

La tuberculose sous le stéthoscope du journal mutuelliste *En Marche*

Joëlle Delvaux (En Marche) et Florence Loriaux (Carhop)

Index : santé publique, mutualités chrétiennes, presse, tuberculose

Depuis l'été 2013, chaque édition d'*En Marche*, présente la rubrique « Bonnes nouvelles ». « *Une plongée résolument positive dans 65 ans d'histoire dont le journal s'est fait le témoin : conquêtes sociales, progrès médicaux, avancées sociétales, améliorations de la qualité de vie...* ». Cette analyse est la version longue de l'article publié dans le numéro du 5 septembre 2013.

En Belgique au cours du 19^{ème} et d'une partie du 20^{ème} siècle, la tuberculose a fait des ravages dans la population belge tout comme dans le reste du monde. Dès sa parution en 1948, le journal *En Marche* s'est fait le relais de campagnes de prévention pour éviter la maladie mais a également mobilisé le public autour d'actions d'entraide et de solidarité envers les tuberculeux.

Maladie infectieuse, extrêmement contagieuse, la tuberculose se transmet par voie aérienne et s'attaque principalement aux poumons. Bien qu'elle soit curable et que les facteurs de risques soient connus, cette maladie représente hélas toujours un problème de santé publique majeur au niveau mondial. Avec une acuité particulière en Afrique et en Asie où se produisent chaque année des millions de nouveaux cas d'infections, plus particulièrement dans les milieux sociaux défavorisés.

En Europe, la tuberculose a tué davantage que les épidémies de choléra au 19^{ème} siècle et au début du 20^{ème} siècle. Après la Seconde Guerre mondiale, pouvoirs publics et associations privées et caritatives ont mené une véritable croisade contre la maladie. Dès sa parution et durant les années 1950, le journal *En Marche* a consacré de nombreuses pages à cette croisade en abordant la maladie sous divers angles, le premier étant médical bien sûr. « *Prise à temps, la tuberculose est guérissable* », lisait-on en "Une" de l'édition du 1^{er} décembre 1952 en détaillant « *ce que tout le monde doit savoir sur la tuberculose* ». Le 24 décembre 1956, le journal titrait encore « *la tuberculose, maladie curable est encore aujourd'hui un fléau social* ». Des numéros spéciaux à gros tirages ont même été diffusés auprès du public. On y insistait sur le fait que la maladie peut être traitée et guérie ; on incitait les gens à se faire dépister dans les dispensaires et on invitait tout un chacun à ne pas stigmatiser les anciens tuberculeux remis au travail.

La prévention n'était pas oubliée non plus. Au fil des ans, *En Marche* a régulièrement fait écho aux nombreuses campagnes publiques de sensibilisation et des articles fournissaient des conseils pratiques pour se prémunir de la maladie. Des dessins agrémentaient parfois les recommandations. « *Cracher par terre est un manque d'hygiène, d'éducation et de sens social* », pouvait-on lire sur l'un d'entre eux, illustrant deux hommes en train de cracher en rue. *En Marche* signale la publication par les Mutualités chrétiennes de brochures distribuées « *pour mettre la population en garde tant contre une inquiétude exagérée que contre une insouciance coupable pour lui indiquer des moyens d'informations auprès de la jeunesse dans le but de lui montrer les dangers de cette maladie et de lui inculquer de bonnes habitudes d'hygiène* ».

Prise à temps, la Tuberculose est guérissable

La Mutualité Chrétienne vous propose d'envisager comme suit le problème des tuberculeux



A. Le médecin et le sana luttent sur le terrain scientifique et pratique pour obtenir la guérison.



B. La mutualité paye les plus gros frais d'un traitement long et coûteux.



C. La communauté des gens de cœur soutient le moral du patient et organise l'aide à sa famille.

Nous n'aimons pas les traditions

Nous n'aimons pas les traditions, l'esprit de tradition.

Trop souvent, l'esprit de tradition n'est qu'un beau prétexte pour justifier l'immobilisme, la crainte du nouveau, la peur du progrès.

On fait « comme ça », on fait « ça », uniquement parce qu'on a toujours fait « comme ça », parce qu'on a toujours « fait ça ». Et ça évite de se casser la tête de courir le risque de faire autre chose.

L'esprit de tradition élève à la hauteur d'un principe de conduite de la vie est une nuisance. Il conduit à l'atrophie, à la mort lente.

Mais, il serait inouï de ne pas s'instruire au contact des expériences du passé. D'autres hommes que nous se sont penchés, à leur époque, sur certains problèmes. Ils ont cherché les solutions correspondantes aux nécessités de leur temps. Ils y ont apporté le meilleur d'eux-mêmes. Ils ont innové. Ils ont fait du mieux !

Ces réflexions nous viennent à l'esprit à propos de notre nouvelle campagne pour les tuberculeux chrétiens. D'un certain point de vue, elle devient

traditionnelle puisqu'elle se représente chaque hiver depuis un certain nombre d'années déjà.

Ce qui est moins traditionnel, c'est son succès. Chaque année nous marquons un progrès dans le montant des sommes recueillies et, nécessairement, dans l'importance des services que nous rendons aux familles des tuberculeux.

Les moyens mis en œuvre varient. Ce qui ne varie pas, c'est la persévérance des collecteurs dévoués et l'ampleur de la charité avec laquelle les mutualistes chrétiens répondent à leurs sollicitations.

Nous voici une nouvelle fois attelés tous ensemble à la réussite de cette campagne de charité.

Nous faisons donc appel à la générosité de tous nos lecteurs.

Après avoir atteint successivement 4, 7 et 8 millions, il nous faut atteindre, cette année, les dix millions.

Nous y arriverons si chacun fait son devoir.

J. C.

Ce que tout le monde doit savoir de la tuberculose et de sa guérison

par le Docteur A. Gyselen
Médecin-Directeur du Sana
Elisabeth à Sylele

Que faut-il entendre par cette maladie ?

La T.B. est une maladie causée par les ravages d'un microbe — le bacille de Koch — qui peut attaquer toutes les parties du corps. D'après l'endroit, où la maladie se localise on distingue la T.B. pulmonaire, celle du larynx, des intestins, des os, des articulations, des reins, de la peau, des ganglions, la bronchite, la méningite et la péritonite tuberculeuse.

La plupart de ces formes de T.B. se signalent par leur évolution chronique et leur caractère rebelle à la guérison. La T.B. pulmonaire est la localisation, la plus fréquente et la plus importante de la maladie. Il s'ensuit qu'elle domine la plupart des aspects du problème de la tuberculose. Les formes de T.B. pulmonaire accompagnées de perte de substance pulmonaire ou de formation de cavernes, sont appelées phthisie.

De nos jours encore la T.B. pulmonaire représente toujours un fléau social des plus graves et ce notamment à cause de ses caractères particuliers, qui sont : son caractère contagieux et insidieux, son évolution chronique et son inquiétante propagation.

Examinons successivement ces différents aspects de la T.B.



Cracher par terre... c'est à la fois un manque d'éducation et un manque d'hygiène. Si tout le monde crachait par terre, la vie en société deviendrait impossible. Alors, pourquoi le faites-vous ?

1. — Son caractère contagieux

La T. B. est une maladie contagieuse. Elle se transmet d'une personne à une autre et n'est donc pas héréditaire. La contagion provient presque exclusivement de personnes atteintes de phthisie qui en toussent et crachent constamment leur entourage. La contagion tuberculeuse n'est pourtant pas à comparer à celle d'au-

tres maladies infectieuses, comme la fièvre typhoïde, la coqueluche, la rougeole etc. La grande différence réside dans le fait que toute personne contaminée par le microbe tuberculeux ne deviendra pas nécessairement malade.

Seule celle qui présente vis-à-vis du microbe une sensibilité particulière — appelée aussi sensibilité de terrain — contracte la Tuberculose-maladie.

(Voir suite page 2.)

La prise en charge des malades atteints de tuberculose constitue un autre volet très important de l'information publiée à l'époque dans *En Marche*. Les Mutualités chrétiennes se sont en effet investies dans le développement de préventorium et de sanatoriums dont le sanatorium de Mont-sur-Meuse. Ce dernier, construit en 1919, avait été détruit durant la Seconde Guerre mondiale. Les nouvelles infrastructures offrant toutes les techniques modernes en matière de soins sont inaugurées en 1951 et avaient une capacité d'accueil de 342 lits. Le docteur Gaston Thérasse (1883-1957) fut à la tête de cette institution durant plus de 37 ans. Souvent interviewé par *En Marche*, celui qui était appelé « le bon docteur » racontait son combat dans la lutte contre la tuberculose¹.

1. Après 50 ans de vie médicale, Le docteur Thérasse a quitté le sana de Mont-sur-Meuse, dans *En Marche*, 5 octobre 1956.

Une autre institution propre aux mutualités chrétiennes est le préventorium mutualiste Saint-Joseph de Pulderbosch.

Après avoir constaté que les malades « *venant de tous les coins du pays, venus de toutes les classes et conditions sociales, venus de toutes les professions se trouvent brusquement transplantés dans une atmosphère qui mettra quelques temps à leur paraître sinon familiale du moins familière* » l'idée avait été émise de développer des sanatoria professionnels afin de regrouper des malades d'un même groupe social car « *le recrutement professionnel crée d'un seul coup une communauté de préoccupations qui procure aux malades un bénéfice moral incontestable, rebondissant par le fait même sur leur état physique* »². Le projet resta cependant sans suite. Toutefois les sanatoria se préoccupent de la réadaptation professionnelle et « *s'équipent d'ateliers où les malades en bonne voie de guérison, pourront progressivement, sous la surveillance des médecins, s'occuper à un travail intéressant leur profession et se réadapter. Ils sauront ce que leurs forces permettent et si le métier exercé avant l'entrée en cure est incompatible avec leur état pulmonaire ; ils pourront apprendre un nouveau métier plus sain et moins fatigant. Le sanatorium aura non seulement rendu la santé, il aura aussi assuré l'avenir* »³.

Le journal informe régulièrement les lecteurs des soins donnés dans ces institutions. « *Docteur vous avez la parole* » consacrait un numéro spécial le 1^{er} décembre 1949 à présenter le traitement de la maladie. En 1956, le journal rappelait encore « *La tuberculose, maladie curable est encore aujourd'hui un fléau social. Plaidoyer pour le sanatorium* » et d'insister sur les conditions indispensables pour guérir une tuberculose pulmonaire : dépistage précoce, traitement à mener jusqu'à la guérison totale. « *C'est là le grand drame de la tuberculose : un quart des patients abandonnent le traitement avant la guérison. Ils ne tardent pas à voir leur état, momentanément amélioré, à nouveau s'aggraver. Ils redeviennent contagieux, infectent leur entourage et finissent par devenir incurables alors que tout espoir était permis. (...) Les exemples de patients refusant un traitement ou interrompant volontairement, malgré l'avis du médecin une cure efficace en sana ou à domicile sont légions* ».

Afin de lutter contre la terrible maladie, des cures d'air préventives sont organisées pour les enfants, dès 1948, pendant les vacances scolaires. Des centaines d'enfants partis à la fin des années 1940, ce sont dans les années 1950 plus de 50.000 enfants qui bénéficient de vacances saines « *source salubre de force et prévention de la maladie* ». « *Cette amélioration générale de la santé publique ne peut être influencée que par un effort de grande envergure offrant à notre jeunesse la chance d'acquérir par un séjour justifié dans un milieu adéquat salubre, le dynamisme et l'énergie vitale nécessaires et de s'armer contre la maladie* ».

Enfin, *En Marche* a mobilisé ses lecteurs autour des campagnes annuelles d'entraide et de solidarité envers les malades de la tuberculose. Ancêtres de la Tombola de l'Aide aux malades, l'œuvre mutualiste « *Les étrennes aux tuberculeux* » perdurera sous cette appellation jusque dans les années 1960, ces récoltes de fonds ont permis aux Mutualités chrétiennes de financer les séjours de malades dans les sanatoriums (36.000 journées d'hospitalisation pour le sanatorium de Mont-sur-Meuse en 1949, 115.000 journées en 1954), de soutenir les familles de tuberculeux, etc.

L'amélioration des conditions de vie et de logement ainsi que la découverte de médicaments antituberculeux efficaces ont heureusement permis d'endiguer progressivement la maladie. La cuti-réaction systématiquement pratiquée dans les écoles a grandement amélioré le dépistage tandis que les progrès techniques en radiologie ont facilité le repérage du bacille responsable de l'affection (une découverte qui date de 1882, effectuée par le chercheur allemand R. Koch).

Au début des années 1970, la maladie était contrôlée et les dispensaires et sanatoriums ont progressivement fermé leurs portes. L'accès aux soins pour tous via la sécurité sociale puis la généralisation de l'assurance soins de santé n'y sont pas étrangères. *En Marche* fera encore quelques rappels concernant le rôle de la cuti, en dressant le portrait des hommes qui ont lutté contre la tuberculose,... Mais la vigilance demeure. La tuberculose est en recrudescence en Europe et de nouveaux cas sont apparus (987 cas identifiés par le Fond des affections respiratoires (Fares) en Belgique en 2012.

2. *En Marche*, 1^{er} octobre 1953.

3. *En Marche*, 1^{er} décembre 1949.