

## II. — RAPPORTS.

1. **RAPPORT de la Commission qui a été chargée de l'examen du travail manuscrit soumis à l'Académie par M. le docteur O. GOEBEL, à Elisabethville, intitulé : Trois années de pratique médicale dans le Haut-Katanga. — M. FIRKET, Rapporteur (1).**

Malgré tout l'intérêt qui s'attache à la colonisation du Katanga, on ne possède guère de renseignements sur l'état sanitaire de cette partie du Congo. A part quelques indications éparses dans les récits de voyage des explorateurs, les seuls travaux médicaux publiés en Belgique sur ce sujet l'ont été dans nos *Bulletins* et sont l'œuvre de deux Anglais appartenant au personnel de l'Union minière, MM. Neave et Pearson (2). Cependant, une dizaine de médecins sont depuis plusieurs années, au Katanga, attachés au service de la colonie ou de diverses entreprises dirigées par nos compatriotes; mais aucun n'a rien publié (3) et nous n'avons pas d'éléments pour dresser le bilan sanitaire de ces entreprises coloniales, dont le bilan financier éveille seul la curiosité publique.

Cette absence de documentation précise est regrettable, et j'ai cru devoir profiter du retour d'un médecin qui, durant trois années, avait vu se développer la colonisation de la région minière, pour lui demander de vous dire ce qu'il y avait appris. Il n'est pas toujours facile d'obtenir de ceux qui rentrent qu'ils écourtent leurs vacances pour rédiger l'histoire de leurs années de

(1) Commissaires : MM. Heger et Firket.

(2) *Bull. de l'Acad. roy. de méd. de Belg.*, oct. 1908 et oct. 1909.

(3) Signalons cependant deux courtes notices sur la *Maladie du sommeil*, par M. COTELLA CERRI (*Caducée*, 1910), et M. STOHR, *Notes on human trypanosomiasis in Katanga*, Londres, 1909.

pratique : les hommes d'action n'écrivent pas volontiers, mais M. Oswald Goebel avait gardé de sa formation universitaire, avec l'habitude d'observer, celle plus rare de noter ce qu'il observait, et les documents qu'il a rapportés, histoires de malades, graphiques de température, procès-verbaux d'autopsies et notes de microscopie, lui ont heureusement fourni les éléments du travail que nous vous présentons. L'auteur, est-il besoin de le dire, ne s'est point proposé d'épuiser le sujet : il n'en avait pas le loisir, écrivant entre deux bateaux, comme disent les Africains, car il est déjà reparti pour aller s'installer, cette fois à titre privé, dans sa maison d'Elisabethville, où il sera le premier praticien belge établi sans attache officielle ou industrielle. Cette situation indépendante ne peut qu'ajouter plus de valeur à ce qu'il écrit.

Le travail de M. Goebel ne nous apporte donc guère de découverte : c'est un chapitre de géographie médicale, mais écrit par un observateur qui sait voir; c'est l'esquisse d'une région limitée, et tout spécialement d'Elisabethville, que l'auteur a vue naître et grandir; or, les villes qui se développent sont, comme l'adolescent, exposées aux contagions du dehors, et sous la brusque poussée des immigrants amenés du Sud par le chemin de fer, la cité naissante s'est infectée.

Au point de vue belge, c'est là le fait le plus intéressant qui se dégage des observations de l'auteur. Jusqu'en 1910, la population blanche du Haut-Katanga se réduisait à quelques petits groupes, dont le plus important, fixé autour des gisements miniers de l'Étoile du Congo, comptait quelques dizaines d'individus appartenant presque tous au même organisme, l'Union minière. On constatait la salubrité du pays, où l'altitude d'environ 1,500 mètres et l'éloignement de l'équateur (11°30' lat. S.) assuraient, au cours de la saison sèche, des températures relativement basses, dont on vantait l'action tonique; le paludisme ne s'y montrait pas aussi grave que dans la grande cuve congolaise, la maladie du sommeil n'y existait pas, non plus que la dysenterie, et, en 1908, le chef du service médical de l'Union minière avait la satisfaction de ne consigner dans son rapport annuel qu'un seul décès d'Européen; encore ce décès reconnaissait-il pour cause une néphrite chronique; il était donc absolument indépendant des conditions locales. En 1909, il n'y avait pas un seul décès dans le personnel blanc.

Et chacun de célébrer, avec toute raison, le climat du Haut-Katanga !

Ici se placent deux événements : la fondation d'Élisabethville, près de la fonderie établie au bord de la Lubumbachi, à 10 kilomètres de l'Étoile, et l'avancement du chemin de fer venant de la Rhodésie.

Avec le chemin de fer arrivait, dans ces pays sauvages et jusque-là presque déserts, l'avant-garde des civilisés attirés par le cuivre et par l'or. Gens de toutes races, au passé souvent obscur, mercantils juifs, indous ou levantins, prospecteurs malchanceux, aventuriers pauvres en quête de travail, dont l'énergie se doublait d'insouciance et parfois de désordre, tous apportaient leur audace, beaucoup leur alcool et leurs germes morbides. Tout ce monde s'entassait sur des emplacements débroussés tant bien que mal, improvisant des huttes sommaires au milieu des débris de cuisine et des ordures où se multipliaient les mouches ; l'administration qui s'organisait dans la ville naissante se voyait désarmée devant le flot des arrivants ; ses conseils étaient méconnus, ses prescriptions transgressées, et quand vint la saison des pluies, la fièvre typhoïde, importée de l'Afrique australe, où elle est endémique, se développa en une épidémie qui fut le baptême médical d'Élisabethville (vingt et un cas, deux décès).

Puis ce fut la dysenterie, fléau des villes mal tenues, des camps et des casernes : les noirs à Élisabethville en ont souffert bien plus encore que les blancs, et M. Goebel cite incidemment, n'ayant pas observé personnellement ces malades, le taux extraordinairement élevé de la mortalité par dysenterie chez les soldats de la Force publique. Ce caractère si nettement épidémique pouvait faire penser à la dysenterie bacillaire, maladie plus fréquente dans les régions tempérées, mais que l'on a vue aussi dans la zone intertropicale, notamment aux Philippines. Mais les recherches microscopiques poursuivies régulièrement par l'auteur lui font incriminer une amibe très peu mobile, probablement différente d'*Amoeba histolytica* : il convient de signaler le soin avec lequel les diagnostics de l'auteur ont été solidement établis sur les résultats d'analyses microscopiques et contrôlés dans les cas mortels par des autopsies complètes. De la fièvre typhoïde M. Goebel nous parle peu, ayant décrit dans un autre mémoire

l'épidémie d'Élisabethville, qui n'a frappé que les blancs (1).

Cette multiplication des malades au Katanga a justement attiré l'attention publique, et il convient d'insister sur l'erreur que l'on commettrait en attribuant au seul climat la responsabilité de ce nouvel état de choses. Ce climat du Haut-Katanga, si salubre il y a deux ans, a-t-il vraiment changé ? Serait-ce qu'il y pleuve davantage, ou que le soleil y soit plus ardent ? L'air y est-il plus chargé d'électricité, la terre dégage-t-elle spontanément plus de miasmes ?

Non, c'est l'homme qui est intervenu, créant par sa faute des conditions mauvaises, qu'il peut réformer comme il les a créées. Partout les mêmes circonstances auraient produit les mêmes effets, et ce qui s'est vu au Katanga envahi par les immigrants, c'est ce que chaque année nos commissions médicales de Belgique nous révèlent dans tant de localités où les eaux sont infectées par l'ignorance des populations ou l'incurie d'un conseil communal imprévoyant.

À Élisabethville, l'administration, un instant débordée, a su bientôt imposer la propreté de la voirie, en organisant en régie l'enlèvement des immondices, mais il reste beaucoup à faire avant de réaliser le projet de distribution d'eau que l'on étudie. L'Académie serait fidèle à son rôle en attirant, s'il en était besoin, l'attention des pouvoirs publics sur l'importance d'un contrôle régulier des eaux par l'analyse bactériologique ; l'établissement à Élisabethville de M. Goebel, ancien assistant de l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Gand, rendrait ce contrôle facile, et il ne faut pas perdre de vue que les relations incessantes avec l'Afrique australe, où les foyers d'*enteric fever* sont nombreux, peuvent à tout instant réinfecter le Haut-Katanga.

Si le haut-pays a souffert des *water borne diseases*, il garde sa situation favorable en ce qui concerne le paludisme. L'infection paludéenne y est fréquente, il est vrai, mais rarement grave et n'a pas produit un seul décès dans la population blanche, au cours des trois années de séjour de l'auteur. L'usage préventif de la quinine, l'emploi de plus en plus habituel de la moustiquaire,

(1) O. GOEBEL, *Sur quelques cas de fièvre typhoïde observés à Élisabethville (Katanga)*. (*Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene*, oct. 1911, p. 662.)

l'isolement dans un quartier spécial des noirs qui sont le grand réservoir où s'infectent les anophèles, ont réduit à un minimum l'importance de ces fièvres qui étaient autrefois aux colonies la Fièvre par excellence.

De la maladie du sommeil, M. Goebel nous parle peu : elle n'existe pas dans la région Kambove-Élisabethville, et l'auteur ne l'a vue que dans les stades du début, chez des noirs venus du dehors pour s'enrôler au service de l'Union minière et régulièrement soumis à l'examen microscopique. Chez les blancs, il a connu deux cas, où l'infection avait été contractée pour l'un dans le Kasai, pour l'autre aux bords du lac Moero; les deux malades sont rentrés en Europe et paraissent guéris.

Mais nous ne pouvons pas suivre l'auteur dans le détail de ses observations sur les conditions de vie des blancs et des noirs, sur les aptitudes et la résistance des diverses races indigènes; bornons-nous à signaler les notices qu'il consacre à l'hémoglobiurie, à la pneumonie des noirs, à la bilharziose, à la *tick fever*, à la filariose et aux diverses lésions cutanées produites par les chiques, par les ulcères tropicaux, le *veld sore*, le *pian*, le *n'piri*, affections jadis inconnues, que vous ne verrez pas sans quelque surprise figurer sur le carnet de visites d'un médecin belge pratiquant librement en terre belge. *Tempora mutantur...* Oui, les temps changent, et avec eux se modifient nos devoirs et nos responsabilités. Le mémoire du docteur Goebel indique que celui-ci n'a pas reculé devant l'effort.

Vos commissaires considèrent le travail qui leur a été soumis comme intéressant par les questions qu'il étudie, important par le caractère précis des observations, recueillies avec un soin qui fait honneur à l'auteur; ils vous proposent d'adresser à celui-ci les remerciements de l'Académie et d'insérer dans le *Bulletin* le mémoire avec quelques figures. — Ces conclusions sont adoptées.

**2. RAPPORT de la Commission qui a examiné le travail manuscrit de MM. les docteurs C. COHEN et A. BRUNARD, à Bruxelles, intitulé : La méningite cérébro-spinale dans l'agglomération bruxelloise. — M. MALVOZ, Rapporteur (1).**

Tout ce qui concerne la méningite cérébro-spinale dite épidémique offre un grand intérêt d'actualité dans notre pays, depuis que les études de plusieurs cliniciens et les investigations du Service de santé ont attiré l'attention du corps médical sur cette dangereuse affection contre laquelle on lutte heureusement aujourd'hui par la sérothérapie.

MM. Cohen et Brunard ont soumis à l'examen de l'Académie de médecine un mémoire consacré aux observations très intéressantes des cas de méningite cérébro-spinale qui se sont produits dans l'agglomération bruxelloise au cours de ces dernières années et dont le plus grand nombre ont été recueillies par eux dans les hôpitaux.

Si cette étude n'apporte aucun fait essentiellement nouveau, la lecture en est des plus intéressantes et des plus instructives : elle fait connaître, en effet, les principales modalités cliniques sous lesquelles la méningite à méningocoques de Weichselbaum s'observe en Belgique et elle fournit de nouvelles données établissant la puissante efficacité du sérum spécifique. Les auteurs du travail sont des cliniciens rompus à toute la technique délicate des procédés modernes d'exploration : chaque observation est confirmée par le cyto-diagnostic, par la culture bactériologique, par la séro-réaction (fixation du complément), pratiqués à l'Institut Pasteur du Brabant. MM. Cohen et Brunard insistent sur ce fait que jusqu'à présent la méningite cérébro-spinale ne s'est manifestée en Belgique que sous forme de cas sporadiques; notre

(1) La Commission est composée de MM. Van Ermengem et Malvoz.