

# La contagion tuberculeuse

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire**

Band (Jahr): **15 (1907)**

Heft 3

PDF erstellt am: **05.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548940>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## La contagion tuberculeuse

La tuberculose, cette maladie contagieuse par excellence, fait en Suisse d'énormes ravages; elle sème le deuil et la misère dans les familles; il est prouvé qu'elle fait dans notre pays, plus de victimes que toutes les autres maladies infectieuses réunies; elle cause chaque année, chez nous *plus du 16 % des décès*.

Nous savons que la contagion tuberculeuse est due à la pénétration dans l'organisme humain du bacille de Koch. Nous ne pouvons, ici, nous étendre sur les nombreuses voies d'accès de ce dangereux microbe; nous parlerons seulement des deux plus importantes: la voie respiratoire et la voie alimentaire.

### A. Voie respiratoire.

Il est bien démontré et partout admis aujourd'hui que la contagion tuberculeuse s'opère principalement par la respiration. Chaque jour, en effet, les nécessités de la vie nous mettent en rapport avec des tuberculeux. C'est à ce contact constant, à cette promiscuité perpétuelle, que nous gagnons le mal. Ce n'est pas à dire que l'air qui sort du poumon d'un tuberculeux soit chargé de germes; non, l'air expiré est pur de tout microbe; il ne contient pas de bacille de Koch. En parcourant les voies aériennes, cet air se dépouille de tous les corpuscules, de toutes les bactéries qu'il peut contenir. Ce n'est donc pas là qu'est le danger. Chacun de nous connaît les quintes de toux qui épuisent les phtisiques. Or, il faut bien savoir que, chaque fois que ces malades toussent, ils projettent dans l'air, tout autour d'eux, une fine poussière formée d'une infinité de gouttelettes de mucus provenant de leurs poumons. Cette poussière liquide et chargée d'une énorme quantité de bacilles tuberculeux qui flottent ainsi dans l'air pendant

un certain temps. C'est dire combien les personnes qui respirent cet air contaminé introduisent de bacilles tuberculeux à chaque respiration, surtout si elles ont la détestable habitude de respirer la bouche toute grande ouverte.

Et cependant, il y a un danger encore bien plus grand. En effet, à une époque plus avancée de la maladie, quand les foyers tuberculeux qui se sont formés dans le poumon se ramollissent, suppurent, ces cavités se remplissent peu à peu de pus. Elles déversent alors leur contenu purulent dans les bronches. Chaque quinte de toux ramène alors dans la bouche une certaine portion de cette bouillie purulente chargée d'une quantité innombrable de bacilles tuberculeux. Le malade s'en débarrasse alors en la crachant à terre, sur le plancher de sa chambre, sur le trottoir, n'importe où, là où il se trouve, très souvent même dans son mouchoir! C'est là une habitude détestable par ses terribles conséquences. En effet, tant que ce crachat abandonné à l'air libre n'est pas desséché, il n'est pas dangereux; mais, au bout de quelque temps, que ce soit dans un mouchoir ou sur le sol, la partie liquide s'évapore. Que reste-t-il? Les innombrables bacilles qui, emportés par le vent, voltigent dans l'air et arrivent ainsi dans les poumons de personnes saines. Il faut bien savoir, en effet, que le bacille de Koch oppose une résistance énorme aux agents de destruction. Il conserve même d'autant plus longtemps sa virulence que la température extérieure est plus basse. Un froid de plusieurs degrés au-dessous de 0 ne suffit pas pour le détruire.

La sécheresse ne l'altère pas: des morceaux de poumons tuberculeux, des crachats chargés de bacilles et maintenus pendant trois heures dans une étuve sèche, à 100°,

n'avaient pas perdu leur virulence. De même, des morceaux de poumons tuberculeux abandonnés dans de l'eau étaient encore toxiques après cinq mois. Enfin, des crachats desséchés, abandonnés dans un endroit obscur, avaient encore toute leur virulence après deux ans. Tous ces exemples, que nous pourrions multiplier, montrent l'extrême résistance du bacille de Koch et par suite le grand danger qu'il y a à projeter sur le sol de la rue des crachats chargés de germes tuberculeux. Les bacilles rendus libres par l'évaporation se mêlent peu à peu aux poussières, font corps avec elles; ces poussières, constamment en mouvement, soulevées par le tourbillon humain, sont respirées par chacun de nous et viennent se déposer sur les parois humides de nos voies respiratoires. Nous n'avons pas besoin d'insister ici sur le danger que présente la respiration d'un air chargé de bacilles de Koch, et l'extrême fréquence de la phtisie pulmonaire nous montre clairement que la respiration d'un air imprégné de germes tuberculeux est le mode de contagion le plus redoutable. Le poumon devient alors la principale porte d'entrée de l'infection bacillaire; 9 fois sur 10, c'est par là que l'on devient tuberculeux.

#### B. Voie alimentaire.

A côté de la contagion tuberculeuse d'origine respiratoire, nous devons parler de l'intoxication d'origine alimentaire. Il faut bien savoir en effet que l'introduction dans l'estomac d'aliments contenant des bacilles de Koch n'est pas sans inconvénient pour l'organisme. La clinique nous démontre chaque jour que la tuberculose de l'intestin est une complication très commune chez les vieux phtisiques qui avalent leurs crachats. L'intestin s'est ainsi contaminé au contact des matières chargées de bacilles constamment avalées et dégluties par le malade. Cette constatation montre le grand

danger que présente la consommation alimentaire de viandes provenant d'animaux tuberculeux, surtout si cette viande n'est pas très cuite, ce qui arrive le plus souvent dans la classe ouvrière, la ménagère rentrant chez elle au dernier moment, et ayant par suite à peine le temps nécessaire pour préparer son repas, elle l'absorbe avant de retourner à son travail. Il nous faut bien savoir, en effet, que, malgré la surveillance des vétérinaires, les bouchers vendent quelquefois des viandes tuberculeuses.

La propagation de la tuberculose par la chair d'animaux contaminés est bien démontrée aujourd'hui et nous rappelons avec intention que cette viande est même d'autant plus dangereuse qu'elle a été soumise à une cuisson plus superficielle. En outre, les campagnes les plus ravagées par la tuberculose sont également celles où existe le plus grand nombre d'animaux de boucherie contaminés par le bacille de Koch: le fait est partout confirmé.

A propos de l'intoxication tuberculeuse d'origine alimentaire, nous devons dire quelques mots au sujet du lait. Aujourd'hui, tout le monde est d'accord pour reconnaître le très grand danger que présente l'alimentation avec un lait contenant des bacilles de Koch. Il existe en effet des faits nombreux, authentiques et indiscutables d'intoxication tuberculeuse par l'usage de lait provenant de vaches contaminées. Nous tenons à signaler ici ce qui s'est passé en Angleterre pendant la seconde moitié du siècle dernier: tandis que la mortalité tuberculeuse a diminué dans son ensemble de 45 % pendant les cinquante dernières années, la tuberculose abdominale chez les enfants du premier âge a, au contraire, augmenté de 27 % !! Le célèbre hygiéniste Thorne attribue cette augmentation de la tuberculose infantile à l'absence de toute surveillance des laiteries, de toute mesure interdisant la vente du

lait provenant de vaches atteintes de tuberculose mammaire ou du moins obligeant à le faire bouillir avant de le livrer à la consommation.

Des faits du même genre ont été fréquemment observés en France; et de véritables épidémies de tuberculose infantile ont été occasionnées par des laits provenant d'animaux, sinon manifestement tuberculeux, du moins vivant dans des étables infectées par le bacille de Koch. Faut-il rappeler que, à Paris, il meurt encore chaque année plus de 2,000 enfants tuberculeux âgés de moins de deux ans? Les sages-femmes ne sauront donc jamais trop insister auprès des mères de famille pour les empêcher de donner à leurs enfants du lait qui n'aura pas été porté à l'ébullition pendant dix minutes au moins.

Nous ne voulons pas insister plus longuement sur ces faits qui ne démontrent que trop clairement l'importance de la contagion tuberculeuse aussi bien respiratoire qu'alimentaire. Il existe évidemment d'autres voies de pénétration du bacille de Koch dans l'organisme: elles ont une bien moindre importance, aussi n'en parlerons-nous pas ici.

Nous voudrions signaler cependant un mode de contagion que le Dr G. Petit décrit dans l'article suivant qu'il intitule: «Le pain propagateur de la tuberculose».

Quand on suit le travail de la panification, il est facile de se convaincre que les manipulations successives que subit la pâte y favorisent l'introduction des germes de la tuberculose. C'est surtout au moment du pétrissage que le danger est grand; l'ouvrier appelé «Geindre» soulève une grosse partie de pâte et la laisse tomber en geignant, pour y introduire l'air nécessaire à sa fabrication.

Or, si l'on tient compte de la grande fréquence de la tuberculose dans les ouvriers boulangers (70 % d'après les statistiques officielles en France!), on comprendra la facilité avec laquelle se fait l'ensemencement du bacille tuberculeux dans la pâte.

D'autre part, la durée de la cuisson, qui ne permet pas à la pâte d'atteindre + 100° dans son centre, ajoutée au peu de temps qui s'écoule entre la préparation du pain et celui de la consommation, rendent fatale la dissémination de la tuberculose.

Ces faits sont confirmés par les expériences de Galtier, de Macé et celles faites par l'auteur.

C'est là une question d'hygiène alimentaire facile à résoudre en remplaçant la fabrication manuelle par la fabrication mécanique qui est le type de la panification aseptique.

## La Croix-Rouge américaine lors de la catastrophe de San Francisco\*)

A la nouvelle du désastre qui, au mois d'avril 1906, ravagea une partie de la Californie, la Croix-Rouge américaine se mit immédiatement à l'œuvre, conformément à ses traditions humanitaires, pour contribuer à porter secours aux victimes de ce

cataclysme. Elle dépêcha sur le théâtre de cette catastrophe le Dr Ed. Devine, de New-York, lequel avait acquis une grande expérience dans de précédentes calamités civiles, pour organiser l'œuvre de secours. Un comité fut constitué au sein de la

\*) D'après le *Bulletin international*, janvier 1907.