

SOIETE DES NATIONS.

C.H./Malaria/5ème Session
P.V.6.

COMMISSION DU PALUDISME.

CINQUIEME SESSION

Sixième Séance,

tenue le jeudi 26 mars 1925, à 10 heures 30.

Le Dr LUTRARIO, Président.

Etaient présents: tous les membres ayant
assisté à la séance précédente.

EXAMEN DU RAPPORT SUR LE VOYAGE D'ETUDES DE 1924.

(suite).

a) Généralités: Conclusions. (Doc. C.H. 273/b).

Le Prof. MARCHOUX demande si les conclusions que va examiner la Commission doivent être considérées simplement comme un résumé du rapport général ou comme l'expression des sentiments qu'inspirent à la Commission les faits exposés dans le rapport. Dans le premier cas, il n'a pas d'objection générale à formuler. Dans le second cas, il pense qu'il serait utile de rédiger ces conclusions sous forme d'articles séparés, de manière à les codifier en quelque sorte, afin de les rendre plus faciles à consulter pour les Gouvernements ou les administrations qui chercheraient éventuellement à profiter, à leur tour, de l'expérience acquise par la Commission. Il lui semble, en particulier, qu'il y aurait intérêt à faire ressortir en

premier lieu quelle est l'organisation administrative la meilleure -idée qui n'apparaît pas dans le rapport-, et à indiquer ensuite comment elle fonctionne.

Le Prof. PITTALUGA explique que le Comité de rédaction a été guidé par la préoccupation de ne pas présenter une doctrine du paludisme; car son mandat ne s'étendait pas jusque là. L'établissement d'une codification, telle que l'envisage le Prof. Marchoux, entraînerait des discussions excessivement minutieuses. Le texte dont il va être donné lecture spécifie que les conclusions proposées par le Comité de rédaction sont un résumé des observations faites au cours du voyage de 1924 et des enseignements à tirer de ces observations. Ces conclusions sont donc limitées à ce voyage. Il en résulte qu'elles ne se prêteraient pas à une codification définitive.

Lecture est donnée du texte proposé par le Comité de rédaction comme devant être inséré à la fin du paragraphe a): Généralités (Doc. E.H. 273 (b).)

A la page 2 de ce document, le Prof. OTTOLENGHI fait observer que la phrase: "l'Italie, qui depuis le commencement du siècle a été à la tête du mouvement anti-paludéen, etc..." n'est pas exacte. En effet, certains des plus importants travaux de grand assainissement remontent jusqu'au Moyen-Âge.

LE PRESIDENT appuie cette observation et signale en particulier les travaux d'assainissement de Toscane.

Le Prof. PITTALUGA répond que le Comité de rédaction avait surtout en vue les progrès accomplis depuis 1898, date à laquelle s'est établie la doctrine étiologique du paludisme.

Néanmoins, il propose de modifier ainsi la phrase en question:

"L'Italie qui depuis longtemps est à la tête du mouvement anti-paludéen, etc."

Le Prof. MARCHOUX attire l'attention de ses collègues sur les deux conclusions figurant à la page 3 du document et qui sont ainsi conçues:

"1) Une distinction nette doit être établie, dans les pays européens, entre l'endémie et les épidémies de paludisme;

"2) Les moyens de lutte ordinairement utilisés et contre lesquels on ne peut soulever aucune objection du point de vue théorique, deviennent inopérants lorsque des facteurs sociaux et biologiques surviennent pour provoquer une poussée épidémique, comme le cas de l'Italie l'a démontré en partie pendant quelques années après la guerre".

Il ne partage pas l'opinion émise au § 1 de ces conclusions au sujet de la distinction entre l'endémie et l'épidémie. Une épidémie est une manifestation plus grave de l'endémie ou, si l'on veut, une endémie est une épidémie étendue, et le cas du paludisme n'est pas, à cet égard, différent de celui de la peste et du choléra. Les mesures prises pour une endémie restent bonnes en cas d'épidémie, sous réserve, bien entendu, de développer dans les proportions nécessaires les moyens de lutte.

Le Prof. PITTALUGA ne croit pas que le phénomène du paludisme soit entièrement comparable aux autres épidémies, par exemple, à une épidémie de choléra. Il est beaucoup plus complexe au point de vue de l'immunisation de la virulence des germes, de la provenance des souches, etc. Le Comité de rédaction estime que cette idée fondamentale doit être conservée, sous réserve des modifications de forme que la Commission jugera bon d'apporter. Mais il convient d'attirer l'attention des organisations sanitaires sur le fait que, en dépit des mesures prises contre l'endémie, il peut se produire des poussées épidémiques, dépassant de beaucoup le champ de la lutte normale.

Le Prof. MARCHOUX répond que, lorsqu'il se produit une épidémie de choléra, par exemple, c'est parce que les germes se trouvent plus répandus que d'ordinaire ou parce qu'ils ont acquis une plus grande virulence; mais, tant que les mesures prises pour prévenir une épidémie de choléra sont maintenues avec vigilance, il n'y a pas d'épidémie. Il en est de même pour le paludisme: les épidémies sont le résultat d'une désorganisation des services là où ils existent. Tel fut le cas en Italie pendant la guerre.

Le Prof. NOCHT croit que la cause d'une épidémie de paludisme ne réside pas seulement dans l'insuffisance d'une organisation antipaludéenne, mais surtout dans l'intervention de facteurs sociaux et biologiques: mauvaise récolte, émigration, guerre etc. Ces divers facteurs entraînent des conséquences qui dépassent celles d'une simple désorganisation. Les conditions sont différentes en ce qui concerne le choléra. A Hambourg, on peut être sûr qu'il n'y aura plus d'épidémie de choléra, à moins que, par suite d'un événement extraordinaire, telle qu'une révolution, les ouvrages du service des eaux ne soient détruits.

Au § 2, il suggère de remplacer le mot "inopérants" par le mot "insuffisants".

Le Prof. OTTOLENGHI croit que la difficulté qui se présente est facile à résoudre. L'endémie paludéenne règne dans certains pays européens et tropicaux, dans lesquels risquent de se produire ou se produisent parfois des épidémies. C'est contre cette éventualité qu'il convient de mettre en garde les administrations intéressées. Ces épidémies résultent moins d'une désorganisation des services, ou de facteurs tels que les mauvaises récoltes, etc. que des conditions météorologiques qui peuvent favoriser la multiplication des anophèles et de leurs parasites. Il en résulte qu'il

n'y a pas, entre endémie et épidémie, une distinction nette, dans le sens qui semble ressortir du texte actuel, mais une différence résultent principalement d'un changement des conditions extérieures. Il suffirait de modifier légèrement le texte pour donner satisfaction aux différents points de vue.

Le Prof. SWELLENGREBEL fait observer qu'aux Indes l'endémie est parfois accompagnée d'épidémies, sans que l'on puisse expliquer ces dernières par une désorganisation des services, puisque bien souvent ces services n'existent pas. Il faut tenir compte du fait qu'une épidémie s'était parfois d'elle-même, alors que l'on attribue cette baisse à l'efficacité des mesures prises.

Le Prof. PITTALUGA, répondant au Prof. Marchoux, expose qu'il y a une différence fondamentale entre le mode de transmission du choléra et celui du paludisme. Dans le premier cas, il s'agit d'un moyen physique (en l'espèce l'eau), dans le second cas d'un moyen biologique. L'homme peut prendre des mesures d'une efficacité à peu près assurée contre les moyens physiques, mais non contre les moyens biologiques. D'autre part, le Colonel James, ainsi que le Prof. Swellengrebel, croit à une distinction profonde entre endémie et épidémie, alors que, pour le Prof. Ottolenghi, l'épidémie pourrait venir se greffer sur l'endémie pour des causes occasionnelles. Pour conclure le débat, on pourrait ajouter les mots: "au point de vue de l'efficacité de la lutte".

Le Prof. OTTOLENGHI suggère la formule: "au point de vue des moyens de lutte".

Le Colonel JAMES insiste pour le maintien du texte actuel.

Le Prof. PITTALUGA explique que, pour le Colonel James, la différence entre endémie et épidémie ne réside pas seulement

dans l'efficacité des moyens de lutte, qui peuvent être suffisants dans le premier cas, et non dans le second. Pour le Colonel James, l'endémie et l'épidémie sont deux phénomènes biologiques entièrement différents et, par suite, indépendants des moyens de lutte. Personnellement, le Prof. Pittaluga est de cet avis, mais il accepte de laisser de côté l'aspect théorique de la question, pour s'en tenir à l'aspect pratique.

Le Colonel JAMES explique qu'aux Indes, les moyens employés contre l'endémie paludéenne sont absolument insuffisants contre une épidémie, qui exige des mesures nouvelles. On ignore d'ailleurs jusqu'ici quels sont les moyens les plus efficaces pour lutter contre l'épidémie, et les études se poursuivent à ce sujet depuis longtemps.

Le Prof. PITTALUGA fait observer à son collègue britannique que l'addition proposée ne préjuge en rien du fond de la question.

Au sujet du § 2, le PRESIDENT déclare ne pouvoir accepter ce texte, qui donne une idée inexacte de la situation en Italie avant et après la guerre. Sans doute il y a eu recrudescence de paludisme pendant la guerre, mais après les hostilités la situation est revenue sensiblement à l'état d'avant-guerre. Même pendant la guerre, le paludisme n'a pas atteint les proportions où on le trouvait au début du siècle. Dans certaines régions même, il n'a pas augmenté. Il faut tenir compte aussi du ralentissement des Services d'Hygiène, provenant notamment du fait que, sur 25.000 médecins italiens, 21.000 furent mobilisés, et qu'il ne restait que de très faibles quantités de quinine disponibles pour les régions à paludisme. Des travaux de bonification en Vénétie furent détruits pour des raisons militaires. Des soldats

venus d'outre-mer apportèrent de nouveaux germes. Bref, on ne saurait incriminer l'inefficacité des mesures: il y avait, en réalité, absence presque complète de mesures.

Le Dr. NIGSTEIN croit qu'il y aurait intérêt à développer l'idée des facteurs sociaux, simplement mentionnés dans cet alinéa. Ces facteurs jouent un très grand rôle dans le paludisme, et cette idée est l'une des idées les plus originales qui figurent dans le rapport.

Le Prof. OTTOLENGHI constate qu'il y a contradiction entre l'affirmation d'après laquelle les moyens de lutte ordinairement utilisés deviennent insuffisants dans certains cas et le passage du rapport où il est dit qu'il n'existe pas de moyens absolument sûrs. C'est donc que ces moyens seraient toujours insuffisants? Il serait nécessaire de modifier le texte à cet égard. D'autre part, quels sont, aux yeux des membres du Comité de rédaction, les faits prouvant que, même lorsque les organisations de lutte antipaludéennes ont pu fonctionner sans entrave, il s'est produit des épidémies démontrant leur insuffisance? En Europe, tout au moins, on n'a pas relevé de telles preuves. Dans les Balkans, par exemple, les Organisations antipaludéennes ont été tellement désorganisées qu'aucune mesure, en réalité, n'était appliquée. Comme l'a dit le Président, il n'y avait pas insuffisance de moyens, mais inapplication de mesures. Les facteurs sociaux et biologiques rendent la situation encore plus grave, mais il y en a d'autres, par exemple, les conditions météorologiques.

Le Prof. PITTALUGA considère comme très importante l'objection soulevée par le Président au sujet de la situation que la guerre avait occasionnée en Italie, pays où l'effort con-

tre le paludisme a atteint son maximum. Il propose de remplacer les mots: "en partie", par les mots: "jusqu'à un certain point et dans une certaine mesure".

Répondant au Dr Anigstein, il ne croit pas que ce soit ici le lieu d'insister sur les facteurs sociaux, dont il est question ailleurs.

Le Prof. NOCHT fait observer qu'à la suite de la modification apportée au paragraphe 1, il y aura lieu de fondre en un seul, les paragraphes 1 et 2.

A la suite d'un échange de vues, la Commission décide d'adopter sous la forme suivante, cette partie de ces conclusions.

"Une distinction doit être établie, au point de vue des moyens de lutte dans les pays européens, entre l'endémie et les épidémies de paludisme. Les moyens de lutte ordinairement utilisés et contre lesquels on ne peut pas soulever aucune objection du point de vue théorique, démontrent leur insuffisance pratique lorsque des facteurs nouveaux, sociaux et biologiques, surviennent pour provoquer une poussée épidémique, comme le cas de l'Italie l'a démontré, jusqu'à un certain point et dans une certaine mesure, pendant les dernières années de guerre".

Le Comité de rédaction est chargé de régler les autres détails de rédaction qui pourront être nécessaires pour relier ce texte à l'alinéa précédent.

b) Résumé des constatations.

Lecture est donnée du texte présenté par le Comité de rédaction pour le § b): Résumé des constatations.

Au sujet du premier alinéa, le Dr. ANIGSTEIN demande s'il ne conviendrait pas de préciser les pays dont il s'agit. Il est à craindre, en effet, que l'expression "certains pays d'Europe" ne crée des malentendus .

Le PROF. PITTAJGA fait observer que des précisions figurent dans les rapports spéciaux. D'ailleurs la phrase en question ne contient aucune idée de critique.

Une discussion a lieu au sujet de la phrase :

"Ce sont particulièrement les vagues épidémiques de l'après-guerre qui ont attiré récemment l'attention et qui ont exigé la prise de dispositions spéciales dans certains pays".

Le Dr. RAJCHMAN, Directeur médical, fait observer que cette phrase semble indiquer que des mesures ont été prises simplement de façon mécanique, et qu'elle ne fait pas ressortir suffisamment l'effort humain qui a été accompli. En Yougoslavie, par exemple, il a été créé une organisation toute nouvelle, qui aurait été mise sur pied même sans la poussée des épidémies dont il est question.

Sur la proposition du Prof. PITTAJGA, le texte est ainsi modifié :

"Ce sont particulièrement les vagues épidémiques de l'après-guerre qui ont attiré récemment l'attention et qui exigent des dispositions ^{spéciales/} dans certains territoires."

Lecture est donnée des deux phrases suivantes, ainsi conçues:

"Dans certaines zones de chacun des pays visités, la fréquence et la gravité des maladies ont toujours été telles qu'elles exigeaient que l'ensemble des efforts sanitaires fût concentré sur elles. Ces pays auront tout de même avantage à considérer attentivement jusqu'à quel point il peut être fait face à la situation causée par le paludisme sans négliger d'autres besoins médicaux."

Le Dr. ANIGSTEIN demande si l'idée exprimée dans ce passage ressort des observations faites par la Commission au cours de son voyage.

Le PROF. PITTALUGA répond que c'est non seulement l'expression d'une constatation, mais encore une indication.

Le Dr. ANIGSTEIN estime que, dans ce cas, le texte semble impliquer une légère critique à l'adresse de certains pays, qui auraient négligé l'hygiène publique.

Le Dr. R. JCHMAN, Directeur médical, rappelle les conditions dans lesquelles la Commission a été chargée de son mandat qui est nettement limité. Il est à craindre que certains Gouvernements ne considèrent que la Commission, en présentant une indication sous cette forme, est sortie du domaine du paludisme pour entrer dans celui de l'Hygiène publique. Or, cette étude ne lui a pas été confiée.

Il se pose là une question de procédure intéressant le Comité d'hygiène et la Société des Nations elle-même. Ce passage du rapport, sous sa forme actuelle, peut préjuger de la liberté d'action du Comité d'hygiène dans d'autres cas. Il rappelle, à titre d'exemple, que le Comité d'Hygiène avait

dû renoncer à la proposition hollandaise d'enquête sur la libre pratique dans les ports à la suite de l'opposition de certains Gouvernements. Si le rapport devait venir tel quel devant le Comité d'Hygiène, une objection du même genre pourrait être soulevée et les discussions pourraient être rouvertes.

A la suite d'un échange de vues, et sur la proposition du Prof. M' RCHOUX, les deux phrases en question sont remplacées par la phrase suivante:

"Dans certaines zones de chacun des pays visités, la fréquence et la gravité de la maladie ont toujours été et continuent encore à être telles, qu'elles exigent que l'ensemble de l'effort sanitaire soit concentré sur elles, sans préjudice des considérations d'hygiène publique générale qui pourraient s'imposer.

Lecture est donnée de l'alinéa suivant et de la note qui le termine.

Le PRESIDENT estime que le passage : " on ne peut pas citer un seul exemple dans lequel les succès du début soient demeurés permanents etc .", est de nature à causer une impression dangereuse. Ce qui peut être dit dans un mémoire destiné à un corps scientifique n'est pas à sa place dans un rapport visant à des résultats pratiques. Il rappelle ce qu'il a dit précédemment, à savoir qu'on ne peut pas songer à supprimer complètement le paludisme mais à le réduire. Il faut se souvenir des efforts énormes que doivent déployer les promoteurs de la lutte contre le paludisme pour obtenir les moyens nécessaires à cet effet. Une affirmation telle que celle contenue dans le rapport est de nature à les paralyser. Cette affirmation n'est d'ailleurs pas tout à fait exacte. Il rap-

pelle à ce propos les résultats permanents obtenus dans la province de Vérone et en Ligurie, ainsi qu'en France.

Le Prof. MARCHOUX appuie les observations du Président. Il signale en outre que le passage de la note relatif aux souches n'est que l'expression de l'opinion de certains savants, mais que l'importance attribuée à ce facteur est contestée. Il rappelle à cet égard ce que l'on a pu constater en France après l'arrivée de paludéens d'Orient.

Le Professeur OTTOLENGHI partage l'avis du Président et du Professeur Marchoux. Il croit qu'il y aurait intérêt à présenter cette partie du rapport sous une forme plus résumée, qui ne soit susceptible de soulever de trop vives discussions ni du côté des administrateurs ni dans le monde scientifique. On pourrait dire que ce que l'on connaît de l'épidémiologie du paludisme n'a pas suffi à permettre d'établir un programme de lutte absolument victorieuse; par contre il est inexact de déclarer que les moyens actuels ne sauraient donner de grands résultats. Si des succès simplement temporaires ont été obtenus, n'est-ce pas parce que la lutte n'a pas été poursuivie avec assez d'opiniâtreté? Enfin, il est inexact de dire qu'il n'y a pas d'exemple, depuis 25 ans, où "l'apparition de nouveaux facteurs n'ait pas rendu à une localité le caractère palustre qu'elle possédait avant le début de la campagne". Sans doute, il est bon de mettre en garde contre des illusions les administrations intéressées, mais si l'on affirme que, à la première occasion, les moyens employés perdront leur efficacité et que la localité redeviendra palustre, on risque de voir les Gouvernements interrompre leur effort financier et se contenter de soigner les malades sans lutter contre le paludisme.

Le Dr. ANIGSTEIN estime également, pour les raisons que vient d'exposer le Professeur Ottolenghi, que ce passage du rapport laisse une impression de pessimisme.

Le Prof. SWELLENGREBEL ne partage pas l'avis des orateurs précédents. La littérature mondiale sur le paludisme est empreinte d'un optimisme excessif, et il est bon que la Commission dise ce qu'elle croit être la vérité, sous réserve des modifications de forme qui pourront paraître nécessaires.

Le Dr. RAJCHMAN, Directeur médical, au sujet de l'observation du Prof. Swellengrebel, rappelle que le Comité d'Hygiène a eu souvent l'occasion de faire des constatations analogues. Par exemple, en ce qui concerne la lutte sociale contre les maladies vénériennes, le Prof. Madsen avait montré que la courbe avait commencé de baisser avant la mise en oeuvre des mesures sanitaires. A sa dernière session encore, le Comité d'Hygiène a décidé une enquête sur la valeur des mesures prises contre la tuberculose, en particulier sur la question de la désinfection terminale. Le seul fait de l'existence de la Commission du Paludisme montre qu'il y a encore beaucoup à découvrir.

Toutefois, le Président a bien exprimé la pensée qui est celle du Comité d'Hygiène: il faut mesurer l'effet d'un document qui n'est pas une monographie scientifique, mais un rapport d'une Commission de la Société des Nations, pouvant être considéré comme contenant la doctrine des experts les plus éminents du monde en matière de paludisme. Il sera sans doute possible de trouver un moyen de sauvegarder la vérité scientifique sans décourager les gros efforts tentés contre le paludisme.

D'ailleurs le Comité de rédaction a inséré ses remarques les plus importantes à cet égard, au point de vue scientifique, non pas dans le texte même du rapport, mais dans la note. Peut-être sera-t-il possible de reporter encore dans la note une partie de ce qui se trouve dans le texte.

Il ne faut pas oublier que ce rapport n'est que le premier d'une série. La Commission verra cette année des choses intéressantes en Proche-Orient et en Espagne. Peut-être, l'an prochain, les crédits permettront-ils d'aller en Amérique, une autre année aux Indes. Il serait donc prématuré de " cristalliser " les constatations d'une façon rigide dans un premier rapport.

Le Colonel JAMES estime, comme le Directeur médical, que ce passage du rapport et la note doivent être lus ensemble. L'idée du Comité de rédaction a été qu'il convenait, pour le moment, de recommander aux pays de limiter leurs mesures à ce que l'on peut appeler des palliatifs, jusqu'au moment où la Commission aura été plus avant dans ses découvertes. Ce passage du rapport expose certaines des raisons sur lesquelles la Commission se fonde pour faire cette recommandation. L'Italie elle-même n'est pas encore absolument fixée sur les meilleures mesures à prendre. Cette idée a été exposée par le Dr. Gosio dans la Revue Internationale. L'Administration italienne est sur le point de faire des expériences en Sardaigne et en Calabre, en ce qui concerne le traitement des porteurs de gamètes. Il conviendrait d'attendre le résultat de ces expériences. Pour le moment, les mesures " proprement " radicales sont au stade expérimental. Dans ces conditions, le moment serait prématuré pour recommander à des pays, tels que la Grèce, l'Albanie et la Russie, d'adopter des mesures extrêmement coûteuses.

Le Prof. OTTOLINGHI approuve les déclarations du Colonel James et constate qu'elles sont moins catégoriques que les termes employés dans le rapport. Sans doute, les grands travaux d'assainissement sont coûteux et, à première vue, semblent ne pas donner des effets absolument en rapport avec les dépenses engagées, mais il est d'autres mesures, le colmatage par exemple, qui changent du tout au tout la situation d'un pays. Il reconnaît qu'il convient de laisser les pays apprécier s'ils doivent appliquer des mesures radicales, et d'attendre les résultats qu'elles donnent là où elles sont appliquées. Il faudrait néanmoins modifier la forme du rapport. Dans la note même, l'affirmation " qu'en Europe le paludisme est essentiellement une affection domiciliaire" est trop absolue.

Après un échange de vues, le Prof. PITTAUGA constate qu'il y aurait avantage à reprendre presque mot pour mot l'exposé fait par le Colonel James. Il propose que le Comité de rédaction apporte lors de la prochaine séance, un texte remanié, qui ne laisserait pas l'impression pessimiste contre laquelle se sont élevés le Président, le Prof. Ottolenghi et le Dr. Anigstein, et qui mettrait en relief les idées exprimées par le Colonel James, en s'inspirant des indications du Directeur médical.

Il en est ainsi décidé.

La séance est levée à 12 heures 50.