

INSTITUT PROPHYLACTIQUE DE SAÏGON

1926 : création de l'Institut prophylactique de Saïgon
1930 : installation rue Jean-Monlaü.

Inauguration de l'Institut prophylactique (*L'Écho annamite*, 8 avril 1930)

En présence de M. le gouverneur général Pierre Pasquier de M. le gouverneur de la Cochinchine Krautheimer, de diverses notabilités annamites et françaises, parmi lesquels nous notons MM. les médecins indochinois An, Phonget Thanh, M. Blanchard, président du conseil colonial¹, MM. Huot, conseiller colonial, Taboulet, chef du service local de l'enseignement, le docteur Montel, chef de la polyclinique municipale, a été inauguré, ce matin, à 8 heures, l'Institut prophylactique de Saïgon, sis rue Jean-Monlaü.

Les docteurs Montel et Nguyễn van Tang reçoivent les officiels à la porte de l'établissement et les conduisent au bureau directorial de céans, où le docteur Montel, en un beau discours, retrace l'historique de l'Institut prophylactique.

Le docteur Tang prend à son tour la parole, pour démontrer l'utilité et la nécessité de cet institut prophylactique, créé sur l'initiative du docteur Cognacq, alors gouverneur de la Cochinchine.

M. Pasquier prend, en dernier lieu, la parole, pour remercier le docteur Tung, qui spécialiste des maladies cutanées et syphilitiques, rend tant de services en ce pays. De vifs applaudissements saluent l'excellente improvisation du gouverneur général et les deux discours précédents.

Nous rappelons à nos compatriotes que l'Institut prophylactique existe depuis 4 ans ; mais la nécessité se faisait sentir de le doter d'un local spacieux, moderne, avec un outillage *ad hoc* complet, par suite des ravages causés en Cochinchine par les maladies vénériennes.

Le local est conçu sur les modèles des grands dispensaires de France. Il est divisé en deux parties ; un centre de traitement pour la syphilis et la blennorragie et un laboratoire d'analyse de sang par la méthode de floculation du Dr Verne.

Le personnel de l'institut, outre son directeur, comprend : un médecin indochinois, M. Thanh ; une infirmière-surveillante française, sortie de l'institut prophylactique de Paris ; 8 infirmiers et une infirmière indigènes ; 2 aides de laboratoire et 4 coolies.

On y applique le traitement ambulatoire, qui entraîne le moins de frais et n'immobilise pas le malade. Les soins, absolument gratuits, sont donnés à tous mes malades, sans distinction de race, qui en font la demande.

Placé sous la haute compétence du docteur Nguyễn van Tung, l'institut prophylactique de notre ville connaîtra le succès escompté, et les ravages des maladies vénéneuses en diminueront considérablement dans notre pays.

A l'Institut prophylactique

¹ Équivalent des conselis généraux métropolitains (aujourd'hui conseils départementaux).

(*Les Annales coloniales*, 30 mai 1930)

Le gouverneur général, accompagné du gouverneur de la Cochinchine, a inauguré l'Institut prophylactique de Saïgon.

Le docteur Montel, médecin de la Ville de Saïgon, et le docteur Trung [*sic* : *Tung*], directeur de l'Institut, ont exposé les résultats obtenus, montrant qu'avant même l'achèvement des installations, l'institut avait vu passer le nombre de malades traités de 3.777 en 1920 à 9.476 en 1929, et celui des consultations de 22.020 en 1926 à 69.638 en 1929.

[Ordre royal du Cambodge]
Nouveaux décorés
(*L'Écho annamite*, 21 juin 1930)

Des brevets de distinctions honorifiques ont été décernées par Sa Majesté Monivong lors de son voyage à Saïgon, à MM. :

Commandeur O.R.C.

Docteur Montel, médecin de 1^{re} classe de l'Assistance, chargé des Services de la municipalité, médecin de l'état-civil à Saïgon.

Chevalier O. R. C.

Nguyên van Tung, médecin de 5^e classe de l'Assistance, chargé de l'Institut prophylactique.

Courrier de l'Indochine
GOUVERNEMENT GÉNÉRAL
LA VIE ADMINISTRATIVE
(*Les Annales coloniales*, 23 août 1930)

Arrêtés

Sont parus à l'*Officiel* de la colonie les arrêtés suivants :

Arrêté créant à Saïgon, sous le nom d' « Institut prophylactique », un centre de traitement ambulatoire des affections vénériennes.

COCHINCHINE

(*L'Indochine : revue économique d'Extrême-Orient*, janvier-février 1935)

Le 20 décembre, le docteur Tung, directeur de l'Institut prophylactique de Saïgon, fit, à l'hôtel de ville de Saïgon une conférence sur la prostitution.

L'ŒUVRE FRANÇAISE EN COCHINCHINE

M. JUSTIN GODART
visite les établissements sanitaires de Saïgon-Cholon

(*L'Avenir du Tonkin*, 12 janvier 1937)

www.entreprises-coloniales.fr/inde-indochine/Direction_Sante_Cochinchine-1925.pdf

À L'INSTITUT PROPHYLACTIQUE*

L'Institut prophylactique, pour le traitement exclusif des vénériens, occupe un bâtiment autonome à côté de la polyclinique. Sous la direction du docteur Tung, M. Godart visita longuement ce service qui peut être considéré comme un modèle du genre : 1.400 malades y défilent chaque jour.

Comme le docteur Tung le souligna, on y applique une formule qui donne au malade toute garantie au point de vue discrétion et indépendance ; aucune pression n'est exercée sur lui, il vient quand il veut, comme il peut. Le docteur Tung qui, en matière de prostitution, est partisan de la non réglementation se rencontra ici pleinement avec M. Godart qui est un « anti-règlementarionniste » convaincu. À la vue des couloirs et des escaliers encombrés de malades, M. Godart s'écria : « C'est la faillite de la réglementation ! »

Service médical de dépistage des vénériens, services de traitement, laboratoires de traitement, laboratoires, tout fut visité en détail par M. Godart qui semble enchanté sa visite.

Le mot de la fin fut donné par le docteur Tung : « Chaque consultation, soins et médicaments compris, revient à 0 p.13 ». Il est impossible de dire mieux.

Le professeur Ota
(*L'Écho annamite*, 27 juin 1941)

Après avoir fait deux conférences à Saïgon, M. Ota a manifesté le désir de visiter l'Institut prophylactique de Saïgon.

Le docteur Nguyễn-van-Tung l'y a reçu et lui a fait visiter en détail l'établissement sanitaire de la rue Monlaü qui soigne chaque jour jusqu'à un millier de malades.

Le savant japonais ne tarissait pas d'admiration.

A l'en croire, si Tokio possède plusieurs maisons de ce genre, pas une n'a une clientèle aussi nombreuse, et, surtout, aucune n'est aussi complètement équipée que le service dirigé avec tant de compétence par le docteur Tung.

Voilà un hommage de valeur, qui honore la science française autant que la capitale cochinchinoise.

Le distingué docteur Nguyễn-van-Tung a le droit s'en enorgueillir, en dépit de sa modestie bien connue.

Médecine et sociologie
Le péril vénérien
par le Dr. NGUYỄN VAN-TUNG,
médecin-chef de l'Institut prophylactique de Saïgon.
(*L'Écho annamite*, 8 octobre 1941)

Les maladies vénériennes sont fort répandues non seulement en Indochine, mais on pourrait dire dans le mande entier, quelle que soit la couleur de ses habitants.

Les statistiques démontrent, en particulier, que nos populations payent un très lourd tribut à ces affections dont les ravages, d'une ampleur insoupçonnée, n'épargnent aucune souche sociale.

Et pourtant d'autres maladies, telles que la variole, le choléra, la peste. qui, jadis, décimaient les autochtones, tendent à disparaître. Il y a donc un contraste frappant entre la recrudescence inouïe des affections vénériennes et l'extinction des grandes épidémies. Cela tient à ce fait que les premières marchent de pair avec un autre phénomène social dont on a déploré la grande fréquence : la prostitution.

Par leurs conséquences individuelles et sociales, deux des affections vénériennes sont particulièrement redoutables : la blennorragie et la syphilis.

La blennorragie est très fréquente, la plus fréquente peut-être de toutes les maladies.

En Europe, on estime que 80 p. 100 des hommes ont eu ou ont la blennorragie. En Indochine, cette proportion ne me paraît nullement exagérée.

Cette maladie est considérée, à tort, comme de nature bénigne.

Elle est loin d'être toujours un *bagatelle*, une *petite affaire*, comme le prétendent certains jeunes gens qui s'en vantent comme d'un « brevet de virilité ». Il s'en faut de beaucoup pour qu'elle soit ainsi, car elle devient souvent l'une des affections les plus difficiles à guérir.

Le public ignore que la blennorragie peut provoquer la mort. Heureusement, les cas de décès sont exceptionnels. Mais ce qui est communément observé, ce sont les « reliquats » qui font le désespoir des malades et des médecins.

Les complications articulaires sont fréquentes. Tantôt ce sont de vagues douleurs dans les jointures étiquetées « rhumatisme ». Mais ce pseudo rhumatisme, qui peut persister pendant toute la vie du patient, est ni plus ni moins d'origine blennorragique. D'autres fois, les articulations sont plus profondément touchées, et le malheureux risquerait de perdre même l'usage d'un membre : heureux s'il s'en tire avec l'ankylose de la jointure atteinte !

Une autre complication peut rendre l'homme infécond : il convient donc de savoir que la blennorragie constitue un facteur important de la stérilité masculine.

Mal soignée, la blennorragie passe à l'état chronique. Cette fameuse « goutte militaire » dont tant de gens traitent avec mépris, est pourtant éminemment contagieuse, pouvant être, pour la femme, l'origine des pires catastrophes ! Combien de jeunes femmes sont, en effet, victimes de cette « goutte militaire » du mari qui altère à jamais leur santé, pourtant si florissante avant le mariage.

Une complication peut, en effet, survenir, condamnant la femme à une vie de souffrances, ou nécessitant même l'intervention du chirurgien qui ne la guérirait qu'au prix d'une navrante mutilation !

Tout espoir de maternité est perdu pour ces malheureuses épouses, et c'est ainsi que la blennorragie est très souvent responsable de la stérilité féminine.

Mais la liste des méfaits de la blennorragie n'est pas close. Elle constitue la cause principale de la cécité de l'adulte en ce pays, et elle peut la provoquer chez l'enfant qui a contracté l'ophtalmie purulente à la naissance par suite de la blennorragie de la mère, ou même plus tard, par suite de la promiscuité des personnes malades (parents, domestiques, nourrices).

*
* *

Que dire de la syphilis, cet autre fléau des temps modernes, dont les ravages sont infiniment plus sévères ?

Maladie protéiforme, elle n'est connue du public que par ses manifestations cutanées. Or celles-ci sont relativement bénignes, bien que certaines d'entre elles, par les mutilations qu'elles entraînent (destruction du nez, de la lèvre, perforation de la voûte palatale) causent des infirmités irréparables aux sujets qui en sont porteurs.

Mais la gravité réelle de la maladie réside ailleurs, dans des accidents qui, en apparence, n'ont rien à voir avec l'affection première, car ils se manifestent

tardivement, surprenant le sujet en pleine santé : la cécité par atrophie optique, l'hémiplégie consécutive à une attaque d'apoplexie, sont d'observation courante chez les syphilitiques anciens.

Le foie, le cœur, les vaisseaux ne sont guère épargnés. Il en est de même des méninges, de la moelle et du cerveau sur lesquels la syphilis s'acharne, car elle est avant tout un poison du système nerveux.

Combien meurent de méningite, ou deviennent ataxiques ou fous pour avoir négligé leur syphilis ancienne !

En dehors de ces terribles accidents, la syphilis est néfaste à l'individu parce qu'elle abrège la durée de la vie humaine et qu'elle constitue la cause réelle de la mort de 15 p 100 des sujets qui en sont atteints.

Pendant, l'individu n'est pas seul touché par la maladie. Sa descendance jusqu'à la 2^e génération, et même la 3^e, est marquée par la tare héréditaire.

La syphilis compromet le cours de la grossesse. Elle est la cause des avortements multiples, des accouchements prématurés d'enfants mort-nés ou débiles, sans résistance, qui succombent pour la plupart en bas âge. Sur 100 femmes syphilitiques enceintes et qui n'ont pas été traitées, sept à peine donnent naissance à des enfants qui survivent après le 6^e mois de la vie extra-utérine.

Et que deviennent les enfants qui ont échappé à la mort ? Ils restent porteurs de stigmates indélébiles qui dénoncent dès l'abord la tare originelle.

Ils se développent mal en taille et en poids ; ils ont l'aspect vieillot ; ils sont sujets à diverses maladies qui, si elles ne les tuent pas, font d'eux des êtres physiquement diminués pour la vie. Quant à l'intelligence, elle est généralement très touchée ; une grande partie des idiots, des dégénérés, des arriérés proviennent de familles syphilitiques.

Là ne s'arrête pas le bilan de la syphilis. Il convient d'ajouter à ce tableau déjà si sombre les considérations suivantes :

Facteur important de la déchéance physique et intellectuelle, la syphilis entraîne toujours une diminution de la capacité de travail de l'individu.

Elle prépare le terrain à la tuberculose et, surtout, au cancer.

Nous ignorons la cause de beaucoup de cancers, mais nous savons que les cancers de la langue et ceux de la matrice naissent sur des taches blanchâtres appelées *leucoplasies* qui sont fréquemment d'origine syphilitique.

Enfin, les statistiques nous apprennent que dix pour cent des individus meurent, directement ou indirectement, du fait de la syphilis.

Quel serait l'ordre de grandeur de la fréquence de la syphilis parmi les populations indochinoises ?

Je ne saurais le dire au juste. En Europe, on estime que la syphilis atteint au moins le dixième de la population totale, le cinquième de la population adulte dans les grandes villes. En ce qui concerne nos populations particulièrement éprouvées, il faudrait doubler ou même tripler ces estimations pour avoir une idée exacte des ravages causés par la syphilis.

*

* *

Heureusement pour l'humanité, à côté des maux doit nous venons de montrer l'ampleur, il y a les remèdes. La science n'est pas, en effet, désarmée devant ces maladies dont les ravages sont effroyablement étendus. Dans le domaine particulier des affections vénériennes, comme dans les autres compartiments de la médecine, la contribution de la France est plus qu'honorable.

Depuis quelques années, le traitement de la blennorragie a fait des progrès considérables.

La découverte d'un agent chimique possédant un grand pouvoir bactéricide par des savants allemands a révolutionné littéralement le traitement de cette affection. Jadis si désespérante par sa ténacité.

Mais l'idée d'utiliser des agents chimiques par voie interne revient à un médecin français, Jausion, et la fameuse découverte des Allemands n'aurait pas abouti à des résultats si extraordinaires sans les travaux des savants français, J. et Mme Tréfouët, F. Nitti et D. Bovet qui, dans le laboratoire du professeur Fourneau, ont constaté que l'activité de cet agent chimique ne dépendait pas du pouvoir tinctorial de ce corps, mais était dû à la présence d'un noyau auquel, par abréviation, on donne le nom de sulfamide. C'est à partir de ce noyau qu'ont été préparés certains dérivés qui sont doués d'une activité si remarquable contre le microbe de la blennorrhagie, le gonocoque.

En ce qui concerne la syphilis, l'état actuel de la thérapeutique nous permet d'affirmer qu'elle est guérissable, et guérissable à tous les stades de son évolution, pourvu que le traitement soit méthodiquement conduit. Ici, encore, la part de la science médicale française mérite d'être mise en relief.

Le mercure, médicament antisiphilitique le plus anciennement connu, fut introduit dans la thérapeutique à la fin du XV^e siècle par deux médecins français, Béranger de Capi et Jean de Vigo.

La découverte des organo-arsénicaux, puis du bismuth, fut un événement qui bouleversa de fond en comble la thérapeutique de la syphilis. Le fameux « 914 » dérive, en effet, du « 606 » qui fut le fruit des patientes recherches du savant allemand Ehrlich. Mais ce dernier a eu des précurseurs parmi lesquels il convient de citer les chimistes français Béchamp et Mouneyrat, le premier ayant découvert l'Atoxyl et le second l'Hectine.

Enfin, le dernier médicament antisiphilitique en date, le bismuth, fut découvert par deux savants français, Sazerac et Levaditi.

*
* *

La tâche civilisatrice par excellence, c'est la préservation du capital humain. La France n'y a pas failli, ainsi qu'en témoignent les magnifiques résultats que fait ressortir l'Exposition médicale française.

Dans la lutte contre les affections vénériennes dont on sait les effets dévastateurs sur l'individu et sur la race, l'Assistance médicale a déployé les efforts les plus méritoires, tout en ne perdant pas de vue d'autres problèmes sanitaires urgents. Des centres spécialisés de traitement de ces maladies ont été créés dans les grandes villes de l'Union indochinoise. Ils ont pour but de réaliser la prophylaxie intégrale des affections vénériennes par le traitement.

Le premier en date de ces centres est l'Institut prophylactique de Saïgon dont la création remonte à 1926. Il applique des méthodes de diagnostic et de traitement essentiellement françaises, telles qu'elles sont en usage à l'Institut prophylactique de Paris.

Plus de 1.000 malades fréquentent notre service chaque jour. Depuis 1926 jusqu'au début de 1941, nous avons donné des soins à plus de 90.000 consultants des deux sexes atteints de blennorrhagie ou de ses complications. Dans la même période, nous avons enregistré 89.228 consultants pour syphilis, parmi lesquels 45.630 ont été reconnus atteints de vérole.

Or, la grande majorité de nos malades sont originaires de la région Saïgon-Cholon, dont la population est estimée à un demi-million d'habitants.

La comparaison de ces chiffres donne une idée de l'ampleur de l'effort fait pour enrayer les ravages causés par les maladies vénériennes. Au surplus, on ne saurait

contester que le traitement de telles masses de vénériens n'a pas été sans influencer sur l'état sanitaire de notre grande agglomération.

Or les statistiques démontrent que, malgré la recrudescence des maladies vénériennes constatées ces mois derniers et qui est une conséquence de la mobilisation, il y a eu une nette régression de la morbidité syphilitique. Cette régression, constatée en 1934, s'est maintenue jusqu'à ce jour.

C'est ce résultat très encourageant que nous tenons à porter à la connaissance du public, et qui prouve que « l'effort médical français » en Indochine, dans la lutte contre les affections vénériennes, n'a pas été vain.

Certains préjugés ont fâcheusement contribué à l'extension des maladies vénériennes. Nous ne saurions passer sous silence celui qui consiste à considérer ces dernières comme des maladies honteuses. Ce qualificatif doit être aboli de la terminologie médicale, car il n'y a pas de maladies honteuses : il n'y a que des maladies microbiennes. Les affections vénériennes, en effet, sont des maladies microbiennes au même titre que la tuberculose. De plus, elles peuvent résulter d'une contamination accidentelle, par l'intermédiaire d'objets divers.

Par l'étendue de leurs ravages, la lutte contre les maladies vénériennes dépasse le cadre de la médecine pour entrer dans le domaine de la sociologie. Elle ne peut être l'œuvre d'un homme, ni d'un groupe d'hommes, mais de tous ceux qui, soucieux de l'avenir de leur race et de leur patrie, sont résolus à s'engager dans la croisade sanitaire et morale qui vise à l'extinction de ces fléaux de l'humanité.
