par M. Ferrière, applicable à tout pays, que l'autorité militaire communique à l'autorité civile les résultats des visites sanitaires qui ont eu comme conséquence l'éloignement de l'armée des tuberculeux, soit qu'ils aient été refusés au moment du recrutement, soit qu'ils aient été congédiés après un certain temps de service. Ces notes ou fiches médicales que les autorités civiles recevraient en échange des renseignements fournis par elles à l'armée sur les douteux soumis à l'examen médical lors de l'incorporation, constitueraient des documents importants, précieux pour la lutte contre la tuberculose. Une entente à cette fin entre l'administration civile et l'administration militaire contribuerait d'une manière sensible à l'atténuation du plus grand mal dont souffrent les nations, et, par conséquent aussi les armées, attaquées dans leurs forces vives ; cette entente est donc hautement désirable et nous la croyons pratiquement réalisable. On peut admettre avec le rapporteur, ajoute M. Molitor, que la Croix-Rouge, organe de l'assistance civile auprès de l'armée, serve d'intermédiaire entre celle-ci et l'autorité civile et entre cette dernière et les nombreux organismes institués dans chaque pays pour la lutte contre la tuberculose. »

C'est avec joie et reconnaissance que nous accueillons cette déclaration de M. l'Inspecteur général du Service de santé de l'armée belge. Après les paroles encourageantes prononcées par différents délégués officiels à la Conférence de Londres, elle constitue la première manifestation, venant des milieux sanitaires officiels de l'armée, en faveur de la campagne que nous avons entreprise. Nous sommes convaincus que l'application pratique des mesures proposées, si bien résumées dans le rapport adressé par M. Molitor au Ministre de la guerre du Royaume de Belgique, ne saurait présenter des difficultés insurmontables et serait réalisable pour le plus grand bien de l'armée comme de la population civile, en face d'un fléau aussi redoutable que la tuberculose.

D^r FERRIÈRE