Zeitschrift: Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Herausgeber: Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Band: 28 (1899-1900)

Artikel: Le traitement de la tuberculose par l'altitude
Autor: Morin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-88441

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

PAR L'ALTITUDE

PAR LE Dr MORIN, MÉDECIN DU SANATORIUM DU MONT-BLANC A LEYSIN

Notice lue à la séance générale

de la Société helvétique des sciences naturelles à Neuchâtel, le 2 août 1899

MESSIEURS,

Parler devant vous de la tuberculose, c'est aborder un sujet d'une incontestable actualité.

Ce sera, en effet, l'honneur de notre époque d'avoir étudié les causes et la nature exacte de ce terrible fléau et d'avoir cherché et en partie trouvé les moyens d'empêcher sa diffusion et de limiter ses ravages.

Je n'ai pas à m'excuser de vous entretenir ici d'un sujet très spécialement médical, car la question de la tuberculose intéresse chacun, le philanthrope aussi bien que le médecin et l'homme de science autant que le légiste.

Mais la tuberculose offre un champ d'études si vaste et si complexe que je devrai me borner à quelques considérations portant sur l'une seule des faces très nombreuses du redoutable problème que l'humanité cherche actuellement à résoudre.

Je m'occuperai donc uniquement du traitement de la tuberculose pulmonaire, et plus particulièrement de la méthode qui consiste à soigner les tuberculeux dans les stations d'altitude.

I

L'efficacité du séjour dans la haute montagne, comme moyen de traitement des tuberculeux, a été indiquée par certains médecins déjà dans l'antiquité; mais elle n'a été généralement reconnue que dans la seconde moitié de notre siècle. Un médecin allemand atteint de tuberculose passa l'hiver de 1865 à Davos, s'en trouva bien et engagea le Dr Spengler à fonder dans cette localité la station d'altitude si réputée aujourd'hui. Tel est le point de départ de cette méthode toute empirique à ses débuts.

Dès lors, d'autres établissements furent ouverts, surtout en Suisse et en Allemagne, et les résultats en furent si satisfaisants que chaque année voit paraître quelque nouvelle réclame annonçant la création d'une station destinée aux tuberculeux.

On avait remarqué qu'à une certaine altitude, variable suivant les pays, les cas de tuberculose étaient fort rares, que la maladie était inconnue dans tel ou tel village de la montagne, et l'on avait établi sur cette constatation la notion de l'immunité absolue de certains climats à l'endroit de la tuberculose. On croyait à l'existence dans le monde de zones privilégiées où la tuberculose n'existait pas. Dans les Alpes suisses, l'immunité phtisique devait être cherchée au-dessus de 1200 mètres, tandis qu'on la rencontrait

à 500 mètres dans le Taunus et la Silésie. Les stations de Görbersdorf et de Falkenstein, situées à cette dernière altitude, se trouvaient être dans la zone désirée.

Puisque la tuberculose n'attaquait pas les populations de ces régions, puisque beaucoup de phtisiques allant y séjourner s'amélioraient et guérissaient, il était naturel d'admettre que le climat de ces contrées était doué de propriétés curatives.

Cependant, plusieurs médecins mettaient en doute cette immunité absolue de certaines régions et affirmaient que l'immunité n'était que relative et provenait surtout de la densité beaucoup moindre de la population dans les pays de montagne.

Les deux établissements de Görbersdorf et de Falkenstein, dirigés par des médecins d'une très grande valeur, ne se contentaient d'ailleurs pas d'offrir aux malades un séjour agréable dans un climat privilégié. Brehmer à Görbersdorf et Dettweiler à Falkenstein instituaient une méthode de traitement spéciale, basée sur une hygiène rationnelle, et destinée à fortifier l'organisme.

La vie au grand air, jour et nuit, le repos ou un exercice très modéré et dosé suivant les forces du malade, une alimentation abondante et par-dessus tout cela une discipline médicale rigoureuse appliquée à toute la vie du malade, tels étaient et tels sont encore les principes du traitement employé dans l'établissement spécial que l'on a décoré du nom de « Sanatorium ».

A la suite des résultats encourageants obtenus par cette méthode, beaucoup s'empressèrent de mettre en question la valeur du climat. On affirma que la

méthode du Sanatorium était seule utile; que, sans doute, l'établissement devait être placé dans un air pur et dans un climat qui permît la vie au grand air, mais que l'altitude importait relativement peu et que le traitement hygiénique était seul véritablement efficace.

Cette manière de voir a le tort d'envisager le traitement climatérique et le traitement par les Sanatoria comme deux méthodes s'excluant l'une l'autre.

La méthode du Sanatorium a fait ses preuves; elle est actuellement admise par la généralité des médecins, elle donne de très bons résultats. Mais le choix d'un climat favorable reste un facteur très important dans le traitement de la tuberculose, et le climat de montagne présente des avantages tels qu'il est intéressant d'étudier la part qui peut lui revenir dans les résultats obtenus dans nos stations alpestres.

J'estime d'ailleurs que si le simple séjour dans une altitude élevée a pu produire des guérisons avant que le traitement hygiénique des Sanatoria fût connu et appliqué, les effets utiles de l'altitude seront augmentés dans une proportion très considérable par l'emploi simultané de l'altitude et du système sanatorial. Au lieu de deux méthodes qui s'excluent, nous pouvons donc avoir et nous avons réellement, dans la combinaison de ces deux systèmes, le maximum des conditions favorables pour amener la guérison des tuberculeux.

Le récent congrès de Berlin a fait ressortir d'une manière très évidente la nécessité du traitement dans un Sanatorium. Tous les médecins sont d'accord à cet égard. Sur la question du climat, l'unanimité a été moins complète. Tandis que les médecins allemands

affirmaient qu'il suffit de placer les malades dans un air pur où les changements de température ne soient pas trop brusques, leurs collègues français cherchaient à faire valoir les brillantes qualités de leurs stations hivernales du midi, et les médecins suisses défendaient la valeur thérapeutique incontestable de leurs stations d'altitude. Cette joute oratoire paraissait formée d'une série de plaidoyers *pro domo sua,* et il appartiendra à l'étude objective et scientifique des méthodes de trancher le différend.

Aucun médecin n'admet plus actuellement le dogme de l'immunité tuberculeuse absolue de certaines régions ou de certains climats. On rencontre des tuberculeux partout, sous toutes les latitudes et à toutes les altitudes habitées. Il faut constater, cependant, que la tuberculose est beaucoup moins répandue dans les districts montagnards que dans la plaine. Les chiffres cités à Berlin par le Dr Schmidt, secrétaire du Bureau sanitaire fédéral, sont à cet égard très démonstratifs. Or, la densité moindre de la population à partir d'une certaine altitude ne suffit pas à expliquer cette différence.

En effet, Schröter a montré que dans des populations industrielles de densité égale, la mortalité par la tuberculose est moindre à une altitude élevée. La différence serait sans doute plus marquée encore si l'on trouvait des localités industrielles populeuses à la même altitude que celle de nos stations climatériques.

D'autre part, cette densité moindre de la population est vraie si l'on considère des régions d'une certaine étendue; mais si l'on examine un village de la haute montagne, on verra que la population y est accumulée

sur un espace très restreint, que plusieurs personnes habitent la même petite chambre mal aérée, et que les conditions hygiéniques y sont très défectueuses. Malgré cela, le fait d'observation que la tuberculose y est très rare continue à être vrai.

Hermann Weber, un savant dont la compétence en climatologie médicale est universellement reconnue, a constaté, lui aussi, qu'il y a des régions dans lesquelles il existe un certain degré d'immunité; et il fait remarquer que l'évolution de la maladie est beaucoup plus lente dans la montagne que dans les pays de plaine, et surtout dans les climats chauds.

Permettez-moi de vous citer encore Liebermeister, le célèbre professeur de Tubingue, qui, en comparant les résultats obtenus dans les Sanatoria de plaine et dans les stations d'altitude, déclare textuellement que « les guérisons et surtout les guérisons durables sont plus souvent obtenues dans la haute montagne. »

Enfin, Williams, qui a fait une statistique comparative comprenant 814 cas de tuberculose; Egger et Turban, qui viennent tous deux de publier des résultats extrêmement avantageux, arrivent à des conclusions absolument identiques.

Williams, additionnant les cas de *guérison* et les cas d'*amélioration*, arrive aux chiffres suivants :

En ce qui concerne l'état général des malades :

Dans l'altitude	83,4 %
Dans les climats de plaine	63,7 %
Et au point de vue de l'état local du poumon :	
Dans l'altitude	75,5 %
Dans les climats de plaine	38,9 %

Turban obtient 66,1 % de guérisons absolues ou relatives sur la totalité des malades traités; s'il ne tient compte que des malades du premier degré, il indique le chiffre qui paraît extraordinaire de 97,9 %.

Je n'insiste pas sur ces affirmations très importantes que je pourrais multiplier, et je passe à l'étude du climat de montagne.

II

On désigne par le terme de stations d'altitude des localités qui, dans notre pays, sont situées dans une zone comprise entre 1200 et 1800 mètres au-dessus du niveau de la mer.

Le climat de ces stations ne dépend pas seulement pour chacune d'elles de la hauteur à laquelle elle est placée; il est en outre influencé par la configuration géographique de la région, par l'orientation de la localité, par la constitution du sol, par les courants atmosphériques, par la végétation et par bien d'autres facteurs encore.

Il existe cependant un certain nombre de qualités indépendantes des conditions que nous venons d'énumérer, et qui font la caractéristique du climat d'altitude, et c'est dans cet ensemble de propriétés inhérentes à l'air des montagnes que nous devons chercher l'influence utile qu'il exerce sur la marche de la tuberculose.

Ces propriétés spéciales au climat des altitudes sont :

1° Une diminution de la pression barométrique;

2° Une pureté très grande de l'air;

3° Une sécheresse plus forte que dans la plaine;
4° Une insolation considérable.

Ce sont là les quatre facteurs dominants de l'altitude.

D'autres éléments doivent entrer aussi en ligne de compte, mais auront une importance moindre que les précédents. Ce sont : les basses températures de la montagne et l'absence de vents violents, surtout des vents du nord. Cette dernière condition, bien que n'étant pas un élément constitutif de l'air des hauteurs, fait partie du climat d'altitude, attendu qu'on sera toujours, dans le choix d'une station, obligé de chercher à la réaliser.

La *raréfaction de l'air* des montagnes est certainement le facteur le plus important du climat au point de vue thérapeutique.

L'air des hauteurs contient, à volume égal, moins d'oxygène que l'air de la plaine. Par conséquent, l'organisme ayant besoin d'une quantité fixe de ce gaz pour son fonctionnement normal, la respiration devra devenir plus profonde afin d'introduire dans le poumon un volume suffisant d'oxygène.

Il en résulte une gymnastique pulmonaire qui se traduit chez les jeunes sujets par une augmentation rapide des diamètres thoraciques.

Le vide qui se produit dans le poumon au moment des inspirations profondes fait appel, d'une part, à l'air extérieur qui pénètre dans les bronches et les alvéoles; d'autre part, au sang qui afflue avec une plus grande rapidité dans les vaisseaux sillonnant le parenchyme pulmonaire.

Or, la tuberculose affecte de préférence les sommets du poumon. Ces points sont mal irrigués par la circulation sanguine. Le bacille tuberculeux trouve là

des tissus en état de moindre résistance; il s'y installe, y pullule et provoque bientôt des destructions que le peu de vitalité des éléments cellulaires rend faciles et rapides. En augmentant l'afflux sanguin dans ces régions, on améliore la nutrition des tissus et on augmente leur force de résistance.

La guérison du processus tuberculeux se fait, d'ailleurs, habituellement par une congestion qui s'établit à la périphérie des foyers malades. Plusieurs méthodes de traitement cherchent à provoquer cette congestion salutaire autour du noyau tuberculeux.

On sait, d'autre part, que les éléments de défense employés par l'organisme se trouvent contenus surtout dans le sang. Or, que l'on se range à la théorie de Bouchard qui admet un état bactéricide du serum sanguin, ou que l'on accepte les idées de Metchnikoff qui voit dans la phagocytose le moyen le plus efficace de destruction des bacilles, on doit reconnaître que plus la quantité de sang mise en contact avec les bacilles sera considérable, plus aussi les chances de victoire de l'organisme seront augmentées. Il importe donc de faire passer dans le poumon une plus grande quantité de sang dans un temps donné.

Cette congestion pulmonaire due à l'altitude, bien qu'elle soit utile au traitement, doit être maintenue dans de certaines limites, et c'est pour cela que l'on oblige les malades, au début de leur séjour, à observer un repos aussi complet que possible.

Au reste, le danger des hémoptysies ne s'en trouve pas accru; au contraire, car il ne s'agit pas d'une tension plus forte dans les vaisseaux sanguins, mais bien plutôt d'une plus grande activité circulatoire. Or, les stases sanguines veineuses qui prédisposeraient davan-

tage aux hémorrhagies se trouvent avantageusement combattues par la rapidité plus accentuée du courant sanguin.

Cette hyperhémie active est provoquée aussi par l'accélération des contractions cardiaques, qui est observée généralement dans l'altitude au début du séjour des tuberculeux.

Donc, activité plus grande de la respiration et de la circulation, tels sont les effets principaux dus à la raréfaction de l'air.

Il est encore un autre phénomène provenant de la même cause, c'est celui de l'augmentation du nombre des globules sanguins.

L'oxygène de l'air est fixé par les corpuscules rouges du sang, et la quantité de ce gaz absorbée est proportionnelle au nombre de ces globules.

Or, ce nombre, qui est ordinairement diminué chez les tuberculeux, augmente d'une façon rapide par le séjour dans l'altitude. Cette augmentation, bien qu'elle ait été contestée, est prouvée par les recherches nombreuses de Viault, d'Egger, de Mercier, de Miescher, de Jaquet, de Radovici; elle est considérable, car, en quelques semaines, on peut constater une augmentation de plusieurs millions de corpuscules rouges par millimètre cube de sang.

Le chiffre des globules blancs devient également plus fort; c'est du moins ce que des recherches, que nous avons entreprises récemment, tendent à prouver; et cela est d'une très grande importance, puisque ces globules sont les agents actifs de la phagocytose et ont la propriété remarquable de se rendre autour des points malades, d'y détruire le bacille et d'y créer une zone cicatricielle.

Un autre élément du sang augmente aussi sous l'influence de l'altitude, c'est l'hémoglobine, dont la proportion s'accroît par le séjour dans la haute montagne, aussi bien chez les personnes en santé que chez les malades. (Egger.)

La *pureté de l'air* des altitudes est un fait d'observation vulgaire; chacun connaît la transparence extraordinaire de l'air à la montagne; elle est aussi un fait d'observation scientifique, et l'on a prouvé que la quantité des poussières, des particules organiques et des microbes pathogènes diminue considérablement à mesure que l'on s'élève davantage.

La respiration d'un air pur est une chose fort importante pour un poumon malade, et la diminution des chances d'infections secondaires ou de maladies intercurrentes est un avantage qu'on ne saurait trop apprécier. Combien de tuberculeux qui s'aggravent parce qu'ils ont pris un rhume, une bronchite, une grippe; or ces maladies, presque toujours épidémiques, sont très rares à la montagne.

Outre sa pureté très grande, l'air d'altitude présente une *sécheresse* beaucoup plus marquée que celui de la plaine. Cette sécheresse de l'air a des effets très utiles sur l'organisme. D'abord, elle permet de supporter sans inconvénients une température très basse, surtout lorsque l'air est calme. Elle rend donc possible le séjour en plein air, alors que dans un air humide moins froid, le malade serait obligé de s'enfermer. Ensuite, elle active la perspiration cutanée, elle diminue la sécrétion bronchique et elle exerce sur la peau une action excitante qui se traduit par une amélioration de la nutrition générale.

Un air frais et sec, que l'on appelle généralement un air vif, stimule l'appétit, facilite la respiration et donne une sensation de bien-être fort connue de tous ceux qui ont séjourné à la montagne.

Enfin, l'*insolation* beaucoup plus intense des contrées situées dans une altitude élevée est un facteur d'une importance considérable. On sait que la lumière solaire est un agent puissant de destruction des germes et de purification de l'atmosphère; on sait qu'elle possède une action vivifiante sur les animaux et sur les plantes; elle a de même, sur l'organisme humain, une action tonique évidente.

C'est en hiver surtout que l'insolation de la haute montagne produit ses effets les plus remarquables. L'air est diathermane, c'est-à-dire qu'il laisse passer les rayons caloriques sans s'échauffer. Il l'est d'autant plus qu'il est très pur et chargé de moins de vapeur d'eau. Par contre, les surfaces frappées par ces rayons les absorbent ou les réfléchissent, plus ou moins, suivant leur nature et surtout suivant leur couleur.

Les objets foncés s'échauffent, tandis que les surfaces blanches réfléchissent les rayons caloriques sans les absorber. Notre corps, lui aussi, retient la chaleur solaire ou la chaleur réfléchie par la surface de la neige. Ainsi s'explique ce fait étrange que l'on a très chaud dans un air très froid, et qu'un bel hiver dans une station d'altitude permet aux malades la vie au grand air beaucoup plus que dans aucun autre climat. C'est un effet de la sécheresse de l'air, du calme de l'atmosphère et de l'intensité de la lumière solaire.

Les autres éléments qui composent le climat d'une station d'altitude nous retiendront moins longtemps; nous les avons mentionnés déjà. Ce sont :

1° Les *basses températures* de l'hiver, qui ont une action excitante et tonique sur la plupart des malades, et l'air frais et vif de l'été, qui conduit au même résultat;

2° Le *calme de l'atmosphère,* dû dans la plupart des stations à des abris naturels, chaînes de montagnes ou forêts, destinés à les protéger contre les vents du nord ou de l'ouest;

3° Enfin, la *nature du sol,* qui doit présenter une déclivité et une perméabilité suffisantes pour permettre le rapide écoulement des eaux.

On a attribué à la quantité d'ozone contenue dans l'air une valeur dont il est difficile de se rendre un compte exact.

L'importance thérapeutique du climat d'altitude est due à l'ensemble des conditions que nous venons d'énumérer, et si les explications que l'on cherche à donner de leur mode d'action sur l'organisme peuvent paraître un peu théoriques, l'effet lui-même est bien positif et les résultats sont conformes à ce que l'étude de ces différents facteurs faisait prévoir.

III

Une question fort discutée se pose maintenant. Les malades peuvent-ils et doivent-ils séjourner dans l'altitude pendant l'année entière, ou les saisons ont-elles une importance pour le traitement des tuberculeux à la montagne?

Nous n'hésitons pas à répondre que les malades doivent être envoyés dans l'altitude dès que la tuberculose a été reconnue, quelle que soit l'époque de l'année.

Plusieurs croient que la cure doit se faire en hiver. Ils admettent volontiers qu'on peut à la rigueur séjourner à la montagne pendant l'été, mais ils considèrent que les saisons intermédiaires y sont mauvaises, le printemps surtout, et qu'il faut éviter le moment de la fonte des neiges.

Nous ne partageons pas cet avis, et les explications dans lesquelles nous sommes entré montrent que, suivant nous, l'altitude déploie ses effets utiles pendant l'année entière.

Le séjour peut être plus ou moins agréable suivant les saisons, le temps peut être plus ou moins beau, cela importe relativement peu. On peut toujours s'entourer de précautions pour parer aux inconvénients provenant de l'influence des saisons; l'essentiel est de vivre dans l'altitude.

Peut-on envoyer dans la haute montagne toutes les formes et tous les degrés de la tuberculose? Non. Il faut, pour que le malade supporte ce traitement et qu'il en bénéficie, que la maladie ne soit pas trop avancée et qu'elle ne présente pas dès ses débuts une marche très aiguë avec fièvre intense et généralisation rapide. Mais nous sommes surpris de l'amélioration que l'on peut encore obtenir chez des malades présentant des lésions du troisième degré, c'est-à-dire des destructions assez étendues du parenchyme pulmonaire.

Certains états morbides, les dégénérescences du muscle cardiaque, les degrés divers de leucémie, l'éréthisme nerveux très prononcé, contre-indiquent absolument le séjour dans l'altitude. Il m'est impossible de m'étendre davantage sur ce chapitre des contre-indications. Tout naturellement, le maximum

d'effet utile sera obtenu chez les malades atteints du premier degré de la tuberculose ou ne présentant qu'une infiltration ou un ramollissement peu étendus.

Il faut toujours, quand on s'occupe de la tuberculose, revenir à la double notion du germe morbide, le bacille de Koch, et de l'organisme prédisposé au développement de ce germe.

Les médecins sont divisés quant à l'importance relative de ces deux facteurs. Les uns incriminent surtout le bacille, les autres surtout la prédisposition. Que la déchéance organique héréditaire ou acquise soit la cause principale de la maladie ou que chez beaucoup elle en soit le résultat, il est constant que chez tout tuberculeux il existe un ralentissement considérable de la nutrition.

Or, le séjour dans l'altitude a pour effet de produire une accélération de la nutrition générale. On s'en aperçoit facilement, et dès le début du séjour, par l'énergie de certaines fonctions. Si l'appétit s'accroît, c'est que les matériaux de reconstitution doivent être augmentés pour compenser les pertes des déchets organiques accrues par un fonctionnement plus intense de la vie cellulaire; et si, chez la généralité des malades soumis au traitement de l'altitude, le poids du corps augmente, c'est que malgré l'accroissement des oxydations dans les tissus, la nutrition générale de l'organisme est améliorée.

Dans l'état actuel de nos connaissances, nous n'avons à notre disposition aucun moyen spécifique de lutter contre le bacille de Koch; mais nous savons que l'organisme possède des moyens de défense qui sont proportionnels à l'état de vigueur et de santé de ses différents organes. Donc, si nous réussissons à aug-

menter l'énergie fonctionnelle des tissus, nous atteignons indirectement le bacille.

Il existe une lutte entre l'organisme et la maladie; nos efforts doivent tendre à fortifier l'organisme, afin que la victoire lui reste.

Les résultats obtenus dans l'altitude sont supérieurs à ceux que l'on peut espérer dans la plaine; est-ce à dire qu'il faille renoncer à l'établissement de Sanatoria partout ailleurs que sur la montagne? Notre pensée ne va point jusque là.

Nous avons vu que les Sanatoria de plaine donnent de bons résultats; ils ont pour certains pays l'avantage d'être seuls possibles, si l'on ne veut pas obliger le malade à s'expatrier et à s'éloigner de sa famille; ils sont d'une exploitation plus facile. Il faut donc accueillir avec joie et favoriser la création de nombreux établissements populaires pour le traitement des tuberculeux.

Mais, dans notre pays si richement doté de stations de montagne, il vaut la peine d'étudier s'il ne convient point de placer les Sanatoria dans l'altitude. Les cantons de Bâle, de Berne, de Glaris possèdent actuellement des établissements admirablement situés et organisés.

Si l'on veut bien nous permettre un conseil aux cantons qui n'ont pas encore réalisé la construction d'un Sanatorium, nous leur dirons : Etablissez chez vous, dans la plaine ou à une altitude moyenne, dans une situation abritée et dans des conditions de climat favorables, un hospice de tuberculeux où vous recevrez tous les malades sans aucune exception, et cherchez, à côté de cet hospice, à créer dans une station d'altitude un Sanatorium réservé aux malades curables.

Le premier établissement rendra d'immenses services en plaçant les malades dans des conditions d'hygiène meilleures que celle de leur habitation, et en les empêchant d'être un foyer de contagion pour leurs familles et pour leurs voisins. Et comme la curabilité n'est pas toujours facile à apprécier au premier abord, il pourra se faire que tel malade reçu à l'hospice parce qu'il paraissait trop gravement atteint, pourra, après quelques semaines de séjour, être dirigé sur le Sanatorium, parce qu'on s'apercevra que les chances de guérison ne sont pas absolument perdues. Il se produirait ainsi à l'hospice une sorte de sélection des malades. Le canton de Bâle, si nous sommes bien informé, a compris ainsi le traitement de ses tuberculeux. C'est un bon exemple à suivre.

Quoi qu'il en soit, que l'on construise dans la plaine ou dans une altitude moyenne des Sanatoria qui donneront de bons résultats, ou que l'on réussisse à créer dans la haute montagne des établissements qui produiront des effets supérieurs encore aux premiers, il faut se réjouir du mouvement généreux qui pousse maintenant les Etats et les particuliers à multiplier les asiles destinés au traitement des tuberculeux.

La tuberculose peut et doit diminuer ses ravages; il faut qu'elle devienne une maladie exceptionnelle, comme le sont devenues la peste, la variole et la fièvre typhoïde.

Pour arriver à ce but, il est nécessaire que chacun prenne sa part de responsabilité, en travaillant à appliquer les mesures prophylactiques destinées à empêcher la propagation du bacille pathogène et en soutenant vigoureusement les efforts faits pour améliorer la santé publique et pour soulager et guérir les malheureux atteints par la tuberculose.