

Comment on peut installer à peu de frais une infirmerie indigène

Par CH. NICOLAS.

L'archipel des Loyalty, situé dans l'Océan Pacifique, comprend trois îles principales, d'une surface totale de 200.000 hectares environ. Elles sont très isolées de la Nouvelle-Calédonie, et un seul courrier les relie régulièrement une fois par mois à Nouméa. Jusqu'en 1907, aucun service médical n'y avait été organisé.

Lorsque je fus envoyé aux îles Loyalty, le 15 septembre 1907, par M. le Gouverneur LIOTARD, à côté du rôle sanitaire, qui était la principale raison de mon emploi, et des consultations que je pouvais être appelé à donner aux naturels, je fus invité à étudier et réaliser, si possible, la création d'une infirmerie indigène. En effet, à part 7 ou 8 familles blanches, tous les habitants sont de couleur et au nombre de 12.000 Canaques environ.

Un domicile me fut attribué, très confortable d'ailleurs, à Lifou, île centrale, la plus vaste et aussi la plus peuplée.

Malheureusement, l'état des finances de la colonie était, paraît-il, si précaire, que je ne pouvais, me dit le Gouverneur d'alors, compter sur aucune subvention avant un an ou deux, et quelques mois plus tard, lui-même m'avisait que ses efforts pour me procurer des lits parmi le matériel réformé de l'hôpital ou de l'Administration pénitentiaire, n'avaient pas abouti.

Cependant, dès mon arrivée, transformant l'ancienne prison ou violon de la résidence en cabinet de consultations, d'opérations, et même en y mettant un lit pour un hospitalisé, je m'étais mis à l'ouvrage.

Cette pièce, bâtie en dur, couverte de tôles, au sol bétonné, et aux murs crépis à la chaux, nous servit pendant plusieurs mois à donner consultations et même à pratiquer quelques interventions sérieuses, sans compter celles de petite chirurgie.

Cependant, nous parvînmes à faire comprendre au Grand Chef de la Tribu la nécessité qu'il y avait à disposer d'un local plus grand et plus convenable, et dès le début de l'année 1908, après bien des palabres, nous réussissions à décider les indigènes à édifier une grande case rectangulaire, divisée en trois pièces, à usage d'infirmierie indigène.

Elle fut complètement terminée fin mai.

Cette case est couverte de chaume, ce qui rend plus supportable la température intérieure, les murs sont en torchis, blanchis à la chaux, le sol bétonné; elle comporte une vérandah et un abri supplémentaire pour les convalescents ou les parents des hospitalisés.

Elle est divisée en trois pièces: l'une pour consulter et opérer; une salle pour les hospitalisés pouvant aisément recevoir 4 lits et une petite pièce d'isolement.

Chacune de ces pièces s'ouvre sur la vérandah par une porte et possède une fenêtre vis-à-vis, de façon à pouvoir aisément en renouveler l'air.

Mais la construction faite, restait à la garnir de mobilier opératoire et hospitalier, et surtout de portes et fenêtres. Nous avons réalisé ces desiderata pour 273 francs. Pour cette somme nous avons acheté ou fait faire: 3 portes et 3 fenêtres, avec loquets et cadenas; 4 lits pliants, 4 couvertures de soldats et autant d'assiettes, gobelets, pots en étain et fourchettes.

Comme matériel opératoire, je dispose d'une demi-boîte de chirurgie, ancien modèle de l'armée, mise à ma disposition par M. le Gouverneur LIOTARD, et surtout de mes propres instruments.

J'ai fait fabriquer une armoire-caisse pour la pharmacie, que je reçois parcimonieusement de l'administration; 2 tables de bois, que je recouvre de draps et 1 table longue pour examens et opérations, recouverte d'un drap caoutchouté.

J'ai fourni: 2 cuvettes, 2 brocs et seaux, 1 cuvette-bidet, 1 cuvette ovale, 2 bassins « haricot », 3 dames-jeanne pour solutions antiseptiques, 1 bock garni, 1 fourneau à pétrole pour bouillir l'eau et les instruments, marmite et bouillotte à cet usage, et un réservoir métal à robinet pour provision d'eau bouillie.

Au moment des opérations, un drap, étendu au-dessus de l'opéré, protège patient, opérateur et instruments, des poussières qui pourraient tomber du toit de chaume.

Le moniteur indigène de l'école, sert d'interprète et d'infirmier.

Il me coûte 15 francs par mois ou 180 francs par an.

La dépense totale de la première année a donc été $273 + 180 = 453$ francs.

Avec cette installation peu coûteuse, nous avons pu donner, en 1908, plus de 1.300 consultations; pratiquer nombre de petites interventions, telles qu'extractions dentaires, ouverture d'abcès, pansements de plaies, etc., et 34 interventions chirurgicales, parmi lesquelles 2 cataractes, 2 pieds bots, dont l'un avec astragalectomie et résection cunéiforme, 2 castrations unilatérales, 7 tumeurs diverses dont une tumeur de la vulve (éléphantiasique) du poids de 14 kg. 500, 1 hématoçèle rétro-utérine, 1 opération plastique: reconstitution de doigts inclus dans la paume de la main, et 19 autres interventions: spina ventosa, ponctions intra-articulaires, intra-rachidiennes, végétations adénoïdes, polypes, etc. Ces diverses opérations ont nécessité 15 fois l'anesthésie chloroformique.

Après avoir préparé le malade, puis mes instruments, j'endors le patient; je confie alors la suite de l'anesthésie à ma femme (ex-sage femme, agréée des hôpitaux et élève de MM. les professeurs LEPAGE et RIBEMONT), puis, me brossant à nouveau les mains, j'opère, et ai eu jusqu'ici, la chance, en observant les soins les plus minutieux, de n'avoir aucune suppuration.

Quant à l'opéré, il touche 1 lit de sangle, 1 couverture, 1 assiette, 1 gobelet, et il est hospitalisé jusqu'à son lever.

Il verse 5 francs pour l'entretien de ce mobilier sommaire; et quelquefois rien du tout, quand il n'a rien.

Il reçoit aussi quelques portions de riz; pour le complément de sa nourriture, sa famille, ou la tribu s'en charge.

Quand il part, il lave sa couverture, son lit de sangle et blanchit à la chaux le coin où il a couché.

Ainsi, la première année nous avons obtenu ce résultat pour 453 francs et il est vraisemblable que l'an prochain nous l'obtiendrons à meilleur compte encore.

Les indigènes, encouragés d'ailleurs, parlent eux-mêmes de construire une nouvelle bâtisse qui comprenne deux pièces isolées; l'une pour consulter, l'autre pour opérer.

Mais le difficile était de débiter.

La somme de 453 francs, qui m'était nécessaire, m'a été fournie en partie par quelques habitants de la Grande-Terre (Nouvelle-Calédonie).

Tel est le bilan, bien humble, de la création et de la première année de fonctionnement de l'infirmerie indigène des îles Loyalty.

Notre infirmerie continuera encore à vivre en 1909, alimentée en grande partie par mon modeste budget, si la colonie continue à me refuser tout subside, mais j'espère bien y doubler le nombre des consultations et des opérations et pouvoir vous en faire part.
