

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 13 (1905)

Heft: 5

Artikel: Les idées actuelles sur l'Antisepsie et l'Asepsie

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682511>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

9. Rapport du Jury sur les travaux de concours écrits présentés pendant l'exercice 1904-1905. Proclamation des lauréats. (Voir le programme pour la distribution des diplômes).— Lecture de sujets imposés pour l'exercice prochain.

10. Rapport de la Commission chargée d'étudier l'introduction dans la Société de travaux de concours pratiques des sections. (Ordre du jour n° 12 de l'assemblée des Délégués du 15 mai 1904, à Lucerne). Eventuellement adoption du règlement élaboré par la même Commission.

11. Décision sur la proposition de remise de l'organe social à la Société centrale de la Croix-Rouge suisse qui en devient la propriétaire exclusive.

12. Décision sur la proposition de transformer, à partir du 1^{er} janvier 1906, le Secrétariat central du service sanitaire des secours volontaires en un Secrétariat central de la Société centrale de la Croix-Rouge suisse. (Voir l'organe *Das Rote Kreuz* du 1^{er} mars).

13. Communications diverses du Comité central.

14. Propositions individuelles.

La tenue de service est obligatoire, à l'exception du Landsturm.

Veillez agréer, chers Camarades, nos cordiales salutations.

Lausanne, le 21 avril 1905.

Au nom du Comité central :

Le Président, *Le Secrétaire,*
P. DELACRAUSAZ. A. TESTAZ.

Nous croyons être utiles à nos lecteurs en leur donnant quelques extraits de la très intéressante conférence faite à l'Union des Femmes de France par le D^r Pierre Wiart, intitulée :

Les Idées actuelles sur l'Antisepsie et l'Asepsie

Il y a quelques jours, se présentait

à la consultation d'un de nos hôpitaux un jeune apprenti, portant en écharpe sa main droite enveloppée d'un volumineux pansement. La veille, au cours de son travail, deux doigts de cette main, happés par un engrenage, avaient été à demi écrasés. L'enfant fut incontinent mené chez un pharmacien, où quelque élève de garde fit baigner la main blessée dans une solution phéniquée de titre probablement assez fort, puis enveloppa les deux doigts atteints avec des compresses imbibées de la même solution phéniquée ; et le pansement achevé, l'enfant rentra chez lui.

Cependant les douleurs que lui causait sa main ne se calmaient pas, bien au contraire ; elles changeaient seulement de caractère. C'étaient des sensations de cuisson, de brûlure, avec d'irrésistibles démangeaisons. Le soir, il y eut un peu de fièvre, la nuit fut mauvaise. Et le lendemain l'enfant finit par où il aurait dû commencer, il vint à l'hôpital chercher enfin un conseil éclairé.

Le pansement défait laissa voir une main en assez curieux état. L'index et le médius, portaient sur leur face palmaire deux larges plaies contuses, d'aspect lisse, vernissé, sans sécrétions ; les bords en étaient blanchâtres et macérés. Sur tout le reste des doigts et le dos de la main, la peau avait pris une couleur rouge vif et montrait de place en place des vésicules et des bulles remplies d'une sérosité citrine, réalisant ainsi les caractères typiques de l'*érithème phéniqué fébrile*.

C'étaient là heureusement des acci-

dents plus gênants que graves. Un simple pansement sec, strictement aseptique, y a mis bon ordre, et le malade n'éprouvera aucun dommage de cette erreur thérapeutique.

Il n'empêche qu'elle m'a fourni l'idée de venir vous mettre en garde contre les antiseptiques, de vous démontrer qu'ils sont inutiles le plus souvent quand ils ne sont pas nuisibles, et qu'enfin vous devez aujourd'hui, pour toutes les plaies qu'il vous faudra panser, chirurgicales ou accidentelles, récentes ou anciennes, suppurées ou non, faire uniquement des pansements aseptiques, à l'aide de substances strictement stériles, vierges de tout antiseptique.

Pareille notion vous semble peut-être bien subversive ou bien rétrograde ; n'est-il pas téméraire de dédaigner le secours des agents microbicides dont la fin du dernier siècle nous a montré l'immense valeur en chirurgie ? Certes non, à l'heure qu'il est, la méthode antiseptique doit céder le pas, dans l'extrême majorité des cas, à la pure asepsie. C'est la thèse que je suis venu soutenir devant vous et que je tâcherai de légitimer d'assez probante façon pour pouvoir espérer d'avoir fait des adeptes.

Enfin parut la *méthode antiseptique*, et du coup la chirurgie, sûre d'elle-même, prit un rapide et merveilleux essor. La méthode avait été imaginée et créée par un grand chirurgien anglais, Lister ; d'innombrables perfectionnements issus chaque jour de la pratique des nouveaux adeptes, l'amènèrent assez rapidement à un

degré presque absolu de perfection. Mais le principe qui en était la base résultait sans conteste des immortels travaux de Pasteur sur les fermentations. Ils se résument en quelques mots. Vous savez toutes qu'un liquide organique, du bouillon par exemple, laissé à l'air libre, ne tarde pas à s'altérer, à se troubler, à se recouvrir d'une mince pellicule. Or, Pasteur a démontré le premier que cette modification était liée à l'envahissement de ce liquide par des organismes microscopiques, bactéries ou microbes, amenés jusqu'à lui, soit par l'air où ils flottent, en grand nombre, soit par le récipient lui-même à la surface duquel ils sont répandus à profusion.

Entre un liquide organique et une plaie, la comparaison était facile, et l'analogie parut bientôt très grande entre une fermentation et la suppuration ; mais l'origine aérienne des germes de cette suppuration semblait être pour tous les chirurgiens de cette époque la seule dont on dut tenir compte.

C'est pour lutter contre cette contamination par l'air que Lister imagina son pansement si compliqué. C'est pour détruire, autant qu'il était possible, les organismes dangereux flottant dans l'atmosphère, qu'on vit les chirurgiens opérer au milieu de nuées de vapeurs phéniquées que distillaient d'énormes pulvérisateurs ; c'est enfin pour empêcher leur infection, contrecarrer celle qui pouvait y exister, déjà qu'on imagina de recouvrir d'eau phéniquée la plaie opératoire, les instruments dans leur plateau, les objets de pansement, les

éponges qui servaient à éteindre le sang, tout, jusqu'aux mains du chirurgien.

Puis, peu à peu, les idées se modifièrent, l'importance de l'apport microbien par les instruments et tampons, par les doigts de l'opérateur, parut chaque jour plus considérable, tandis que diminuait d'autant le rôle de l'infection par la voie de l'air. La stérilisation de plus en plus exacte des accessoires de l'opération s'imposa chaque jour davantage, et l'on rechercha les meilleurs moyens de la rendre parfaite. L'absolue propreté de la région opératoire et des mains du chirurgien devint l'objet d'expériences sans nombre, et mille procédés furent imaginés pour l'atteindre. Par contre, l'innocuité relative de l'air s'affirmait et, négligeant dans la pratique le minime apport microbien dont il dotait les plaies, l'on cessa de les baigner de solutions chimiques antiseptiques, et l'on ne réclama, pour les panser, que des matériaux stériles. La plaie opératoire fut, par définition, considérée comme aseptique et la seule qualité réclamée de tout ce qui l'approchait devint une parfaite stérilité. La méthode aseptique était née.

La méthode aseptique est la seule qu'emploient aujourd'hui les chirurgiens dignes de ce nom. La stérilisation des instruments s'y fait par la chaleur sèche, celle des objets de pansement par la chaleur surchauffée ; et l'opérateur, connaissant la difficulté de réaliser l'asepsie des mains lorsqu'elles ont été une fois

souillées par du pus virulent, ne touche plus, avec ses doigts nus, ni plaie suppurante ni cavité infectée. C'est l'ère des gants en caoutchouc couvrant les mains dans les opérations septiques, des doigtiers protecteurs gardant le doigt de tout contact infectant. Grâce à l'asepsie parfaite, la chirurgie actuelle peut connaître toutes les audaces et escompter tous les succès.

* * *

Dans la toxicité des agents chimiques il est des degrés, et certains sont susceptibles de produire des accidents généraux ou locaux plus ou moins graves.

L'acide phénique est peut-être le plus dangereux de tous. Outre son odeur pénétrante, gênante pour le blessé, désagréable pour le chirurgien, tout le monde connaît par expérience l'action astringente, anesthésique qu'en solution forte il exerce sur la peau des doigts et de la main. Si le contact est trop prolongé ou trop souvent renouvelé, la peau devient sèche, rugueuse, se fendille et prend une coloration brunâtre. Bien mieux, il est des peaux délicates, et je vous en ai cité un exemple en commençant, sur qui la solution la plus faible produit de l'eczéma simple ou fébrile ; et Tillaux a vu, avec beaucoup d'autres, la gangrène de doigts et d'orteils blessés, être causée par des pansements phéniqués. L'intoxication générale elle-même est possible et peut revêtir des formes très graves si le pansement phéniqué n'est pas immédiatement supprimé.

L'iodoforme joint à son odeur repoussante et tenace des défauts mul-

tiples et des propriétés toxiques dont il faut tenir grand compte. L'eczéma iodoformique est fréquent et des accidents d'intoxication qu'on ne saurait et qu'on ne peut toujours arrêter apparaissent parfois chez certains prédisposés.

Le sublimé et les sels de mercure en général sont passibles des mêmes reproches et réservent les mêmes surprises.

Je m'arrête dans cette énumération qui pourrait devenir fastidieuse, mais rappelez-vous qu'il n'est guère d'antiseptique auquel on ne puisse reprocher d'être irritant et toxique.

Le raisonnement et l'étude des faits nous font donc aboutir à la nécessité des pansements aseptiques et conclure à leur supériorité. Reste à vous apprendre à les réaliser.

Les matériaux en sont simples et se trouvent partout ; faute de pouvoir vous les procurer avec toutes les garanties de stérilité qu'ils exigent, vous saurez les préparer vous-mêmes,

Si quelque liquide est nécessaire pour laver la plaie et en chasser mécaniquement les corps étrangers, l'eau bouillie chaude suffira ; mais la solution salée à 7/1000, obtenue par la simple dissolution de vulgaire sel de cuisine est infiniment préférable, parce qu'elle se rapproche très sensiblement du sérum sanguin et n'a, sur les cellules, aucune action nocive. Une simple solution savonneuse faite à l'eau bouillie assurera, pour peu qu'on en prolonge assez l'usage, la propreté suffisante des téguments qui avoisinent la plaie.

La gaze dont on recouvrira cette

plaie peut se préparer extemporanément et par un procédé à la portée de tous. Des morceaux de tarlatane, débarrassée de l'apprêt qui les rend raides par un lavage préalable et mis à sécher, sont repassés avec un fer ordinaire assez chaud pour qu'il leur communique une légère couleur rougeâtre ; du linge ainsi « roussi » peut être considéré comme parfaitement aseptique.

Pour l'ouate hydrophile c'est la même chose ; lorsqu'elle commence à changer de teinte, elle est sûrement stérilisée. Or il est très facile d'en disposer des lamés minces dans un four de cuisine modérément chauffé ; en quelques instants l'on a de quoi faire un pansement compliqué.

Les tampons, dont on peut avoir besoin pour étancher le sang ou nettoyer la plaie, sont stérilisés d'une façon pratiquement parfaite par une ébullition d'une demi-heure dans l'eau salée.

Pour les quelques instruments, enfin (ciseaux, pinces, sonde cannelée), qui pourraient vous être nécessaires, l'eau bouillante, légèrement additionnée de carbonate de soude, vous donnera au bout d'une demi-heure environ une sécurité absolue.

Tout étant ainsi préparé pour le pansement que vous voulez faire, vous commencez par vous laver les mains. Le savon seul, pour peu qu'on prolonge suffisamment son action, une dizaine de minutes environ, suffit absolument ; la brosse même n'est point absolument nécessaire, surtout la brosse dure ; et certains chirurgiens respectueux avant tout de l'intégrité parfaite de leur épiderme la

proscrivent absolument. S'il vous souvient d'avoir, dans les jours ou surtout dans les heures qui précèdent, touché quelque plaie suppurée ou putride, considérez vos mains comme souillées et impossibles à rendre aseptiques, cachez-les sous des gants de caoutchouc préalablement bouillis, et si vous n'en possédez point, s'il vous faut faire quand même le pansement de votre blessé, ingéniez-vous à diminuer la fréquence et la durée de vos contacts avec la plaie, et n'y touchez qu'avec des instruments stériles, pinces, ciseaux, etc.

Vos mains une fois propres, découvrez la plaie en saisissant les compresses sales qui la recouvrent avec des pinces qui ne vous serviront plus. Puis couvrant cette plaie d'une compresse stérile, nettoyez-en les abords avec de l'eau savonneuse ; frottez longuement, mais sans violence, avec de l'ouate plusieurs fois changée ; rincez à l'eau bouillie et découvrez de nouveau la plaie. Si elle ne suinte pas, si quelque corps étranger ou quelque partie mortifiée n'apparaît point à sa surface, inutile de la laver ; disposez par-dessus une couche de gaze stérile que recouvre une couche d'ouate aseptique, de l'ouate ordinaire s'il est besoin et quelques tours de bande comprimant modérément et immobilisant le pansement sous-jacent. Et laissez le tout le plus longtemps possible sans y toucher. S'il y a de la suppuration, essayez le pus avec un tampon, ou mieux chassez-le mécaniquement par un filet d'eau salée chaude frappant la plaie sous une légère pression ;

drainez largement les points où il se fait de la rétention et, par les drains, lavez-les copieusement avec la même solution. Enfin si des fragments sphacelés s'offrent à votre vue, il est bon de les enlever d'un coup de ciseaux. Mais quel que soit l'état de la plaie, terminez toujours par un pansement sec et aseptique, le pansement humide voyant chaque jour diminuer ses indications.

En vous apprenant à agir ainsi, j'estime avoir mis entre vos mains la façon la meilleure de traiter la grande majorité des plaies ; et j'espère avoir fait pénétrer dans votre esprit cette notion que la chirurgie exige dans ses moindres actes de ceux qui la pratiquent, une qualité primordiale, dont l'énoncé vous semblera bien banal, mais dont la réalisation est si difficile : je veux dire une asepsie parfaite, c'est-à-dire, en somme, une très minutieuse propreté.

Suppression de l'absinthe en Belgique.

Encore une fois la monarchique Belgique nous dame le pion.

A la Chambre des députés belges, par 127 voix contre 5, sur 132 votants, la fabrication, le transport, la vente et le débit de l'absinthe ont été interdits.

C'est là un vote qui sera un éternel honneur pour les députés de ce pays.