

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana

(REVISTA MENSUAL)



AVISO—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 16

NOVIEMBRE de 1937

No. 11

LA SANTÉ PUBLIQUE EN HAÏTI¹

Par le Dr. RULX LÉON

Directeur Général du Service d'Hygiène et d'Assistance Publique

Assistance publique.—L'assistance médicale du Service National d'Hygiène est donnée par dix hôpitaux, situés dans les chefs-lieux des districts, deux asiles et un Hospice Communal, le dernier fonctionnant en partie au moyen d'une subvention accordée au Service d'Hygiène par la Commune de Port-au-Prince, par les cliniques rurales fonctionnant les unes tous les jours, les autres à des intervalles fixes et enfin un Centre de Santé situé à Port-au-Prince. La capacité respective des hôpitaux est comme suit: Port-au-Prince, 347; Cap-Haïtien, 284; Cayes, 100; Gonaïves, 81; Hinche, 80; Jacmel, 76; Saint-Marc, 63; Petit-Goâve, 52; Jérémie, 46; Port-de-Paix, 44. Le rendement du Service d'Assistance Publique est certainement satisfaisant lorsque l'on considère les faibles ressources dont dispose cette organisation et le nombre toujours croissant des demandes d'admission. En effet, l'année dernière le nombre des admissions accusé par notre service hospitalier avait atteint le chiffre de 14,817 tandis que pour l'exercice que nous envisageons dans ce rapport, il a atteint 15,526, soit une augmentation de 709. Parmi tous les services des établissements hospitaliers, il y en a un qui mérite une mention spéciale, c'est le service de la maternité. Son rendement a augmenté dans une notable proportion. C'est avec satisfaction que nous constatons chaque année cette augmentation qui est la preuve incontestable de l'excellence de la mesure qui a consisté à remplacer autant que possible depuis cinq années les infirmières sages-femmes. A en juger par ces résultats—2,108 accouchements pour cette année—le Service d'Hygiène peut dire que s'il lui

¹ Voir le "Rapport Annuel," Port-au-Prince, 179 p., 1937. Pour informations antérieures voir BOLETÍN, mars 1937, p. 208.

avait été possible d'ériger une maternité dans tous les hôpitaux, et d'assurer son fonctionnement, le nombre des accouchements aurait été double, ce qui contribuerait à ruiner davantage le crédit dont les matrones, sages-femmes improvisées, jouissaient et jouissent encore auprès de certains citadins. Les laboratoires des dix hôpitaux du Service d'Hygiène, de même que celui du Centre de Santé de Port-au-Prince, dirigés les uns par des médecins et les autres par des techniciens entraînés, ont enregistré un nombre de 111,048 examens, chiffre certainement imposant qui dénote le souci des différents médecins du Service d'Hygiène de recourir au Laboratoire avant de poser le diagnostic d'un mal et instituer un traitement.

Naissances et Décès.—Comme nous l'avons dit déjà précédemment, cinq ans se sont déjà écoulés depuis que le Service d'Hygiène exécute le projet de pourvoir tous les hôpitaux d'infirmières sages-femmes. Aussi le nombre de naissances dans les hôpitaux a considérablement augmenté. La Maternité de l'Hôpital de Port-au-Prince a vu naître 1,135 enfants et celle du Cap 514, pour ne citer que les deux plus importantes. Les hôpitaux, y compris l'Asile Communal et l'Asile des Aliénés, ont enregistré au cours de cette année 1,789 décès, dont les principales causes sont le paludisme, la syphilis et la tuberculose pulmonaire, trois fléaux que le Service d'Hygiène combat à outrance par le traitement des malades, l'institution des mesures préventives et la propagande. Si ce chiffre est comparativement élevé, la cause réside simplement dans le fait qu'un assez fort pourcentage des malades, décédés dans nos hôpitaux, y sont amenés par leurs parents alors que la maladie a fini de ruiner leur organisme.

Maladies contagieuses, épidémies et désastres.—Durant l'année budgétaire 1935-1936, le nombre des maladies contagieuses relevé pour nos Hôpitaux est comme suit: charbon, 41 cas et 4 morts; méningite cérébrospinale, 2 et 2; paludisme, 946 et 34; tuberculose pulmonaire, 123 et 187; dysenterie amibienne, 36 et 1; tétanos, 46 et 58; lèpre, 4 et 0; coqueluche, 33 et 0; diphtérie, 3 et 2; typhoïde, 29 et 16; rage humaine, 2 et 2; rougeole, 11 et 0; varicelle, 3 et 0; fièvre hémoglobinurique, 2 et 1.

Voici quelques détails: Aucune maladie épidémique importante n'a été constatée. À St. Marc quatre décès causés par le tétanos et deux décès par la méningite cérébrospinale ont été enregistrés. Ces cas ont été déclarés. Quelques individus atteints de rougeole à allure-bénigne furent examinés au dispensaire de l'Hôpital et à la clinique de Grosse-Chaudière. Au Cap, il y a eu deux cas de fièvre bilieuse hémoglobinurique avec une mortalité: dans le même district deux cas de méningite cérébrospinale à méningocoques, venant l'un de l'Acul-du-Nord et l'autre de Terrier-Rouge avec décès. A Jacmel, on a relevé 7 cas de typhoïde avec 3 décès, 2 tétanos et un cas de diphtérie. A Jérémie, il y a eu deux cas de typhoïde déclarés. La coqueluche a sévi aux mois de juin et de juillet. Quelques cas assez graves ont nécessité des soins de médecins sans causer pourtant aucun décès. Quelques cas de fièvre bilieuse hémoglobinurique ont été observés avec un décès.

Dès le commencement du mois de mars, les paysans de Desdunes Grande-Place (District Sanitaire de Saint-Marc) avaient observé une mortalité assez élevée

chez le gros bétail, due à un mal indéfinissable pour eux. En un mois, près de six cents têtes de bétail avaient péri. Certains propriétaires désireux de récupérer les pertes ainsi subies firent débiter la viande des boeufs morts de l'autre côté de l'Estère, à Desdunes Petite-Place (District Sanitaire des Gonaïves). Peu après, la maladie faisait son apparition chez l'homme. Le 14 avril, les autorités de Gonaïves se présentèrent sur les lieux. A cette date, les paysans ignorants des précautions à prendre pour prévenir l'extension du mal comptaient déjà dans la région une trentaine de charbonneux. On comptait plus d'enfants que d'adultes, et la pustule siégeait préférentiellement à la face. Le Dr. Legros posa le diagnostic de *charbon bactérien*. Le 15 avril 1936, la Direction Générale était avisée par téléphone de l'apparition de la maladie. De suite des recherches furent entreprises pour remonter à la source de l'infection et tandis que des malades, au nombre de 22, étaient aussitôt isolés à l'Hôpital des Gonaïves, une quarantaine rigoureuse fut établie dans toute la région contaminée qui comprend d'une part le territoire s'étendant entre Gonaïves et Saint-Marc, en passant par la grande route nationale, et le rivage d'autre part. La maladie étant identifiée, la Direction Générale se mit en devoir de prévenir l'extension de l'épidémie. Du serum anti-charbonneux fut commandé sans délai par avion aux Etats-Unis. En outre, dans le but d'enrayer la propagation du mal, diverses mesures furent mises en oeuvre: (a) l'abattage des ovins et des bovins fut prohibé; (b) le commerce des peaux interdit; (c) des dispensaires provisoires furent installés dans la région contaminée; (d) des équipes de journaliers, des désinfecteurs, envoyés sur les lieux; (e) la vaccination des bovins fut opérée par le Service National de la Production Agricole. De l'apparition de l'épidémie au 30 septembre 1936, 19,020 bestiaux avaient été vaccinés. Six médecins du Service, secondés par des infirmières et des infirmiers, furent en permanence parmi ces populations. Des médecins du Service de Santé de la Garde prêterent leur aide dans les traitements des malades et le maintien de la quarantaine. Au bout de peu de temps on pouvait déjà remarquer le résultat de ces mesures. L'apparition d'un cas de charbon dans la Plaine du Cul-de-Sac (Département de l'Ouest), porta la Direction Générale à appliquer dans la campagne environnant Port-au-Prince les mêmes mesures qui étaient prises dans Artibonite. L'épidémie décroissant rapidement à la suite des mesures prises, à la date du 28 mai, la quarantaine fut restreinte seulement aux bovins, équins et caprins et les habitants furent admis à se rendre aux marchés voisins vu la rareté de la contagion interhumaine. Cela ne signifiait nullement qu'on ne s'attendait pas à ce que de nouveaux cas fissent leur apparition dans la suite. Aussi on fit le nécessaire pour que ces cas fussent acheminés aux hôpitaux les plus proches pour être soignés au moyen du serum anticharbonneux. Enfin le 22 août 1936, on mettait fin à toutes les mesures restrictives.

Au cours du mois d'octobre 1935, une *tornade* sans précédent s'abattait sur les villes du Sud, affectant particulièrement Jérémie, Jacmel et les régions environnantes. Les dégâts ont été considérables, particulièrement à Jérémie. Toutes les communications ont été rompues. La crue des eaux était telle qu'elle emporta dans sa furie tout ce qui paraissait devoir arrêter sa pression. Des ponts furent arrachés, des régions dévastées s'étendant sur des kilomètres comptaient quantité de vies humaines et d'animaux fauchées. En présence d'un pareil désastre et la désolation qu'il entraîna parmi la population, le Gouvernement de la République s'empessa de prendre un crédit extraordinaire pour venir en aide aux sinistrés. Des comités de secours furent formés. Ils se rendirent en ces lieux, à apporter le soulagement à la misère et à la souffrance. Le Service d'Hygiène de son côté, pour prévenir l'apparition de toute épidémie qui normalement pourrait surgir du fait de cet état de choses, expédia des équipes spéciales d'hommes entraînés,

inspecteurs sanitaires et autres, pourvus d'un fort stock de médicaments : huile, crésote, vaccins anti-typhoïdiques, etc. Leur dévouement et leurs activités furent au-dessus de tout éloge. Ils parcoururent les régions dévastées en procédant à l'incinération des cadavres des animaux morts, au remblai des marais, provoqués par la stagnation des eaux et en prenant sur place toutes mesures préventives jugées utiles. Elles n'ont pas été vaines, ces mesures, au contraire, nous nous réjouissons des résultats obtenus, car depuis aucune épidémie n'a fait son apparition.

Narcomanie.—La morphinomanie et la cocaïnomanie n'existent pas en Haïti. L'étude des statistiques de morbidité, surtout celle des dix dernières années comprenant les activités de nos dix hôpitaux, ne révèle aucune trace de cette habitude détestable. La littérature haïtienne, en général, et surtout la littérature médicale, n'a jamais fait allusion à ce vice. J'ai questionné des aînés, j'ai fouillé dans mes souvenirs et j'ai regardé autour de moi attentivement. En se basant sur des apparences et pendant la période d'un demi siècle, on n'a pas pu trouver plus de dix personnes soupçonnées de faire usage des narcotiques et la plupart appartenaient à la profession médicale. Les narcotiques que la Police a saisis, en deux ou trois occasions, ces dernières années, étaient destinés à quelques tenanciers de mauvais lieux que fréquentaient des prostituées étrangères toujours pressées de repartir. Il n'a jamais été nécessaire dans le passé de faire des lois contre les toxicomanies. Le 11 novembre 1818, la vente des drogues et médicaments a été prohibée par un avis de la Secrétairerie Générale de la Présidence, mais celui-ci ne vise pas directement les narcotiques. Ce n'est que le 16 juillet 1923, qu'une loi à but purement prophylactique est venue réglementer l'importation et la vente des toxiques. Elle prévoit les formalités suivantes :

Un permis spécial d'importer est accordé par le Secrétaire d'Etat de l'Intérieur suivant avis de la Direction Générale du Service National d'Hygiène à l'importateur qui en fait la demande d'après une formule officielle. A l'arrivée des produits, le Service des Douanes ne peut les remettre que sur le vu des pièces (permis d'importer, facture consulaire, bordereaux, etc.) dûment visées par l'Officier d'Hygiène du Port où ils ont été reçus. L'importateur en outre s'engage par écrit de n'en disposer que pour des fins médicales ou scientifiques et tient sur un registre la quantité des produits en stock. Il ne les délivre que contre une ordonnance ou une prescription signée d'un médecin, dentiste, vétérinaire ou sage-femme, la capacité de cette dernière étant limitée à des produits spécifiés par la loi. Il sera tenu par ailleurs par l'importateur (pharmacien le plus souvent) un registre sur lequel il inscrira toutes ventes de produits narcotiques avec en regard le nom du signataire de chaque prescription. Les originaux de ces prescriptions seront conservés durant cinq ans. Le registre doit être toujours tenu à la disposition des autorités compétentes.

Le trafic illicite des narcotiques est à peu près inconnu chez nous. Depuis que la loi du 16 juillet 1923 le réglemente, la Police n'a déferé

par devant les tribunaux que deux délinquants, deux étrangers, qui en vendaient. C'est donc dire que, au cours de cette année, aucun délit de cette nature n'a été relevé. D'autre part, la Direction Générale a délivré à divers professionnels au cours de cet exercice 19 permis d'importation de narcotiques ou autres poisons pour usage médical ou industriel.

Inspection des maisons.—Pour juger du travail effectué, il suffit de faire ressortir que le nombre des Inspecteurs Sanitaires (pour parler de Port-au-Prince seulement) est resté le même, depuis 5 ans, cependant que la ville s'agrandit davantage chaque année. Le Service d'Inspection Sanitaire a fait au cours de cette année 241,163 inspections: 10,636 avis ont été adressés à ceux qui ont contrevenu aux règlements sanitaires: 392 personnes ont été déférées par devant les Tribunaux.

Nettoyage des rues.—Les rues des principales villes de la République ont été balayées chaque jour, moins souvent dans les localités de moindre importance. Tous les détritiques provenant du nettoyage et du balayage des rues, ont servi à remblayer certaines dépressions de terrain où l'eau est susceptible de s'accumuler ou à des travaux de remblayage de grande importance sur le rivage.

Marchés, abattoirs et parcs communaux.—Le Service d'Hygiène s'est efforcé de maintenir dans un état satisfaisant les marchés, abattoirs et les parcs communaux qui sont inspectés régulièrement.

Eau potable.—Le Service d'Hygiène n'a pas manqué non plus d'accorder toute son attention à cette question qui est de la plus grande importance, en veillant tous les jours à la vérification de la chloration de l'eau dans les villes importantes.

Chiens errants.—Pour prévenir la propagation de ce terrible mal qu'est la rage, le Service d'Hygiène en vertu des pouvoirs que lui accorde la loi du 4 août 1926, a procédé à la capture de tous les chiens en contravention avec les prescriptions de cette loi. Le nombre de ceux qui ont été tués—pour n'avoir pas été réclamés dans le délai imparti qui est de 48 heures—a atteint le chiffre de 2,465.

Personnel.—Le personnel du Service Sanitaire n'a subi aucune modification importante au cours de la période envisagée dans cet exposé. Il comprend un nombre de 774 employés: médecins, inspecteurs sanitaires (81), employés de bureau, chefs d'équipe, chauffeurs, journaliers (572), etc. Celui de la Section Rurale de Port-au-Prince dont l'étendue comprend 8 communes, se compose d'un médecin, de 5 inspecteurs et de 3 infirmiers.

Quarantaine.—Le Service de Quarantaine à Port-au-Prince surtout devient de plus en plus important. Le développement rapide du trafic aérien, engendrant l'obligation d'inspecter sans délai les aéronefs qui ne séjournent ordinairement que pendant un court espace de temps, a obligé la Direction Générale à adjoindre un assistant à l'Officier de Quarantaine. Ce fait porte le nombre du personnel de ce service, à

Port-au-Prince, à deux médecins, une vigie et trois matelots. Après inspection, la libre pratique a été accordée durant l'année à 698 navires et 457 aéronefs.

Finances.—Le Budget alloué au Service National d'Hygiène et d'Assistance Publique pour l'année qui fait l'objet de ce rapport (1935-1936) a été de Gdes. 2,655,069.34. Il est donc resté le même que celui de l'année précédente. Au mois de juillet 1936, prévoyant l'insuffisance budgétaire, et devant l'augmentation toujours croissante des malades, nous avons dû solliciter un Crédit Supplémentaire pour permettre au Service de continuer ses activités normalement, et, au mois de septembre 1936, il nous fut accordé une valeur de Gdes. 101, 745.96.

Depuis l'année dernière les communes ont été exemptées de verser obligatoirement leur quote-part au Service d'Hygiène. Cependant quelques-unes d'entre elles dans un but économique des plus louables se sont entendues avec l'Administration locale pour faire exécuter certains travaux sanitaires indispensables. Les valeurs versées au Service d'Hygiène ont diminué de 35% en comparaison des versements effectués l'année dernière.

Statistiques vitales.—Comme nous l'avons dit dans notre dernier rapport, nous ne garantissons pas la sincérité des statistiques vitales ni des causes de décès survenus en dehors des hôpitaux. Seul un contrôle immédiat du Service d'Hygiène lui permettrait de vérifier l'exactitude des chiffres. Par contre, les données des autres statistiques telles que: causes de décès survenues dans les hôpitaux, maladies déterminant l'intervention chirurgicale, etc., sont rigoureusement exactes. Ce service, pour l'année civile 1936, donne: pour la République: 1,471 mariages; 39,647 naissances et 11,948 décès; Port-au-Prince (district) 833 mariages; 15,010 naissances et 4,333 décès.

Les principaux causes de décès en dehors des hôpitaux ont été dans l'année 1936: non spécifiées ou mal définies 77; paludisme, 60; "sénilité," 16; tuberculose pulmonaire, 236; néphritis, 150. Pour les maladies transmissibles les chiffres ont été: en dehors des hôpitaux: fièvre typhoïde, 22; diphtérie, 3; tuberculose pulmonaire, 236; autres tuberculoses, 30; grippe, 1; syphilis, 95; tétanos, 54; pneumonies, 65.

Les principaux causes de décès dans les hôpitaux ont été: non spécifiées ou mal définies 56; paludisme, 63; "sénilité," 18; tuberculose pulmonaire, 251; néphritis, 173. Pour les maladies transmissibles les chiffres ont été: fièvre typhoïde, 23; diphtérie, 5; tuberculose pulmonaire, 251; autres tuberculoses, 21; syphilis, 94; tétanos, 54; pneumonies, 70.

Alimentation et vitaminologie.—L'une des plus grandes conquêtes de la vitaminologie a été justement la démonstration de ce que l'élément quantitatif à une importance énorme aussi, à l'égard des vitamines qui sont les facteurs qualitatifs par excellence. L'organisme exige des quantités diverses de vitamines suivant qu'il se trouve à la période de développement ou à l'âge adulte, et conformément aux circonstances physiologiques (grossesse, allaitement) ou pathologiques. Nous sommes, pourtant, très loin de la conception initiale, excessivement simpliste, selon laquelle des traces de vitamines suffiraient à assurer l'intégrité des fonctions.—LORENZINI.