

unseres Erachtens nach dem Gesetz nicht statthaft, dass nach dem genannten Entwurf die Spitalärzte generell alle ansteckungsfähige Tuberkulose beim Austritt anzumelden hätten und dass dann das Sanitätsdepartement entscheidet, ob für die angemeldeten Fälle Art. 2 BGT zutrifft.

Es wäre aus den gleichen Gründen auch nie statthaft, dass sich die kantonale Meldestelle vom Sputumuntersuchungsinstitut alle positiven Sputumbefunde melden liesse.

Ebensowenig sind nach Art. 2 die Fürsorgestellen ohne ärztliche Beratung berechtigt, entsprechende Fälle zur Anzeige zu bringen. Die Anzeige muss durch einen Arzt geschehen. Wo kein Fürsorgearzt besteht, muss die Fürsorgestelle durch irgend einen Arzt die Anmeldung besorgen lassen.

Hinsichtlich Sputumuntersuchung ist dringend zu wünschen, dass die nötigen Untersuchungsstationen geschaffen werden und dass die Sputumuntersuchungen gratis sind. Der enorme Vorteil der Gratisuntersuchung zeigt sich überall da, wo sie bereits eingeführt ist und sollte zum Wohl des Kranken zwecks zuverlässiger Diagnose nirgends fehlen. — Es ist absolut undenkbar, dass vom Bund Sputumuntersuchungen, die von den Aerzten selbst ausgeführt werden, subventioniert werden.

Indem wir diese Ausführungen Ihrer wohlwollenden Prüfung unterbreiten, versichern wir Sie unserer ergebenen Hochachtung.

Der Präsident: sig. Dr. Bachmann.

### Loi fédérale contre la tuberculose.

Requête adressée par l'Association suisse contre la tuberculose aux Départements cantonaux des affaires sanitaires.

Zurich, le 14 mars 1929.

*Aux Départements cantonaux des affaires sanitaires.*

Monsieur le Conseiller d'Etat,

Les cantons vont avoir à édicter des arrêtés pour l'application de la loi fédérale contre la tuberculose, en prévision de quoi le soussigné se permet de vous soumettre ici quelques considérations.

La lutte contre la tuberculose est née de l'initiative privée et, jusqu'à maintenant, son exécution est restée l'affaire d'organisations privées. La Confédération les a depuis quelques années assistées de ses subventions, comme certains cantons ou communes leur ont de tout temps donné leur appui.

Le travail que faisaient jusqu'ici les dispensaires, les comités locaux et sections des Ligues, continuera comme par le passé à être exécuté par ces mêmes organes de l'initiative privée. Le message du Conseil fédéral souligne nettement que l'un des buts principaux de la loi est précisément d'encourager, de soutenir les initiatives privées.

Nous possédons dans la grande majorité des cantons des organisations qui travaillent de manière efficace; leur expérience remonte à

20 ou 25 ans. Il faut donc viser à ce que la coopération à instituer entre elles et l'autorité conserve et développe tout ce que de longues années d'un travail difficile ont montré être satisfaisant.

Celui-là seul qui a participé personnellement à cette activité peut se rendre compte des difficultés qu'il a fallu surmonter pour que le peuple accepte les dispensaires, les ligues, et leur accorde sa confiance. Si les résultats obtenus ont été remarquables, il faut précisément l'attribuer, avant tout, au caractère privé de notre organisation.

C'est ce caractère privé que la coopération à établir doit conserver intact, pour tout ce qui concerne les relations avec le public. Il suffirait que notre activité revêtît un caractère officiel ou semi-officiel, pour diminuer la confiance accordée à nos organes et risquer de compromettre gravement leur succès.

Dans un dispensaire complet, la liaison avec toutes les institutions officielles ou privées fonctionne parfaitement. Ce serait une erreur si, de son côté, l'autorité à laquelle les médecins vont adresser leurs déclarations de tuberculose, se mettait à s'occuper elle-même des cas qui lui seront signalés; il doit suffire qu'elle les indique à la ligue, au dispensaire, qui, eux, feront tout le nécessaire, ou le feront

faire: hospitalisation, assistance, surveillance de la famille, désinfection, etc. Dans tous les pays, les personnes les plus compétentes insistent sur ce que le dispensaire doit être la centrale, vers laquelle tout converge et d'où partent toutes les mesures à prendre. De cette manière seulement peut être conservée l'unité d'action. Le rôle de l'autorité est donc celui-ci: soutenir les dispensaires et les aider à prendre de plus en plus le caractère d'une centrale complète, là où ils n'ont pas encore pu le devenir. L'autorité leur transmettra donc les avis reçus par elle et se fera faire rapport en temps voulu sur la suite donnée.

Nous ne devons pas oublier que les tuberculeux qui seront signalés à l'autorité en vertu de l'art. 2 de la loi, ne représenteront qu'une très petite fraction des tuberculeux en général, ou même de ceux qui fréquentent les dispensaires ou sont connus des ligues. La loi en effet ne soumet à la déclaration qu'une faible partie des tuberculoses ouvertes. Ce serait d'une mauvaise organisation de faire suivre ou assister ces rares cas par d'autres instances que la grande masse.

Un autre point à retenir est que l'hospitalisation du malade ou les soins qui lui sont accordés à domicile ne constituent qu'une part modeste de l'activité d'un dispensaire. C'est la prophylaxie qui est le centre de la lutte contre la tuberculose. Par le malade dont nous nous occupons, nous pouvons pénétrer dans la famille et concentrer toute notre attention sur les enfants en vue de les préserver. Les statistiques des grands dispensaires montrent toujours que le nombre des menacés dépasse de beaucoup celui des malades. C'est pourquoi les dispensaires, avec la collaboration éventuelle des médecins scolaires, sont l'instance indiquée pour désigner, parmi la masse des enfants des colonies de vacances, ceux qui doivent réellement être considérés comme menacés ou suspects de tuberculose. De même le dispensaire est la centrale qui, après le retour de ces enfants dans leur famille, aux termes de la loi, de considérer comme ayant droit au subside de la Confédération les simples colonies de vacances, qui se bornent à offrir à des enfants pris au hasard un séjour de quelques semaines à la campagne, sans contrôle médical suffisant, sans aucune installation qui permette aux enfants, en cas de besoin, de faire vraiment une cure.

En ce qui concerne la déclaration des cas par le médecin (art. 2), nous estimons qu'elle doit être adressée directement à une instance cantonale unique, si possible à un médecin. Il faudrait rejeter absolument le passage de ces déclarations par des autorités sanitaires locales, ne fût-ce qu'en raison du secret exigé par la loi.

Nous nous permettons d'autre part de prier que ces déclarations soient payées aux médecins. Nous l'avons déjà demandé, lors de la préparation de la loi, d'accord avec la Fédération des médecins suisses; nous avons été renvoyé aux cantons. Nous rappelons que la responsabilité du médecin est engagée par une déclaration de tuberculose de façon bien plus grave que ce n'est le cas pour les maladies transmissibles ordinaires. Pour celles-ci, il ne s'agit jamais que de mesures temporaires; pour la tuberculose, une déclaration entraîne des conséquences autrement incisives pour le malade et sa famille, et qui peuvent durer des années entières. Les frais, d'ailleurs, resteront toujours minimes, diminués encore par la subvention fédérale. Nous vous soumettrons éventuellement plus tard des propositions pour un formulaire spécial.

Un but que chaque canton doit se proposer de réaliser et auquel ses règlements devront tendre, est d'unifier la lutte, de supprimer tout ce qui fait double emploi; comme d'autre part les quelques cantons qui ne possèdent pas encore l'organisation voulue devraient la mettre sur pied. Mais qu'il s'agisse d'une création ou de modifications, le caractère privé de ces institutions devra être maintenu dans la plus grande mesure possible.

L'Etat pourrait, en effet, au premier abord, être tenté de prévoir une organisation liée aux districts et de confier aux médecins délégués le rôle de médecin de dispensaire. Or, l'expérience a montré que ce système est, en pratique, le moins satisfaisant de tous, qu'il ne donne jamais de bons résultats. Aussi faudrait-il avant tout ne pas établir de règles rigides et ne pas vouloir donner au médecin de dispensaire un caractère officiel ou semi-officiel.

A notre avis, la coopération entre autorités cantonales et organisations privées devrait avant tout prendre la forme d'une liaison, de sorte que:

1. l'autorité désigne l'instance à laquelle doivent être adressées les déclarations faites en vertu de l'art. 2;
2. cette instance remette le cas à la ligue, au dispensaire ou à l'organisation qui pourra le mieux s'en occuper;
3. l'autorité se fasse renseigner régulièrement sur l'activité des organisations privées; pour l'ensemble, ou cas échéant, pour chacun des cas signalés par la déclaration;
4. l'autorité se fasse représenter dans le comité de la ligue cantonale;
5. la Ligue cantonale serve d'intermédiaire pour toutes les relations entre l'Etat et les dispensaires ou sections locales;
6. le travail de propagande, conférences, etc. soit laissé aux organisations privées;
7. les autorités reçoivent les rapports et comptes annuels des œuvres privées et les transmettent au Département fédéral de l'Intérieur;
8. les autorités donnent aux œuvres privées tout l'appui financier possible;
9. pour toutes les questions concernant la lutte contre la tuberculose dans le canton, les autorités s'entendent avec l'organisation existante.

Au sujet du N° 6, nous ajoutons que plusieurs ligues cantonales disposent déjà d'un matériel assez considérable et que, depuis des années, l'Association suisse contre la tuberculose remet aux ligues gratuitement des brochures, affiches, etc. Les ligues sont prêtes aussi à donner leur concours aux démonstrations à faire dans les écoles.

Pour le N° 8, il y a lieu d'insister sur le fait que selon la loi et l'ordonnance sur les subventions (du 4 janvier 1929), seules les dépenses effectives entreront en ligne de compte à l'avenir pour les subventions; d'où résultera pour nombre de ligues une sérieuse diminution des recettes. Il faut donc souhaiter vivement que les cantons dans ces cas augmentent leurs subsides, pour que l'activité de leurs œuvres privées ne soit pas enrayée.

Nous voudrions enfin, à propos du N° 3, insister sur une réduction au minimum du nombre et de l'étendue des rapports que l'autorité pourra exiger. Si nous prenons par exemple le canton de Zurich, quelle perte de temps

cela n'entraînerait-il pas, s'il fallait, pour les quelque 6000 personnes qui passent annuellement devant la ligue, cas anciens et cas nouveaux, fournir chaque mois un rapport détaillé sur leur fréquence, les mesures prises par les dispensaires et sections, etc.

Dans toutes ces propositions, nous nous en sommes tenus aux généralités; renonçant à examiner point par point le projet qui vous a été remis d'un règlement cantonal destiné à Bâle-Ville.

Nous voudrions seulement insister une fois de plus sur le fait que la loi impose la déclaration des seuls cas qui constituent un danger pour autrui. La décision, sur ce point, dépend exclusivement des médecins. L'existence d'une tuberculose ouverte n'établit nullement, à elle seule, une obligation de déclarer le cas; les conditions dans lesquelles vit le malade doivent, la loi l'indique expressément, elles aussi être envisagées. Il en découle à notre avis, que la loi ne permettrait pas, ce que prévoit le projet cité, que tous les cas de tuberculose ouverte soient annoncés *eo ipso* par les médecins des hôpitaux, lors de la sortie des malades, l'autorité se réservant de décider ensuite quels sont ceux d'entre eux auxquels s'appliquerait l'art. 2.

Pour les mêmes raisons, l'autorité ne peut non plus se baser sur la loi pour exiger que l'institut chargé de l'examen bactériologique des crachats lui signale tous les cas où sont constatés des bacilles de Koch.

D'autre part, il ne saurait être question qu'un dispensaire déclare de lui-même un cas, sans recourir d'abord à un médecin; la déclaration doit partir des médecins. Si le dispensaire ne dispose pas d'un médecin spécial, il devra s'adresser à un médecin de l'endroit.

Au sujet de l'examen des crachats, il faut vivement désirer que les laboratoires prévus soient créés là où il n'existent pas encore et que tous les examens soient rendus gratuits. Partout où la gratuité a été introduite, les avantages se sont montrés considérables; on ne devrait s'en priver nulle part, pour le bien des malades auxquels elle contribue à procurer un diagnostic assuré.

Nous estimons inadmissible, par contre, que

la subvention fédérale puisse être accordée pour des examens de crachats faits par le médecins eux-mêmes.

Espérant que vous voudrez bien réserver un accueil bienveillant aux considérations qui précèdent, nous vous présentons, Monsieur le

Conseiller, l'assurance de notre haute considération.

*Pour l'Association Suisse contre la tuberculose:*

Le Président: sig. Dr. Bachmann.

### Standesliteratur. \*)

*Schweizerisches Medizinisches Jahrbuch 1929*, herausgegeben von Dr. med. Felix Barth, Basel, Dr. med. Otto Leuch, jun., Zürich und Dr. jur. Hans Trüeb, Bern. Verlag von Benno Schwabe & Co., Basel. 411 S. Vorzugspreis für Aerzte, geb. Fr. 9.—.

Nun ist in prächtiger Ausstattung und reich illustriert zum ersten Male das «Schweizerische Medizinische Jahrbuch» erschienen, das wir allen Kollegen aufs Wärmste empfehlen möchten. Das Jahrbuch tritt an die Stelle des früheren Schweizerischen Medizinal-Kalenders und soll, wie wir seinem Geleitworte entnehmen, mehr und mehr zu einem lückenlosen Nachschlagewerk für die schweizerische Aerzteschaft ausgebaut werden. Das Bedürfnis nach einem solchen hat schon lange bestanden und wir freuen uns darüber, dass das vorliegende Jahrbuch so glänzend und auch für künftige Jahrgänge so vielversprechend ausgefallen ist. Es orientiert tatsächlich den Arzt über alles Wissenswerte, was mit seinem Berufe in engerem und weiterem Zusammenhange steht.

Wir können unmöglich auf den reichen Inhalt des Buches im einzelnen eintreten, möchten aber

vor allem auf seinen ersten Teil hinweisen: auf die 3 glänzend abgefassten Lebensbeschreibungen über Paul Zweifel, Forel und Bleuler und auf die zehn Originalarbeiten über verschiedene medizinische Spezialgebiete. Sie orientieren sowohl den Praktiker wie den Facharzt in teilweise geradezu mustergültiger Art über die Fortschritte auf gewissen Spezialgebieten und bilden damit eine höchst wertvolle Bereicherung in der Bibliothek jedes Schweizerarztes.

Wir können allen Mitarbeitern herzlich danken für ihre gediegenen Beiträge und wollen den 3 Herausgebern sowie dem Verlage des Jahrbuchs uneingeschränktes Lob spenden für die grosse und wie wir überzeugt sind, erfolgreiche Arbeit.

Und nun, verehrte Kollegen! Beweisen wir Alle diesen Dank durch die Tat. Jeder Schweizerarzt soll das «Schweizerische Medizinische Jahrbuch» sein eigen nennen und durch Anschaffung desselben die Bestrebungen unterstützen, welche auch gegenüber dem Auslande vom hohen Stande und den vorbildlichen Einrichtungen unserer ärztlichen Kunst und Wissenschaft ein beredtes Zeugnis ablegen.

Lotz.

### Standeszeitschriften.\*

Aus dem Inhalt:

*Aerztliche Mitteilungen, Leipzig, Nr. 13.*

1. Freie Aerzteschaft und Massenproblem.
2. Der Begriff des alten Leidens in der privaten Krankenversicherung.
3. Nochmals die Mittelstandsversicherungen.
4. Die Richtlinien des Reichsausschusses für die Anwendung elektro-physikalischer Methoden.

*Bayerische Aerztezeitung, München, Nr. 13.*

Die Bedeutung der freien Arztwahl.

*Aerztliches Vereinsblatt für Deutschland, Nr. 10.*

1. Die physikalische Therapie und die deutsche Aerztewelt.
2. Die Mitarbeit von Aerzten in der deutschen Gewerbeaufsicht.
3. Hebammen und Aerzte.

|  |                                       |                                    |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Offizielle<br/>Bekanntmachungen</b> | <b>Communications<br/>officielles</b> | <b>Comunicazioni<br/>ufficiali</b> |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|

### Kongresskalender.

- 13./14. April: Schweizerische Röntgen-Gesellschaft, Jahresversammlung in Basel.  
13/14 avril: Société suisse de Radiologie, Assemblée générale annuelle à Bâle.

14. April: Aarg. Aerzteverband: Frühjahrsversammlung in Laufenburg.
16. April: Aerzteverband des Bezirkes Zürich: Ordentliche Generalversammlung. (Du Pont).
18. April: Aerztlicher Verein des Kantons St. Gallen, Demonstrationsabend Dr. Jung, Prof. Helly.

Sämtliche hier besprochenen Publikationen können bezogen werden durch Hans Huber, Verlag der Schweizerischen Aerztezeitung, Bern 16.