

Au lit du malade : le culte de la malade

Autor(en): **Contet**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **13 (1905)**

Heft 12

PDF erstellt am: **01.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683114>

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.

Au lit du malade. Le culte de la malade.

Par le Dr CONTET.

Il semble pour le moins douteux, à moins de dépravation rare, que l'on puisse vénérer cette chose éminemment haïssable qu'est la maladie ! Et cependant, dans les milieux extra-médicaux, même dans ceux où la culture intellectuelle est le plus soignée, on trouve profondément enracinée dans les esprits, en dehors même de toute conception d'ordre stoïque et de toute idée de mortification, la notion de « maladies utiles et sanitaires ».

Êtes-vous, par exemple, atteint de furoncle ou d'anthrax et venez-vous à vous plaindre des élancements atroces qui vous tourmentent, des douleurs qui vous lancinent, de l'insomnie insupportable qui vous irrite et vous épuise, on ne manque guère de vous répondre que votre mal est un signe de santé, qu'il faut « que cela sorte, que cela purge le sang ». Et les choses vont souvent s'aggravant, les poussées se succédant sans interruptions ; de guerre lasse, vous vous décidez donc enfin à consulter un médecin, qui vous conseille d'évacuer les furoncles arrivés à maturité ou près d'y atteindre, de mettre en œuvre certaines pratiques propres à amener l'avortement de ceux qui sont moins avancés et enfin formule un traitement destiné à empêcher la pululation de se perpétuer. Ces conseils vous remplissent d'espoir, mais, par malheur, vous rencontrez bientôt un ami et, en quelques mots d'entretien, c'en est fait de votre tranquille séré-

nité : « Faire avorter un clou qui commence, quelle imprudence ! Mais cela peut être mortel : vous avez le bonheur de voir l'humeur se porter du côté de votre peau au lieu d'aller empoisonner vos organes et vous lui fermeriez cette voix salutaire ! Quelle hérésie ! Croyez-moi, les médecins ont tort de vouloir tout révolutionner, on se portait pour le moins aussi bien autrefois qu'aujourd'hui et on se gardait bien alors de médications intempestives ! A votre place, je suivrais la pratique d'une vieille herboriste de mon pays (elle n'est pas médecin, mais elle en remontrerait à plus d'un de ces soi-disant savants), j'appliquerais sur mon bras un bon cautère dont j'entretiendrais la suppuration pendant cinq ou six semaines au moins et, sur les clous, je mettrais tout simplement quelques cataplasmes pour adoucir la peau et calmer le feu. Dans ces conditions, je souffrirais peut-être un peu plus qu'en suivant l'ordonnance de votre médecin, mais ce serait un mal pour un bien, car je ne risquerais pas d'enfermer le loup dans la bergerie et j'aurais, au contraire, purgé mon sang de toutes ces humeurs pour de longues années ! »

Voilà donc bien le culte de la suppuration, cet émissaire sacro-saint qui purge, évacue, rejette ce que M^{me} de Sévigné eût désigné du joli mot de superfluités et ce que les médecins de Molière appelaient des humeurs peccantes... Mais, dans tout cela, quelle est la part de la vérité ? Les progrès de la science ne seraient-ils vraiment qu'illusions et chimères et les conceptions de nos pères seraient-

elles seules exactes?... Certes, nous n'oserions pas accuser nos devanciers d'avoir été des observateurs superficiels, ce serait leur faire injure et méconnaître une qualité qui était développée au suprême degré chez des hommes qui s'appelaient Louis, Laënnec, Bouillaud, Piorry et *tutti quanti*; mais, par contre, pourquoi oublier que, du fait que nous sommes à même, comme on l'a dit dans une ingénieuse comparaison, de nous hisser sur les épaules de ces géants, nous sommes plus grands qu'eux et pouvons étendre nos regards plus loin qu'ils ne l'ont fait; à leurs observations sont donc venus s'ajouter, dans les dernières années du siècle qui vient de finir, les résultats des méthodes expérimentales, des mail-lons qui manquaient en certains points à la chaîne ont, par suite, pu être forgés et il a été possible de remplacer ça et là, par l'acier des faits scientifiquement acquis et contrôlés, le chanvre provisoire des hypothèses hasardées et, de la sorte, sur maint point, la solution du problème biologique de la maladie s'est trouvée modifiée. En particulier, nous savons maintenant ce qu'est le pus et comment il se forme; nous savons qu'il est le résultat de la lutte engagée contre le microbe assaillant et qu'il est constitué par les cadavres à la fois des éléments de l'organisme qui ont succombé et des microbes qui ont été détruits. Il y a donc loin de là à une substance préformée existant dans le sang; dès lors n'est-il pas logique d'essayer d'arriver au même but, la destruction du microbe avec le moins de frais possible. Telle

est la raison d'être des traitements abortifs!

Mais ce n'est pas tout : en agissant autrement, on ne fait pas seulement œuvre inutile et cruelle, mais on est dangereux; examine-t-on, en effet, le dossier pathologique des malades qui ont subi de longues suppurations, feuillette-t-on le protocole d'autopsie de ceux qui ont succombé dans ces conditions, on voit que le foie, que les reins, surmenés par le passage incessant des substances toxiques et irritantes provenant de la vie des microbes, sont transformés et incapables de remplir un rôle utile; d'autrefois, on trouve d'innombrables abcès infiniment petits qui farcissent tous les organes, depuis les muscles jusqu'aux méninges. Dégénérescences d'organes, infections multiples, voilà donc ce que vaut au malade cette bonne, cette louable suppuration si jalousement entretenue, respectée ou même provoquée volontairement. Singulière méthode de purgation, vous en conviendrez!

Le danger est encore plus grand quand il s'agit de suppurations siégeant en certains points particulièrement mal favorisés, l'oreille, par exemple. « Tarir un écoulement d'oreilles, entend-on trop souvent répéter avec une insistance criminelle (le mot n'est pas trop fort), c'est risquer les maladies nerveuses les plus diverses, la terrible méningite en tête ». En effet, quelques faits semblent justifier cette hypothèse : une oreille coule depuis longtemps, un beau jour la suppuration s'arrête et des troubles généraux graves éclatent; ensuite, tantôt les symptômes

s'atténuent, le pus reprenant son cours, tantôt les accidents graves persistent, amenant bientôt la mort. Que s'est-il donc passé ? L'orifice qui livrait passage au pus s'est oblitéré plus ou moins complètement et les liquides restés sous pression dans une cavité inextensible, ont amené, de ce chef, les douleurs et les autres troubles. La pression diminue-t-elle, tout s'amende ; mais, d'autres fois, la barrière infiniment mince qui sépare le foyer de suppuration des méninges cède, l'infection trouve donc dans la profondeur une issue supplémentaire qui, malheureusement, la conduit vers des organes d'une sensibilité telle que l'art n'a souvent aucune prise sur leurs lésions : c'est l'odieuse méningite dans toute sa hideur ! Mais, dans tout cela, la part de la thérapeutique est évidemment nulle : un traitement rationnel eût, au contraire, prévenu ces graves complications en « assurant d'abord le libre écoulement du pus et en empêchant ensuite complètement la formation », de telle sorte que l'écoulement aurait été, non pas simplement masqué comme tout à l'heure, mais bien réellement tari.

Il reste enfin une lourde faute, bien souvent commise, à stigmatiser, c'est le « culte de la contagion » que pratiquent les mères qui, voyant un de leurs enfants atteints de rougeole, laissent de parti pris les autres en contact avec lui, de façon à ce qu'ils puissent prendre cette maladie considérée comme inévitable et aussi dans le but de simplifier le traitement en supprimant les pratiques d'isolement dont les membres de l'Union connaissent bien les appa-

rentes complications de détail ; en outre, le petit malade lui-même trouverait dans ces conditions l'avantage de ne plus être seul et de pouvoir jouer. Malheureusement, cette conduite est mauvaise : l'expérience acquise dans les hôpitaux où on n'est arrivé à réduire la mortalité par rougeole qu'en adoptant le traitement des chambres séparées, a démontré d'une façon irréfutable que réunir plusieurs de ces malades, c'est accroître dans des proportions énormes les dangers de complications (la broncho-pneumonie en tête) et, lors de ces complications, c'est en aggraver le pronostic d'une façon tristement appréciable.

On pourrait certainement encore allonger cette liste des erreurs dues à une insuffisante information et à une fausse interprétation des faits observés dans de mauvaises conditions, en nombre insuffisant et en négligeant un certain nombre de facteurs ; mais je crois en avoir assez dit pour vous convaincre de cette idée salutaire « qu'il n'existe pas de maladie utile et que le culte de la maladie est absolument contraire à toute saine conception de la médecine » ; en outre, il est non seulement en opposition avec notre but mais encore contraire à l'accomplissement efficace de notre tâche ! J'espère donc que vous serez capable d'exécuter maintenant en toute tranquillité d'esprit les prescriptions relatives à la guérison des placards de gourme, à la disparition de la furonculose, à l'assèchement des écoulements d'oreille et que vous ne déplorerez jamais que l'on ne vous ait pas prescrit le mal-

propre cautère ou le désagréable séton, ou bien que les orifices de perforation des lobules des oreilles de vos fillettes n'aient pas suppuré. Bien plus, si j'ai réellement atteint le but que je me suis fixé en écrivant cet article, je compte trouver en vous des apôtres convaincus qui répandront ces idées et combattront les préjugés dangereux que j'ai signalés; pour une personne avertie, agir autrement serait, en effet, presque risquer de se rendre moralement complice d'homicides par imprudence!



LE SOIGNAGE DES MALADES EN FRANCE

(Suite.)

II. LES INFIRMIÈRES ANGLAISES

a) LE RECRUTEMENT

La profession de garde-malade a totalement changé en Angleterre sous l'impulsion de Miss Florence Nightingale; tandis que Dickens dépeint la garde-malade malpropre, ivrogne, intéressée, c'est un honneur maintenant de porter ce titre en Angleterre.

Les jeunes Anglaises obligées de gagner leur vie se dirigent de préférence vers cette carrière; leurs parents dépensent ce qu'ils gagnent, c'est admis; aux enfants à pourvoir à leur propre subsistance. Le nombre des postulantes permet de faire un choix excluant celles qui ne sont pas très fermes dans leur idée ou qui sont moins douées. Le célibat est exigé, mais non le vœu de célibat; il arrive au contraire souvent aux nurses de se marier, elles savent alors qu'elles ne seront plus nurses.

La postulante est rendue attentive

aux difficultés qui l'attendent; si elle persiste dans sa demande, on lui envoie un questionnaire demandant des renseignements personnels, un règlement, et lorsque la « matron » est munie des certificats et des papiers de la préposée, elle juge, après une entrevue, de l'admission ou du refus.

Si la personne est acceptée, elle passe par un temps d'essai qui permet de juger de ses aptitudes; si celles-ci sont suffisantes et si la garde ne renonce pas à continuer, elle est nommée « probationer » et fait partie du personnel d'hôpital.

b) CONDITIONS PÉCUNIAIRES.

A partir de la seconde année, les élèves sont rétribuées 300 à 500 francs par an. Le rang de « staffnurse » ou élève diplômée s'obtient au bout de trois ans, quelquefois de deux. La nurse peut alors devenir garde privée, ou rester dans l'hôpital, si ses supérieures veulent la garder et qu'il y ait de la place libre.

Elle peut gagner 250 francs la première année, 375 francs la seconde, 500 francs la troisième, de 600 à 750 francs pendant la plus grande partie de sa vie, de 750 à 900 francs et parfois 1250 francs à la fin de sa carrière, c'est-à-dire vers cinquante ans.

La carrière de nurse ne suffit pas pour assurer une retraite. Ce fait a été le point de départ de la fondation de caisses de retraite auxquelles s'inscrivent beaucoup de gardes; on encourage vivement les nurses à prendre ces assurances.