

**2. DIX ANNÉES de lutte contre l'ankylostomiasie des mineurs; par M. E. MALVOZ, Membre titulaire.**

Pendant de nombreuses années, l'ankylostomiasie a véritablement décimé un grand nombre d'exploitations houillères du bassin de Liège; on peut même affirmer qu'il n'existe pas, en Europe, de région charbonnière qui ait été aussi fortement contaminée dans l'ensemble de ses mines que cette partie de la Belgique.

Bien que l'affection ait été signalée dès 1883, et que, dans les années qui suivirent, on eût à soigner, tant dans les hôpitaux qu'à domicile, de nombreux malades atteints des formes les plus graves de l'anémie du mineur, ce n'est guère qu'à partir de 1900 que cette question d'hygiène sociale attira l'attention et commença à préoccuper sérieusement les pouvoirs publics: pendant près de vingt années, ceux-ci étaient restés sourds aux avertissements adressés de la tribune de l'Académie de Médecine par les Firket, les Masius, les Kuborn, par tous ceux qui avaient pu mesurer le danger de cette redoutable épidémie.

Heureusement, répondant à l'appel des associations de mutualité qui, impuissantes à secourir efficacement leurs membres victimes de la maladie, avaient réclamé des mesures contre sa propagation, le Conseil provincial de Liège voulut bien mettre à la disposition de l'Institut bactériologique et de la Commission médicale provinciale les crédits nécessaires pour établir la répartition topographique du mal et étudier les moyens de le conjurer.

En même temps, l'assemblée provinciale décidait d'allouer une indemnité de chômage d'un franc cinquante centimes à tout mineur interrompant son travail au moins un mois à la suite de l'ankylostomiasie.

L'enquête et les études entreprises à Liège étaient presque achevées quand, en 1902, le Ministre du travail confia la même tâche à des Comités officiels créés dans chaque bassin houillier de la Belgique.

D'après les investigations pratiquées à l'Institut bactériologique de Liège, et d'après les recherches particulières de quelques médecins de charbonnages s'intéressant à la question, la moyenne générale des porteurs d'ankylostomes, en 1902, était dans le bassin de Liège de 23 p. c. : la population souterraine des exploitations étant, en moyenne, de 28,000 hommes, il y avait approximativement 6,440 ouvriers atteints d'ankylostomiasie disséminés dans les divers charbonnages. Une enquête analogue, faite à cette époque dans le bassin rhénan-westphalien, fit découvrir 9 p. c. de porteurs de vers : bien que notablement inférieur à celui du bassin de Liège, ce pourcentage fut considéré en Allemagne comme révélant une situation très grave et on sait que des millions de marks furent dépensés dans les districts miniers de la Prusse pour combattre l'ankylostomiasie.

Les porteurs d'ankylostomes découverts dans les mines de la province de Liège n'étaient pas tous des malades : la plupart continuaient à travailler, mais même chez ceux-là l'examen du sang dénotait déjà un certain degré d'anémie et il n'était pas douteux que si des mesures énergiques n'étaient pas prises, ces porteurs de vers deviendraient eux-mêmes, à la longue, de véritables malades.

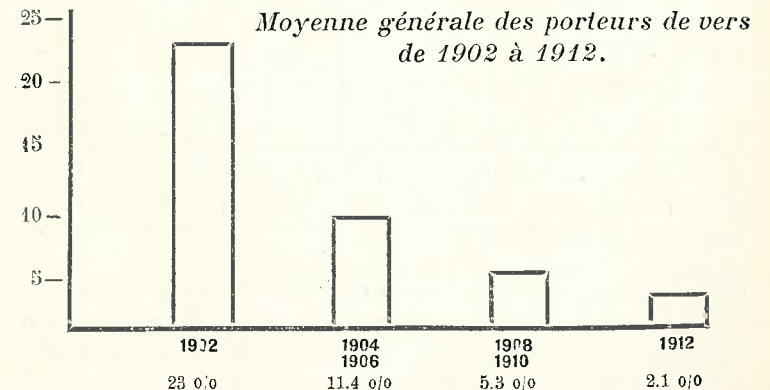
On se fera une idée des ravages de l'affection par la nécessité où se trouva le Conseil provincial, à la suite de l'engagement qu'il avait pris d'indemniser les victimes de l'anémie du mineur, de voter des crédits de plus en plus importants : de 1899 à 1903, une somme totale de 89,952 francs fut consacrée à ces allocations, en faveur de 1,049 malades. Ces secours n'étaient accordés qu'à la condition que l'intéressé eût chômé au moins un mois. Bien plus nombreux étaient les malades continuant à travailler tant bien que mal, chômant quelques jours, rentrant dans la mine, se reposant de nouveau, ne fournissant, en somme, qu'un très mauvais travail : l'ankylostomiasie devenait une véritable calamité pour l'industrie charbonnière, tout au moins dans certaines parties du bassin de Liège.

Mais si intéressantes que fussent les constatations de la Commission d'enquête, si louable que fût l'intervention du Conseil provincial en faveur des victimes les plus éprouvées de l'ankylostomiasie, ce n'était là que de la défensive ; le mal continuait à se répandre, aucune entrave n'était apportée à sa dispersion et à sa propagation d'une exploitation à l'autre.

La lutte ne s'est véritablement engagée par une vigoureuse offensive qu'à partir de 1903 et grâce à l'excellente mesure prise par la Province et les exploitants de charbonnages de répondre à l'appel leur adressé par une œuvre nouvelle, que nous avons conçue d'après les principes ayant présidé à la fondation du Dispensaire antituberculeux créé à Liège en 1900, le Dispensaire de prophylaxie contre l'ankylostomiasie. Cette œuvre fut dotée par le Conseil provincial et par l'association : l'Union des Mines et Charbonnages, des crédits nécessaires pour que le dispensaire fondé par elle devînt le pivot de la lutte contre l'ankylostomiasie dans tout le bassin de Liège. Cette lutte devait reposer essentiellement sur le dépistage organisé de tous les porteurs de vers, malades ou non, et sur l'application à tous ces ankylostomés de la cure antiparasitaire au lazaret du dispensaire, sous une surveillance et un contrôle médical offrant toutes les garanties scientifiques. Pendant la cure, l'ouvrier était initié à toutes les mesures de préservation personnelle et le dispensaire jouait le rôle d'une véritable école de prophylaxie. Quant au dépistage des porteurs de vers, il était obtenu en pratiquant périodiquement des révisions microscopiques de tout le personnel des exploitations et en exigeant de tout nouvel ouvrier embauché un examen préalable au point de vue de la présence des ankylostomes. Dès 1903, cette dernière mesure fut appliquée, par un accord unanime entre les exploitants, à tous les charbonnages de la province de Liège. Des stations d'échantillonnage furent organisées dans chaque exploitation, aussi bien pour l'examen des embauchés que pour le travail des révisions, et les innombrables examens microscopiques nécessités par ces mesures furent pratiqués, pour la plus

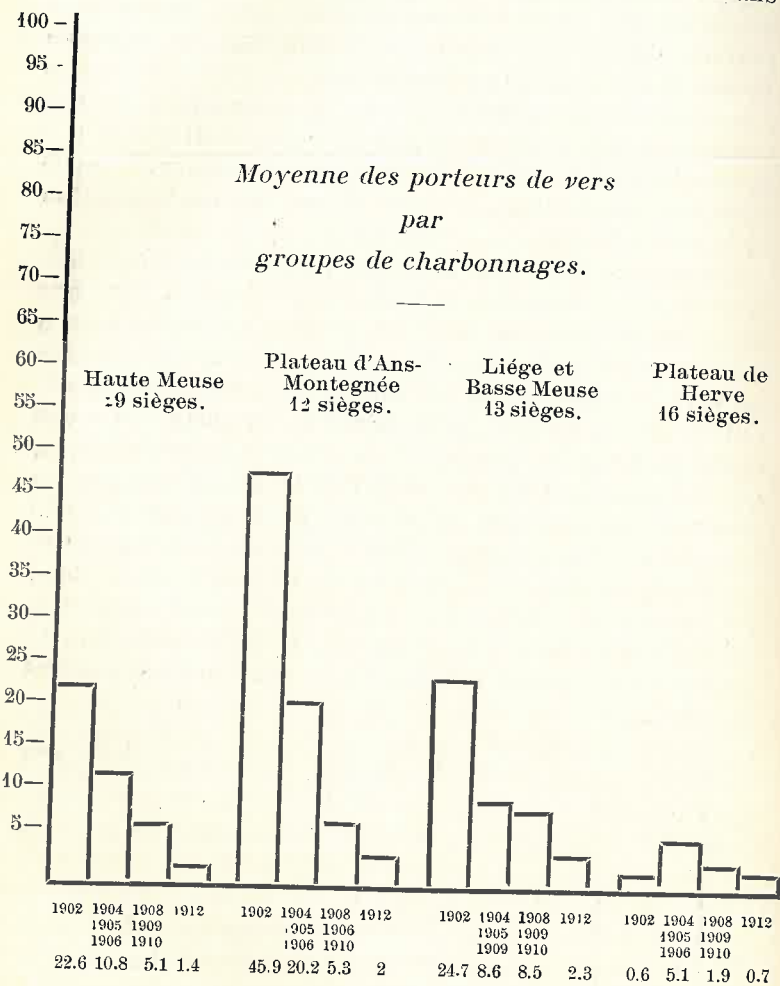
grande partie, au laboratoire du Dispensaire du mineur. Quelques charbonnages plus contaminés que d'autres organisèrent sur place un petit laboratoire de microscopie. Enfin, le Conseil provincial prit l'importante décision de ne plus accorder d'indemnités de chômage qu'aux ouvriers porteurs de vers acceptant de se soumettre à la cure antiparasitaire au lazaret du dispensaire ou dans une institution analogue agréée par la province : c'était là une assistance véritablement prophylactique, conçue aussi bien dans l'intérêt du malade que pour la protection de la collectivité.

L'application de ces mesures, poursuivie avec opiniâtreté depuis 1903, a été couronnée d'un succès presque inespéré. On n'a pas cessé de constater, d'une année à l'autre, un abaissement progressif du nombre des porteurs de vers. Au moyen des révisions générales du personnel, qui sont entreprises habituellement de deux en deux années, et par les résultats des examens d'embauchages, au nombre de près de vingt mille annuellement, on peut se rendre compte, d'une année à l'autre, des progrès accomplis dans la lutte contre le dangereux parasite. En 1902, on relevait, dans l'ensemble des exploitations, une moyenne de 23 p. c. de porteurs de vers ; dix ans après, à la fin de 1912, on ne trouve plus que 2 p. c. de porteurs de vers. Le tableau suivant est particulièrement éloquent.





Résultat plus important encore, on ne rencontre plus de malades; tous les porteurs de vers sont découverts au hasard des examens d'embauchages ou des révisions. Dans



un but de préservation, et dans l'intérêt de leur propre santé, ces porteurs de vers sont soumis à la cure et ne reprennent le travail qu'après expulsion des parasites. En supprimant l'infestation des chantiers, on tarit, en

quelque sorte, la source du mal, et on ne constate plus de nouvelles infections d'ouvriers, l'ankylostomase ne se contractant qu'à la suite de l'absorption, par voie cutanée ou buccale, des larves écloses dans les boues et les flaques des mines chaudes et humides, souillées par des déjections renfermant des œufs du parasite.

Ce n'est pas seulement la moyenne générale des porteurs de vers de l'ensemble du bassin houiller qui s'est améliorée dans d'aussi grandes proportions: si on répartit ces porteurs de vers par districts miniers, on peut constater la même régression générale de l'ankylostomase depuis la fondation du dispensaire de prophylaxie, ainsi que le démontre le tableau précédent.

L'ankylostomase a surtout exercé ses ravages, particulièrement entre 1890 et 1900, dans les grands charbonnages du plateau d'Ans-Montegnée. Il est logique que ce soit de ce côté que le Dispensaire ait porté surtout son activité: non seulement, la moyenne des porteurs de vers a successivement baissé dans l'ensemble de ces exploitations, mais chacune d'entre elles accuse une situation absolument rassurante. C'est ce qui ressort notamment de la comparaison des données recueillies au charbonnage de Patience-Beaujonc, dont les trois sièges occupent une population souterraine d'environ 1,800 mineurs. De deux en deux années, la direction de ce charbonnage fait pratiquer la révision générale du personnel au point de vue de l'ankylostomase. L'embauchage est particulièrement sévère à Patience-Beaujonc, car il est surveillé par un agent qui, sous aucun prétexte, ne laisse descendre un ouvrier nouveau qui ne soit pas indemne de parasites. Ajoutons que les conditions physiques des chantiers de ce charbonnage sont restées les mêmes et qu'il n'est pas douteux — c'est l'avis très catégorique exprimé par la direction et par M. l'Inspecteur général des mines — que les brillants résultats obtenus ne soient dus aux mesures prises concernant l'assainissement du personnel lui-même, qui fait peu usage des tinettes mises à sa disposition.

*Charbonnages de Patience-Beaujonc. — Proportion des porteurs de vers de 1899 à 1912.*

Sièges.	1899	1905	1908	1910	1912
Bure aux femmes	46 %	25 %	5 %	3 %	0 %
Beaujonc	68 %	28 %	6 %	4 %	0.6 %
Fanny	48 %	11 %	2 %	1 %	0 %

Si l'on envisage les résultats de la lutte contre l'ankylostomiasie dans la province de Liège, au regard des finances provinciales, on a aussi bien des raisons de se réjouir : en favorisant une belle œuvre de prophylaxie, le Conseil provincial a fait, par-dessus le marché, une bonne affaire, ainsi que l'établit le tableau suivant des indemnités accordées de 1905 à 1912 aux porteurs de vers soumis à la cure antiparasitaire.

1905	20,424 francs.
1906	10,827 »
1907	6,344 »
1908	8,029 »
1909	7,774 »
1910	5,010 »
1911	3,489 »
1912	3,016 »

Que l'on envisage les résultats au point de vue des ouvriers, à celui des exploitants, comme à celui de la Province elle-même, on ne peut que se réjouir de la situation actuelle. L'activité du Dispensaire, n'a cessé, d'ailleurs, d'être encouragée par le Comité officiel d'enquête qui fonctionne depuis plusieurs années dans le bassin de Liège.

Le travail accompli au Dispensaire est très considérable : il a fallu assurer jusqu'à présent la bonne exécution de 186,040 examens microscopiques de déjections et soigner

8,898 porteurs de vers au lazaret de l'établissement. Pour une œuvre qui n'est qu'une institution de fortune, conçue en vue d'un péril momentané, installée à peu de frais, c'est là un bilan absolument remarquable et dont on peut tirer quelque fierté !

Le résultat capital de cette campagne est la disparition presque complète de l'ankylostomiasie de la plupart des exploitations du bassin de Liège ; la santé a été rendue à des milliers d'ouvriers au moment où une loi limitant les heures de travail ne peut être compensée dans ses effets, en présence de la rareté de plus en plus grande de la main-d'œuvre, que par un plus grand effort du mineur exigeant lui-même l'intégrité des forces et la capacité du travail pleine et entière.

Si on ne se laisse pas décourager par quelques petites difficultés passagères, si on persévère dans l'effort, il ne semble pas douteux que l'on puisse, dans la province de Liège, se faire l'artisan d'un rêve auquel il ne manque que peu d'années encore pour devenir une réalité, celui de la disparition totale de l'ankylostomiasie des exploitations minières.

Ce dont les promoteurs de cette campagne se déclarent le plus satisfaits, c'est que la lutte a été conduite sans jamais gêner sérieusement la vie économique. L'examen des déjections préalable à l'embauchage est une mesure généralisée dans tout le bassin de Liège et qui n'apporte aucune entrave au recrutement des travailleurs, précisément parce que c'est tout à fait exceptionnellement que l'on découvre l'un ou l'autre porteur de vers. La cure antiparasitaire, quand elle doit être appliquée, ne nécessite plus qu'un chômage de cinq à six jours. Les révisions générales du personnel se font de moins en moins fréquemment, puisqu'elles ne font plus découvrir que de très rares ankylostomés.

Toutes ces mesures de préservation continueront à être appliquées dans le bassin de Liège, avec d'autant plus de facilité qu'aucun règlement, qu'aucune intervention administrative et bureaucratique n'en impose l'obligation. Ouvriers et exploitants reconnaissent la nécessité de



cette prophylaxie : or, les mesures les plus efficaces sont celles auxquelles on se soumet librement et volontairement, parce que l'on en comprend l'importance et l'opportunité ;... le jour où, en matière de lutte contre les autres maladies, on aura réussi à faire pénétrer dans l'esprit du public la nécessité de se soumettre, par solidarité, à certaines règles d'hygiène, comme la population des mines de la province de Liège l'a accepté pour l'ankylostomiasie, on aura réalisé le plus grand progrès que puissent souhaiter tous ceux qui s'occupent de prophylaxie sociale.

Je soumetts à l'Académie une série de graphiques qui, mieux que ma communication elle-même, lui démontreront que le travail accompli ne l'a pas été en pure perte.

Le premier graphique donne le pourcentage des porteurs de vers dans tout le bassin de Liège. Dans les quarante exploitations charbonnières de la région, il y a 28,000 ouvriers mineurs du fond. En 1902, on a procédé à une révision totale et on a trouvé que, parmi tous ces ouvriers, il y en avait 23 p. c. qui étaient porteurs de vers, malades ou non. Le Dispensaire s'est ouvert en 1903 et, pendant les premiers mois de fonctionnement, il a naturellement fait preuve d'une activité toute particulière, car de nombreux malades attendaient d'être soignés. Les révisions nouvelles faites en 1904 et en 1906 ont établi que le pourcentage était déjà tombé à 11 p. c. et les révisions faites en 1908 et en 1910 ont montré que la proportion des porteurs de vers n'était plus que de 5 p. c. Enfin, les dernières révisions faites en 1912 ont fait tomber la proportion à 2 p. c. en chiffres ronds, chaque révision entraînant la cure des derniers porteurs de vers découverts à cette occasion.

Vous vous direz peut être que c'est là un résultat d'ensemble et qu'il se pourrait fort bien que certaines régions fussent contaminées plus que d'autres alors que la contamination aurait diminué d'une manière générale. Voici un graphique qui vous démontrera qu'il n'en est pas ainsi. Ce graphique indique le pourcentage par districts miniers. Notre bassin minier comprend quatre districts, la haute

Meuse, le plateau d'Ans-Montegnée, Liège et la basse Meuse, le plateau de Herve. Si vous examinez les chiffres pour chacune de ces régions, vous constaterez qu'il y a eu partout une diminution manifeste, graduelle et même brusque du nombre des porteurs de vers.

La région la plus contaminée était celle du plateau d'Ans-Montegnée. C'est là précisément que se trouvent nos grands charbonnages, Patience-Beaujone, Espérance et Bonne-Fortune, Gosson-Lagasse, etc., où travaillent certainement dix à douze mille ouvriers alors que, dans les autres régions et notamment dans le district du plateau de Herve, le nombre des ouvriers est moindre. C'est dans les charbonnages d'Ans-Montegnée que l'infestation était la plus intense. En 1902, on y comptait 45 p. c. d'ouvriers porteurs de vers. En 1912, il n'y en a plus que 2 p. c. C'est donc de ce côté que le travail a dû être le plus actif.

Vous remarquerez dans ce tableau que, dans les charbonnages du plateau de Herve à population ouvrière plus faible d'ailleurs, il y a eu en 1904 une légère accentuation de l'ankylostomiasie. Cela provient de ce qu'en 1904, l'administration d'un charbonnage de cette région avait exécuté certains travaux à la suite desquels la température dans les chantiers avait augmenté ; les ouvriers n'y sont plus allés travailler volontiers et, dans le but de les attirer, la direction du charbonnage a supprimé la mesure préservatrice qui est appliquée dans tout le bassin, l'examen à l'embauchage. Dans le bassin de Liège, depuis dix ans, il ne descend plus dans la mine un seul ouvrier qui n'ait été examiné microscopiquement au point de vue de l'ankylostomiasie. Le charbonnage dont il est question pour assurer un recrutement plus facile des ouvriers, a donc laissé pénétrer pendant quelque temps des ouvriers sans examen préalable et vous voyez que cela s'est traduit immédiatement par une ascension de la courbe. Mais le danger n'a été que momentané et on y a paré immédiatement. A l'heure actuelle, le certificat d'immunité est exigé partout.

Après avoir vu ce tableau par districts, vous pourriez encore vous demander si, à côté de charbonnages qui

sont indemnes, il n'y en a pas qui sont très infestés, les chiffres mauvais étant noyés dans l'ensemble. Prenons donc au hasard un grand charbonnage de la région d'Ans-Montegnée, le charbonnage de Patience-Beaujone qui occupe 1,800 ouvriers répartis dans trois sièges d'exploitation.

Ces sièges sont représentés sur le graphique par des colorations différentes et vous voyez les résultats des révisions successives opérées dans cette grande exploitation de 1899 à 1912. Vous pouvez juger de l'infestation de ce charbonnage avant la création du Dispensaire anti-ankylostomastique. Dans un des sièges, il y avait 46 p. c. de porteurs de vers ; dans un autre, 68 p. c. ; dans un troisième, 48 p. c. Le Dispensaire s'ouvre en 1903 et, deux ans après, on constate déjà une diminution considérable du nombre des ouvriers porteurs de vers.

La tactique suivie consiste en somme à faire des révisions successives et à appliquer la cure expulsive aux ankylostomés ainsi découverts jusqu'à ce qu'il n'y ait plus virtuellement de porteurs de vers. Les révisions ont été faites avec beaucoup de soins à Patience-Beaujone de deux en deux ans, avec cures au Dispensaire, et vous voyez qu'en 1910 on ne trouve presque plus d'ouvriers porteurs de vers. La révision générale des 1,800 ouvriers de Patience-Beaujone qui vient d'être terminée a permis de constater que, sur 1,800 ouvriers, il n'y avait plus que trois porteurs de vers en 1912. Il n'y a plus qu'un siège qui abrite encore deux ou trois ankylostomés ; les deux autres sièges paraissent complètement débarrassés.

Ce sont là certainement des résultats intéressants obtenus grâce à la mesure de préservation consistant à exiger le certificat d'embauchage, à ne laisser descendre dans la mine que les ouvriers non porteurs de vers et à pratiquer des révisions successives du personnel du fond jusqu'à disparition de l'ankylostomastie. On arrive ainsi à abaisser dans des proportions véritablement inattendues le nombre des porteurs de vers parce qu'on tarit la source de l'infection des chantiers.

J'insiste, Messieurs, sur ceci que le charbonnage dont

je viens de vous parler se trouve dans les mêmes conditions physiques qu'en 1899 : même température, même degré d'humidité des chantiers, etc. On n'y utilise guère les tinettes réclamées comme mesure capitale contre l'ankylostomastie par des hygiénistes plus théoriques que pratiques. L'emploi de ces tinettes par tous les ouvriers serait très difficile dans un grand charbonnage. Si l'on mettait bout à bout tous les chantiers de certaines exploitations, on arriverait certainement à un développement de 80 kilomètres, à peu près la longueur de la route de Liège à Louvain. Il serait évidemment impossible dans un tel charbonnage de placer des tinettes en nombre suffisant pour que chaque fois qu'un ouvrier veut se délester, il puisse trouver facilement et rapidement une tinette à sa disposition. Il faudrait une telle quantité de ces engins qu'on ne trouverait pas un personnel suffisant pour les enlever et les nettoyer, à moins d'y consacrer des sommes énormes. C'est précisément parce qu'autrefois les hygiénistes réclamaient surtout l'emploi des tinettes dans les charbonnages comme mesure essentielle et capitale à prendre contre l'ankylostomastie qu'on s'est désintéressé des mesures véritablement efficaces et spécifiques qui sont aujourd'hui observées et qui sont : les révisions générales du personnel, la cure des ouvriers atteints consistant à débarrasser leur intestin des parasites et la protection des chantiers par l'examen préalable à l'embauchage. L'exemple du charbonnage de Patience-Beaujone en particulier prouve qu'en appliquant strictement ces mesures, on peut réduire dans une proportion énorme le nombre des ouvriers porteurs de vers. Ajoutons que la Commission officielle d'enquête sur l'ankylostomastie qui fonctionne depuis douze ans dans la province de Liège, comme dans les autres bassins, a toujours favorisé de sa haute influence l'œuvre du Dispensaire du mineur et a travaillé, de son côté, en parfait accord avec elle.

La Province et les exploitants de charbonnages qui ont décidé l'application de toutes ces mesures y ont finalement trouvé leur compte : il est toujours agréable de con-



stater que le sentiment se concilie avec l'intérêt. La Province de Liège inscrivait autrefois à son budget des crédits considérables pour venir en aide aux victimes de l'ankylostomiasie. Elle accordait à tout ouvrier qui chômaît par suite de cette maladie une indemnité journalière d'un franc cinquante centimes. Le charbonnage, de son côté, versait habituellement un franc. Souvent, les sociétés de secours mutuels dont faisaient partie les ouvriers versaient 2 francs. Si donc l'ouvrier malade faisait partie d'une société de secours, il recevait à peu près son salaire. Mais tout cela se chiffrait par des sommes énormes. Un des graphiques représente en rouge les crédits que la Province de Liège a inscrits à ses budgets de 1900 à 1902 en faveur des victimes de l'ankylostomiasie. Cela se chiffre par plus de 80,000 francs, ce qui est certainement une somme considérable.

Le Dispensaire s'est ouvert en 1903. Un premier crédit important était indispensable pour liquider, puis-je dire, le passé, pour soigner tous les porteurs de vers qui étaient restés dans les charbonnages; il a fallu pour cela près de 45,000 francs. Mais la situation s'est éclaircie d'année en année, les crédits votés par le Conseil provincial de Liège ont pu être réduits dans des proportions extraordinaires et, en 1912, il n'a plus fallu qu'une somme d'environ 3,000 francs pour indemniser les 300 porteurs de vers découverts dans tout le bassin à l'occasion de l'embauchage. Il n'y a pour ainsi dire plus de malades; on n'en rencontre plus que de loin en loin et très exceptionnellement. Les secours ne vont plus qu'à des ouvriers qu'on découvre être des porteurs de vers au moment où ils se présentent à l'examen microscopique qui est pratiqué au dispensaire. La province a donc fait une excellente affaire au point de vue financier en favorisant l'œuvre du Dispensaire du mineur.

L'un des graphiques donne la moyenne des journées de chômage par ouvrier atteint d'ankylostomiasie. Avant l'ouverture du Dispensaire, de 1899 à 1902, il y avait en moyenne 56 journées de chômage par homme; en 1903, il y en avait 39. L'action du Dispensaire tend à réduire de

plus en plus le nombre des journées de chômage et, en 1912, la moyenne des journées de chômage de ces ouvriers que la province indemnise est tombée à 5, c'est-à-dire au minimum, car la cure par l'extrait de fougère mâle exige cinq jours.

Une chose intéressante et sur laquelle j'attire l'attention de l'Académie, c'est que toute cette campagne a pu être menée grâce à la bonne volonté et des ouvriers et des exploitants. On n'a eu recours à aucune réglementation. Il y a quelques années, le Ministre du travail a promulgué un règlement imposant aux charbonnages certaines mesures contre l'ankylostomiasie. Après avoir examiné la situation, nous lui avons demandé de suspendre l'application de ce règlement qui devait à notre avis faire beaucoup plus de mal que de bien. Exploitants et ouvriers nous ont déclaré qu'ils étaient disposés à faire tout ce que nous leur demanderions à condition que nous n'interventions pas à coups de procès-verbaux et de règlements administratifs. Il nous a été dit que les mesures que nous voulions appliquer paraissant utiles et les expériences faites dans certains charbonnages ayant été favorables, nous pouvions avoir toute confiance dans la bonne volonté générale et que l'on se prêterait à l'application de toutes les mesures demandées. Depuis dix ans, les ouvriers mineurs de la province de Liège se sont donc soumis à tout ce qui leur a été demandé. Ils ne descendent plus dans un charbonnage sans avoir été examinés au point de vue de l'ankylostomiasie et, lorsque le traitement est nécessaire, ils le subissent de bonne volonté, bien que ce traitement soit souvent pénible. De leur côté, les exploitants ont favorisé l'application de toutes les mesures proposées. Tout cela a pu être réalisé parce qu'on a, en quelque sorte, fait appel à l'intérêt bien entendu et à la solidarité générale devant le péril commun.

Je crois, messieurs, que cette méthode qui a si bien réussi pour l'ankylostomiasie pourrait également réussir dans d'autres domaines encore et que c'est une grave erreur que de vouloir, toujours et systématiquement, en matière de prophylaxie, recourir à la réglementation.

Lorsqu'on agit par la persuasion, lorsque l'on sait se dépenser un peu, on arrive sans difficultés à faire comprendre aux intéressés que ce qu'on leur demande est conforme à leur propre intérêt; la tâche devient alors facile, agréable même. Je puis vous assurer que rien ne peut être plus réconfortant pour un hygiéniste que de travailler dans les conditions où nous avons mené la campagne dans les charbonnages de la province de Liège. (*Applaudissements.*)

### 3. L'AMBULANCE GANTOISE en Serbie. Notes de chirurgie de guerre; par M. Ch. WILLEMS, Correspondant.

#### I.

Les Comités gantois de la Croix rouge, suivant l'exemple des Croix rouges de presque tous les pays d'Europe, ont tenu à honneur d'envoyer une ambulance dans les Balkans. Une souscription publique leur a fourni en quelques jours les fonds nécessaires. J'eus l'honneur d'être désigné pour prendre la direction de l'ambulance. Je choisis comme adjoints les docteurs Laroy et Vandenabeele et complétois l'équipe par une infirmière et un brancardier.

Nous quittâmes Gand le 27 novembre à destination de Belgrade, où nous allions nous mettre à la disposition du gouvernement serbe, qui, à ce moment, demandait des secours médicaux.

Nous emportions un assez nombreux bagage, car nous avions cru devoir nous équiper de manière à pouvoir nous suffire à nous-mêmes dans le cas probable où nous aurions été envoyés à Uskub, à Monastir ou ailleurs, là où les secours devaient surtout faire défaut. Outre des instruments, des matières à pansements et une pharmacie, nous nous étions munis notamment d'appareils à stériliser portatifs que nous aurions pu chauffer au gaz, au pétrole ou même sur un simple poêle.

Une agréable surprise nous attendait à Belgrade. Le colonel Sondermayer, médecin en chef de l'armée serbe, nous apprit que, d'accord avec la Croix rouge, il nous avait réservé l'hôpital provisoire central. Cet hôpital, situé à côté de la cathédrale, et installé dans un vaste et magnifique local d'école, pouvait héberger 400 blessés.

Ce bâtiment comportait deux étages, dont les différentes chambres étaient transformées en salles de malades. Au premier étage, une vaste pièce, éclairée par deux de ses faces, était aménagée en salle d'opérations. Il y avait