

INFORMATION SANITAIRE

Congrès Médical d'Haïti

Le 5ème Congrès Annuel de la Société de Médecine d'Haïti, que s'est tenu cette année au Cap-Haïtien du 20 au 23 mars, a été comme les précédents couronné d'un vrai succès. Près de 80 médecins ont participé à ces journées médicales. Le programme très varié a comporté des séances de lecture et de discussion, une visite des travaux sanitaires de la ville du Cap et de ses environs, la discussion de cas cliniques dans les salles de l'Hôpital Justinien, une séance cinématographique (La préparation du néosalvarsan). En même temps que le Congrès Médical s'est tenu le premier Congrès de la Société Dentaire d'Haïti qui a eu lui aussi un plein succès. Voici la liste des travaux qui ont été soumis aux congressistes et qui ont été discutés au cours des diverses séances: Fièvre bilieuse hémoglobinurique (W. Théard et N. St-Louis); Alcoolisme (H. Paultre); Psychiatrie à l'Hôpital Général (L. Hudicourt); L'alastrim (A. Hodelin); Vaccination par le bactériophage (Ed. Pétrus); Séro-diagnostic de la syphilis (Lhérisson); Tuberculose en Haïti (Giordani); Pian quaternaire (R. Jeanty); Pian dans les cliniques rurales du Département Central (G. Pierre-Louis); Service d'Hygiène de Porto Rico (M. A. Stuart); Traitement chirurgical de l'asthme (M. Bourand); Etranglement herniaire (Lévêque); Moustiques en Haïti (S. Cook); L'avortement (M. Armand); Assistance médico-sociale (R. Charmant); Organisation économique de l'hygiène (Chas. Oliphant); Obturations composées (R. Bastien); Radiodontie (S. Daniel); Alvéolotomie (J. Thébaud); Méthode de Blayney (M. Dartiguenave); et Hygiène dentaire scolaire et rurale (L. Coutard). (*Bull. Mens. Serv. Nat. Hyg. Ass. Pub.*, mars, 1932.)

Paludisme d'Altitude

Guatémala est à 1,500 mètres au-dessus du niveau de la mer, au milieu des chaînes volcaniques dont la principale, en bordure de l'Océan Pacifique, s'élève à 3,000 et 4,000 mètres de hauteur; vers le nord et le sud, des plateaux et de hautes vallées s'étagent, dont la hauteur moyenne varie entre 1,500 et 2,000 mètres. Toutes ces régions d'altitude étaient réputées saines. Seuls le typhus exanthématique et la fièvre typhoïde y faisaient de fréquentes apparitions. En dessous, au contraire, dans les régions basses de la côte, le paludisme régnait en maître et, il y a des dizaines d'années, la fièvre jaune de temps à autre faisait parler d'elle. Dans ces derniers temps ces conditions changent. La mise en valeur du pays appelle périodiquement vers la côte les indigènes des hauts-plateaux qui, leur travail terminé dans les plantations de canne à sucre, de café et de bananiers, reviennent quelques mois plus tard dans leurs villages; les voies de communications plus modernes augmentent par ailleurs les migrations et les courants humains entre la côte et les plateaux. Et brusquement, sur ces hauts plateaux de 1,500 à 2,000 mètres, le paludisme apparaît: dans les bas-fonds des vallées d'altitude, autour des lacs paisibles dans lesquels se reflètent les volcans éteints, un paludisme à allure grave éveille l'attention des autorités locales et leur fait jeter le cri d'alarme; la Santé publique, lancé en prospection sanitaire, s'aperçoit que le paludisme aux tentacules envahissants s'est implanté là où on le pensait jusqu'alors incapable de porter ses coups. En cherchant l'anophèle responsable, on le retrouve partout où sévissait l'affection et même dans les nombreux endroits où elle n'était pas encore: à Jalapa, San Pedro Pinula, Achiotés, Monjas, Cuilapa, Santa-Rosa, Rinconcito, Chiquimulilla, enfin à Santiago de Atitlan et aux alentours du lac d'Atitlan, San Pedro, San Juan, San Marcos, San Lucas Toliman, régions où la première poussée épidémique fut observée en 1930, enfin à Guatémala même et dans ses environs. Mais, et nous pensons devoir