Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 58 (1949)
Heft: 8

Buchbesprechung: À travers les livres

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: 25.11.2025

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

QU'EST-CE QUE LA SILICOSE?

Par le Dr Ed. Jéquier-Doge

La silicose est une pneumoconiose, c'est-à-dire une de ces maladies causées par l'inspiration répétée de poussières de diverses natures. C'est un fait banal que le courant d'air respiratoire entraîne jusque dans nos poumons des particules en suspension dans l'atmosphère, généralement si petites qu'elles sont invisibles à l'œil nu, bien qu'en nombre suffisant, elles puissent former de la fumée. Les poumons d'un citadin adulte, comme les ganglions lymphatiques dépendant du poumon, sont «tatoués» de particules de charbon, arrivées là par la respiration d'un air enfumé et empoussiéré, alors que ceux d'un campagnard sont relativement plus «propres» et que ceux d'un nouveau-né le sont tout à fait. Mais ce tatouage par des particules de charbon, appelé anthracose, est compatible avec la vie et ne constitue donc pas, à proprement parler, une maladie. Tandis que la silicose, causée par l'inspiration de poussières de silice, est une affection grave.

Pourquoi cette différence?

On a cru longtemps que la nocivité de la silice était due à l'irritation mécanique des tissus, provoquée par l'irrégularité de ses particules, qui peuvent présenter des pointes acérées ou des angles de section coupants. En fait, la silice agit chimiquement et n'agit que si elle se présente sous une forme permettant sa dissolution dans les tissus. Les sables du Sahara, constitués presque uniquement de silice libre, ne sont pas nocifs. Les êtres qui vivent dans ces régions, où le vent soulève des nuages de poussière, ne sont jamais atteints de silicose. Leurs poumons renferment pourtant de la silice. Mais ces particules de silice ayant subi l'action de l'air et de l'humidité ne sont pas solubles. Comme dans l'anthracose, elles tatouent le poumon sans l'altérer gravement. Au contraire, les mineurs de nos Alpes, maniant, autrefois le marteau, actuellement la perforatrice électrique, inspirent des poussières de granit dont les surfaces sont «neuves», puisqu'elles viennent de se former par rupture. Ces poussières-là sont nocives. La silice contenue dans le granit se dissout dans nos tissus pulmonaires et déclenche à leur niveau une réaction fibreuse progressive. Le poumon est normalement un organe essentiellement élastique, capable de se distendre pendant l'inspiration et de reprendre un volume plus petit pendant l'expiration. Le tissu fibreux est inextensible. Son développement étouffe bientôt la fonction pulmonaire, tout en diminuant la résistance à certaines infections. Il n'est donc pas étonnant que les malades atteints de silicose, après avoir souffert d'un essoufflement progressif et incurable, meurent finalement d'asphyxie, s'ils n'ont pas eu la chance de voir leur calvaire abrégé par une tuberculose, une broncho-pneumonie, des hémoptysies ou autres complications à évolution plus rapide et moins pénible.

Pour contracter une silicose, il est donc nécessaire de respirer des poussières contenant de la silice — et encore sous une certaine forme et en quantité suffisante —. Ces conditions ne se rencontrent que dans certaines activités particulières: dans les mines où la roche perforée contient de la silice, chez les tailleurs de pierre, les ouvriers de carrières, dans l'industrie de la céramique, chez les polisseurs utilisant de la poudre de silice, les meuleurs des meules d'émeri, dans les fonderies où les moules sont en partie faits de sable, chez les «sableurs», dont le métier est justement de polir ou de nettoyer certaines pièces métalliques par projection sur leur surface d'un jet de sable.

La *silicose est donc une maladie professionnelle.*

Les professions les plus dangereuses sont naturellement celles exposant l'ouvrier à inhaler la plus grande quantité de silice nocive (atmosphère confinée des mines où la poussière est très dense, à condition que la roche travaillée soit justement riche en silice, c'est-à-dire que les poussières soient constituées surtout de silice et non pas de charbon, ou autre substance tolérée par l'organisme). L'ouvrier qui travaille à l'avancement est plus exposé que celui qui pousse les vagonnets vers la sortie.

La qualité et la quantité de poussière ne sont pas seulement en cause, mais aussi les dimensions des poussières, puisque les plus grosses ne pénètrent pas assez avant dans les voies respiratoires et que les plus petites flottent dans le courant d'air et ne se déposent pas.

La présence de poussières en abondance dans les expectorations grisâtres n'est pas toujours — comme on le croit — un symptôme alarmant. C'est évidemment la preuve que l'ouvrier en question respire une atmosphère viciée, mais c'est également la preuve qu'une partie en tout cas des poussières inhalées sont fixées par le revêtement muqueux des voies respiratoires et rejetées à l'extérieur. Ce qui compte, ce n'est pas la quantité de poussière qui pénètre dans les voies respiratoires, c'est celle qui y reste.

Tous les ouvriers, à égalité d'exposition, ne contractent pas la silicose avec la même facilité. On connaît le rôle de la perméabilité nasale, de la respiration par la bouche (supprimant le filtre nasal), de l'essoufflement, différent pour le même effort d'un sujet à l'autre, qui entraîne les poussières vers l'intérieur, de la forme du thorax, d'une maladie de l'appareil respiratoire ou du système cardio-vasculaire, etc. qui favorisent le développement de la silicose. Mais à côté de ces facteurs connus, il existe des différences individuelles qui s'expliquent plus difficilement. Dans une même mine, on peut observer des cas extrêmes: par exemple une silicose grave, apparue après six mois d'exposition et évoluant très rapidement — ou un ouvrier travaillant depuis 20 ans dans les mêmes conditions et chez lequel l'examen le plus minutieux ne met en évidence aucun signe de silicose. Les jeunes passent pour être plus exposés que les adultes. Habituellement, la silicose n'apparaît qu'après plusieurs années d'exposition. Il faut une certaine quantité de poussière et un certain temps pour que le tissu fibreux se développe et devienne visible sur une radiographie. Il n'est pas rare en Suisse, où les conditions de travail dans les mines et la roche perforée sont particulières, que la silicose se développe tardivement chez des campagnards de nos montagnes s'étant une fois engagés durant une saison pour creuser les canaux d'amenée de nos usines électriques. Tout se passe comme si la silice inhalée des années auparavant n'avait entraîné la fibrose que peu à peu, sans que le patient en souffre pendant longtemps.

La silicose ne connaissant pas de traitement efficace, la prophylaxie est la seule arme utile: examen des ouvriers avant l'entrée, pour exclure les prédisposés, suppression de la poussière par l'eau, port de masque, remplacement dans l'industrie du sable siliceux par d'autres substances chaque fois que faire se peut, des meules d'émeri par des meules de carborandum, etc. Cette lutte donne déjà des résultats. Il ne sera possible d'en juger que plus tard, puisque la plupart des silicoses actuelles ont été contractées autrefois.

En Suisse, les ouvriers atteints de silicose sont indemnisés par la Caisse nationale, depuis 1932 déjà, dès que leur capacité de travail diminue.

A travers les livres

*L'Académie Goncourt vient de primer un roman de Maurice Druon, «**Les Grandes Familles**», qui est le premier volume d'une trilogie intitulée: «**La Fin des Hommes**».*

Un tel titre toutefois, malgré sa résonance apocalyptique, ne doit pas tromper. Il ne s'agit pas de perspectives atomiques. Dans ses «Grandes Familles», Maurice Druon se livre à une étude réaliste, brutale même, de la psychologie de la vieillesse. Mais la vieillesse, pour l'auteur, n'est pas cette respectabilité dont on pare les vieillards, cette sérénité satisfaite d'un âge délivré des passions et des erreurs de la jeunesse.

Elle est au contraire un âge stupide et révoltant, où la vie nous accule après avoir grignoté une à une les illusions des âges antérieurs, et où elle pousse la cruauté jusqu'à nous forcer au spectacle de la ruine de notre œuvre édifiée au cours d'une vie de labeur et d'espoir. Elle est une lutte farouche entre une vitalité encore bouillonnante et l'atroce sentiment d'approcher de la fin, d'avoir à abandonner à de jeunes forces novatrices la scène du monde. Elle est un drame sans égal, où l'on met tout en jeu pour paraître encore, pour défier à coups de titres, de rubans et d'honneurs l'obsession de la mort qui s'approche.

Mais malgré son réalisme extrêmement poussé, et bien que Druon semble exceller à toujours éclairer le côté mesquin et ignoble des mobiles déterminant les actions de ses personnages, il semble qu'à force de les rouler dans la boue il conçoit pour eux quelque pitié. A l'un d'eux, notamment, il prête ce propos: «Le bon Dieu a donné aux hommes la vieillesse comme expiation de leurs fautes, et je crois que c'est suffisant. Toute forme de la vieillesse est une expiation.»

Est-ce là une thèse? Je crois Maurice Druon assez romancier pour avoir évité cet écueil. Cette lueur, néanmoins, éclaire la fresque brueghelienne qu'il a brossée, complétant d'une nouvelle et importante pièce le vaste musée de la Comédie Humaine inaugurée par Balzac.

Dans tous les cas, «Les Grandes Familles» nous révèle un romancier pourvu de la plupart des dons nécessaires à son art difficile: sens du détail pittoresque, de la progression dramatique, connaissance psychologique, et l'on se réjouit de lire le second volume, intitulé «Le rallye-Mauglaive».

Rémy Wyler.