

RTT 1025p

Lettres de l'Hôpital du D^r Albert Schweitzer à Lambaréné.

N^o 2.

Pentecôte 1931.



L'hôpital vu de la colline.

L'Hôpital en 1930.

Lettre du docteur A. Schweitzer.

Lambaréné, le dimanche avant les Rameaux, 22 mars 1931.

Plus d'un an s'est écoulé depuis que j'ai donné aux amis de l'hôpital de Lambaréné des nouvelles de notre activité. J'avais l'intention de le faire tous les six mois. J'en ai été empêché par le travail et par la fatigue.

Aujourd'hui enfin, en ce paisible dimanche, je trouve le temps et me sens assez dispos pour me mettre à écrire. Je le fais à la sueur de mon front. Nous sommes à la fin de l'été ; la chaleur est intolérable. Aux palmiers, devant ma fenêtre, aucune feuille ne bouge. De tous les coins de l'horizon montent des nuages annonçant une tornade pour ce soir. De l'autre rive nous vient le bruit des tambours et des danses d'une cérémonie funèbre ; il ne cessera pas de toute la nuit.

Bibliothèque Maison de l'Orient



129800

Je songe qu'à la même date, il y a dix-huit ans, le 22 mars 1913, je quittais avec ma femme la maison paternelle pour prendre pour la première fois le chemin de Lambaréné.

Malheureusement ma femme, qui, l'an dernier, écrivait en même temps que moi une lettre de Lambaréné, n'est plus parmi nous. A la longue, elle n'a pu supporter le climat. Le Samedi-Saint de l'année dernière, elle nous a quittés. Juste la veille, on nous avait amené un aliéné européen et j'avais à m'occuper, auprès de l'autorité, des formalités nécessaires à son internement, si bien que je n'ai pu accompagner ma femme à Cap Lopez. Heureusement, quelques jours plus tard, je trouvai une occasion pour descendre à la mer et passer encore quelques heures avec ma compagne.

Les arrivées et les départs de mes collaborateurs et collaboratrices européens se sont succédé conformément au programme. Pendant toute cette année, aucun d'eux n'a dû prématurément rentrer au pays pour cause de santé ou de circonstances de famille.

Le 19 février 1930 nous arriva de Suisse Mlle Elise Stalder, qui prit aussitôt la cuisine, le jardin et le soin des animaux. Le 19 juin, ce fut le tour d'un médecin alsacien, le docteur R. Meyländer. Il fut suivi, le 3 septembre, de Mlle Emma Haussknecht, Alsacienne elle aussi, qui revenait pour la seconde fois à Lambaréné, et de Mlle Bertha Künzli, une Suisse. Les nouvelles venues reprirent en partie, à côté de leur travail particulier, la tâche des personnes en activité depuis un an : Mlle Gertrude Koch, Mlle Olga Wieber et Mlle Emmy van Steen, ainsi que de Mlle Mathilde Kottmann, à Lambaréné depuis deux ans. Cela leur permit de prendre quelque temps de repos.

Mlle Emma et Mlle Bertha avaient fait le voyage en compagnie de M. O. Schnabel qui venait à Lambaréné pour voir l'endroit où sa fille exerçait son activité médicale depuis deux ans et afin de la ramener au pays pour des vacances bien méritées. Ils repartirent ensemble le 17 septembre. Les pensionnaires de l'hôpital firent un imposant cortège aux flambeaux jusqu'au débarcadère à la doctoresse qui leur avait rendu d'éminents services et leur avait témoigné tant d'affection. Leurs cris de « Au revoir ! » se prolongèrent longtemps encore après qu'elle eut disparu dans la nuit.

Le 1^{er} octobre, Mrs. Russell, qui avait fait à Lambaréné deux séjours très actifs, regagna son home pour s'y reposer quelques mois. Puis pendant quelque temps, il n'y eut ni arrivées ni départs. Mais le 19 mars 1931, le Dr Meyländer dut repartir, car il n'avait pu disposer pour nous que de neuf mois. Pendant cette courte période, il a rendu à l'hôpital d'exceptionnels services, grâce à ses connaissances et à sa puissance de travail. Son inaltérable gaîté et sa bienveillance nous ont fait du bien à tous.

Provisoirement, Mlle Schmitz, docteur en médecine, et moi-même, nous assurons seuls le service. Mais nous avons la perspective d'être bientôt de nouveau trois médecins.

C'est chaque fois avec une profonde émotion que mes yeux rencontrent le portrait du docteur Dölken, qui est mort en 1929, pendant la traversée d'Europe à Lambaréné. Sa photographie orne notre salle de consultation : il semble participer à notre travail.

Pendant plusieurs mois, le docteur Meyländer a assumé une si grande part du travail médical que j'ai pu activement m'occuper des constructions avec l'aide de M. Zuber, qui est resté plus longtemps ici qu'il n'en avait d'abord l'intention. Nous avons entrepris d'abord la nouvelle baraque des aliénés : car l'ancienne avait dû être attribuée aux dysentériques. Nous l'avons terminée en avril. Elle renferme six cabanons bien aérés, deux locaux où les aliénés indigènes peuvent se tenir pendant la journée et une chambre forte pour Européens. Ce bâtiment a pu être élevé grâce aux fonds mis à notre disposition par la paroisse de Guildhouse, à Londres, en souvenir d'un de ses membres défunts,

M. Ambrose Pomeroy-Cragg. Une fois terminé nous y avons apposé une plaque commémorative semblable à celle qui se trouve dans le temple de Guildhouse.

En même temps, nous avons construit des magasins pour les provisions de bananes, manioc, poisson séché, riz, huile de palme et sel, nécessaires à l'alimentation des noirs, et un local pour la distribution des rations. Les anciens magasins ne suffisaient plus.

Grâce aux ressources mises à ma disposition par deux bienfaitrices, nous avons pu construire une case pour les malades gravement atteints sur un emplacement voisin du fleuve. Jusqu'ici les grands malades étaient dispersés dans les baraques, ce qui compliquait beaucoup le service. Dans le nouveau bâtiment, chacun a sa propre couchette, accessible des deux côtés, ce qui est très pratique pour les médecins et les infirmiers.

Pour éviter les incendies dans la mesure du possible, j'ai enlevé aux cases des malades les planches qui en faisaient les parois extérieures et je les ai remplacées par de la tôle ondulée. Comme nous avons à profusion du bois de feu, les malades entretiennent devant les baraques, jusque tard dans la soirée, de grands feux de cuisine, bien que les petits feux soient seuls autorisés. Un coup de vent subit aurait pu mettre le feu aux parois de bois de nos baraques.

Une fois ces travaux achevés, nous avons encore construit, dans une clairière de la plantation, à environ 1 kilomètre de l'hôpital, un pavillon d'isolement pour contagieux, en lieu et place de cases de bambou provisoires. Nous pouvons, en cas de nécessité, y loger environ 40 malades. Ordinairement il n'y en a que cinq ou six.

Nous avons profité des connaissances de M. Zuber en matière de construction en ciment pour établir vers le bas de l'hôpital un grand réservoir de 70 mètres cubes destiné à recevoir l'eau de pluie des toits voisins. Nos noirs maltraitent tellement la pompe qu'elle est la moitié du temps en réparation. Alors il faut aller puiser l'eau potable au fleuve, ce qui n'est pas sans inconvénient, car on ne sait jamais si elle ne contient pas quelque germe de dysenterie. Maintenant nos pensionnaires n'ont qu'à tourner un robinet, et ils ne s'en font pas faute, vu que le réservoir est plus près que le fleuve.

Enfin nous avons encore bâti une salle à manger pour nous sur un emplacement dégagé et bien aéré. Nous avons transformé l'ancienne salle à manger en lingerie et en une chambre à coucher, dont nous avons un urgent besoin pour les malades européens. L'eau de pluie du toit de cette nouvelle construction va dans un réservoir spécial qui alimente entre autres deux baignoires en ciment. Depuis longtemps nous soupirions après une salle de bain.

Nous pourrons bientôt, espérons-le, clore l'ère des constructions. Comme le travail est plus facile quand on dispose — enfin ! — des locaux nécessaires.

*
* *
*

Dans la lettre précédente, j'exprimais la crainte que nous n'allions au-devant d'une nouvelle famine. Elle ne s'est heureusement pas produite, mais c'est à cause de la crise du commerce du bois. On demande moins de bûcherons et de manœuvres, et les indigènes se sont remis à établir des plantations. Depuis plusieurs mois il nous est possible de nourrir nos malades presque uniquement avec les bananes et le manioc que l'on apporte au marché de l'hôpital. Comme les gens de la contrée entière n'en sont plus réduits à ne consommer presque que du riz, la dysenterie et le béri-béri sont en forte régression.

Le marasme du commerce du bois a aussi de fâcheuses répercussions pour nous. Comme il n'y a plus d'argent dans le pays, les « cadeaux » que les patients nous font

en échange de leurs médicaments se réduisent considérablement. Souvent aussi, des Européens hospitalisés chez nous des semaines durant ne peuvent rien nous remettre pour leur pension et leurs remèdes, parce qu'ils sont absolument sans ressources. Fréquemment des Européens sans place, ne sachant plus de quoi vivre, viennent nous demander asile pour quelque temps. Espérons que plusieurs d'entre eux seront plus tard à même de dédommager l'hôpital pour les frais qu'ils lui ont occasionnés.

La situation embarrassée du commerce du bois de nos régions vient de ce que la Russie a jeté sur la marché mondial, à des prix très bas, de grandes quantités d'un bois qui peut, comme l'okoumé du Gabon, être débité en minces feuilles de placage. Comme l'okoumé, grâce à ses fibres et à sa belle couleur rougeâtre, est infiniment supérieur au bois de Russie, et que l'ébénisterie ne saurait à la longue s'en passer, il reprendra certainement sa place sur le marché. On peut donc espérer une amélioration de la situation.

De nombreux ouvriers des exploitations forestières ayant regagné leurs villages à l'intérieur, l'hôpital a moins de malades à héberger qu'il y a deux ans. En moyenne, l'appel du soir fait constater la présence de 130 à 150 malades. C'est déjà quelque chose !

En chirurgie, nous avons eu, pendant l'année écoulée, surtout affaire à des gens attaqués par des fauves ou blessés par suite d'accidents sur les chantiers d'abatage. Nous avons réussi à sauver la vie à trois patients mal arrangés par des gorilles, et à deux autres qui avaient été surpris et gravement blessés par des hippopotames. Pour sa première intervention chirurgicale en Afrique, le docteur Meyländer eut à soigner une femme qui, à la pêche, avait posé le pied sur un alligator, le prenant pour un tronc gisant dans la vase. Il recousit avec art les profondes déchirures musculaires que sa méprise avait values à la pauvre femme. Un homme nous a été apporté avec de graves blessures à la tête faites par un léopard : nous n'avons pu le sauver. Quant aux accidents sur les chantiers il s'agissait de lésions dues à des troncs qu'on abattait ou qu'on roulait, et de blessures que les noirs s'étaient faites en manœuvrant imprudemment les wagonnets. Nous avons eu de ce fait plusieurs amputations à pratiquer. Un indigène avait eu le bras broyé par une bille qu'on chargeait sur le wagonnet ; nous l'avions amputé avec succès et il allait quitter l'hôpital quand on nous apporta son propre frère, victime d'un accident exactement pareil. — Malheureusement nous n'avons pu sauver tous les blessés.

Nous avons eu beaucoup de mal avec un Européen qui, circulant de nuit en pinasse à moteur, avait par mégarde mis le pied sur le vilebrequin du moteur. Le matin de Noël le docteur Meyländer dut lui amputer la jambe au-dessous du genou. Nous avons été longtemps en souci pour sa vie.

Plus de la moitié de nos opérations sont des opérations de hernies. Plusieurs fois on nous amena trop tard des hernies incarcérées. Un pauvre noir avait attrapé une hernie étranglée au moment où il était tout seul dans la forêt, loin du village. Trois jours durant il se tordit de douleur, enfin ses parents le trouvèrent ; et nous l'apportèrent. Malgré une résection de l'intestin faite par Mlle Schmitz, le cas eut une issue fatale.

Un chef de l'intérieur, n'ayant aucune possibilité de se rendre chez le médecin avec sa hernie étranglée, essaya de se l'opérer lui-même avec un éclat de verre. Mais ensuite, dans l'intestin adhérent au sac herniaire, il se produisit une sténose accompagnée de nombreuses fistules. Cela exigeait une intervention chirurgicale, parce que le patient ne pouvait plus se nourrir suffisamment. Nos efforts pour le sauver furent malheureusement vains. Tel fut aussi le cas pour un pauvre noir auquel les gens de son village avaient ouvert une hernie incarcérée avec un fer rouge, avant de se résoudre à entreprendre le long et pénible voyage de Lambaréné.

Ce n'est pas toujours chose facile d'amener les malades à l'hôpital. M. Meyländer en sait quelque chose. Il avait été appelé auprès d'une malade européenne sur un chan-

tier à 80 kilomètres d'ici. Il s'était vu obligé de transporter ici sa patiente pour lui continuer ses soins. Du chantier jusqu'au fleuve il fallait passer par une petite rivière encombrée de billes qui attendaient les hautes eaux pour être assemblées en trains de bois et qui, pour l'heure, gisaient au fond du cours d'eau. A plus d'une reprise il fallut hisser et tirer la pirogue et la malade par-dessus l'enchevêtrement des troncs lisses et glissants. Cela demanda beaucoup d'efforts et de temps. Pour plusieurs chantiers, les malades ont un jour de voyage et même plus avant de parvenir en eau libre.

En brousse, les hernies même ordinaires réclament souvent un art consommé du chirurgien. On rencontre des adhérences très étendues et très solides provenant de ce que les tissus ont été maltraités par les tentatives violentes que renouvellent les indigènes pour la réposition de la hernie. Les hernies d'Afrique sont bien autre chose que celles d'Europe.



Pour dépister la maladie du sommeil.

Avant de regagner leurs villages de l'intérieur, à l'expiration de leur engagement, une équipe de bûcherons sont examinés par Mademoiselles Schnabel et Schmitz, docteurs en médecine, et par le docteur Schweitzer. — Les deux infirmiers servent d'interprètes.

Nous avons eu à opérer toute une série de tumeurs d'éléphantiasis. Notre hôpital s'est acquis au long et au large grande réputation en matière chirurgicale, grâce à l'art des docteurs Lauterburg, Mundler, Hediger et Stadler, ainsi que de Mlle Schnabel et récemment de Mlle Schmitz. Nous l'avons constaté une fois de plus il y a quelques semaines, quand nous avons vu arriver d'un coup, pour se faire opérer, six primitifs atteints de tumeurs d'éléphantiasis et venant de l'intérieur, de la contrée de Koula-Moutou, à cinq cents kilomètres d'ici. Ils avaient été en chemin un mois et demi, tantôt à pied, tantôt en pirogue. Leurs tumeurs étaient si énormes qu'ils ne marchaient qu'à petits pas. « Faites-nous une belle opération, nous disaient-ils à leur arrivée ; si nous rentrons guéris à la maison, vous verrez venir pour se faire opérer quatre pirogues pleines de porteurs de tumeurs ! »

La plus grosse de ces excroissances pesait 25 kilos. Peu s'en fallut que l'opéré ne trépassât. Au cours de l'opération, extrêmement longue et douloureuse, il eut une défaillance du cœur que nous ne réussîmes à vaincre qu'à grand'peine. On ne peut pratiquer la narcose complète à cause de la longue durée de l'opération, et l'anesthésie locale ne suffit pas, car elle n'a pas d'effet sur le tissu de l'éléphantiasis. De plus, l'ablation d'une tumeur aussi grosse, toujours accompagnée d'une perte de sang considérable, produit souvent un « choc opératoire » qui peut être très dangereux. Nous sommes toujours émus de voir avec quelle confiance les gens atteints d'aussi graves tumeurs se couchent sur la table d'opération, comme s'il s'agissait d'une intervention anodine. Mais ils savent qu'en gardant leur tumeur, ils vieilliront très vite et n'offriront qu'une résistance diminuée à la maladie. Déjà huit jours après l'opération, les porteurs de tumeurs sont si rajeunis qu'on les reconnaît à peine.

A quel prix nous reviennent et l'opération et l'entretien du malade des semaines durant, nos braves primitifs ne s'en font pas la moindre idée. Et à leur départ, je dois encore les pourvoir chacun d'un viatique pour qu'ils puissent louer des pirogues et se procurer des vivres pendant leur long voyage.

Les noirs ont la confiance la plus grande dans l'art chirurgical de Mlle Schmitz. Elle l'a vu récemment encore. Un homme du nom d'Ebangh Ei avait une hernie énorme qu'une précédente intervention avait révélée inopérable. Il insista cependant pour qu'on tentât une fois encore l'opération. Mlle Schmitz eut beau lui représenter vivement le grand danger qu'il courait. Il persista. Cette seconde opération a eu lieu hier et a réussi. Le soir précédent, Ebangh Ei avait couronné de fleurs la couchette qu'il devait occuper après l'opération.

Au cours de l'année 1930, nous avons fait au total, dans notre hôpital, 128 opérations, sans compter les petites interventions du bistouri. Il est mort sept opérés. Trois de ceux-ci nous avaient été amenés dans un état si désespéré que nous ne les avons opérés que pour tenter la dernière chance.

Une vieille femme opérée de la cataracte n'a pas procuré à Mlle Schmitz une joie sans mélange. Ressentant, après l'opération, quelque brûlure aux yeux, la vieille se rendit à plusieurs reprises au bord du fleuve pour les y humecter. Finalement nous dûmes poster un gardien pour l'en empêcher. Malgré ces ablutions peu réglementaires, l'œil guérit bien. Lorsque le pansement fut enlevé, la doctoresse, pour vérifier l'acuité visuelle, posa diverses questions à la patiente. Elle lui répondit : « C'est toi qui m'a opérée ; tu dois donc savoir si je vois et comment je vois ! » On ne réussit pas non plus à lui faire dire combien de doigts on lui montrait. Une fois qu'elle se fut habituée aux verres forts, nécessaires à ceux que l'on a opérés de la cataracte, nous avons profité d'une pinasse à moteur, conduite par un mécanicien noir, qui passait par Lambaréné, pour la renvoyer dans son pays. Avant le départ, elle m'appela anxieusement du doigt et me dit à l'oreille : « Recommande-moi bien à l'homme, pour qu'il ne me batte pas ou qu'il ne m'abandonne pas n'importe où quand tu l'auras perdu de vue ! »

Une originale du même acabit, avec d'autres particularités, c'était dame Ifoutamé, une vieille qui n'avait plus que les os et la peau et était venue se faire soigner pour une bilharziose. La station de Samkita, qui nous l'envoyait, nous l'avait signalée comme voleuse de poules. En effet, tandis qu'elle attendait là-bas une occasion pour descendre chez nous, elle avait trouvé moyen de faire disparaître six poules et de les mettre en son pot. A son arrivée chez nous, elle avait dans son baluchon une tête de mouton, des pattes de poules, des poissons frais, des poissons séchés. Au bout de peu de jours et bien qu'elle pût à peine se traîner, elle était détestée de tous par ses larcins dans les baraques, au point qu'il fallut l'enfermer dans une cellule d'aliéné pour éviter qu'on ne lui fit un

mauvais parti. Que nous fûmes heureux lorsqu'elle fut guérie de sa bilharziose et qu'elle put être renvoyée à Samkita ! Des originaux de cette sorte il n'en manque jamais à l'hôpital, et ce n'est pas pour nous faciliter la tâche. Que de tracasseries nous donnent à eux seuls les patients auxquels on ne réussit pas à inculquer la moindre notion de propreté.

Nous avons été très affectés par la mort d'André Loëmbé, l'ancien cuisinier du célèbre explorateur africain Savorgnan de Brazza. Depuis quelques années, l'hôpital était



Baptême de la cloche (12 Octobre 1930).

devenu son chez-lui. Bien qu'il souffrît continuellement d'asthme, il rendait mille services dans les soins aux malades. Je lui procurai une dernière joie en lui réservant une chambre particulière. Il ne put l'habiter que quelques mois ; à la fin de l'été de 1930, nous avons perdu cet homme distingué et dévoué.

Pour le traitement des lépreux nous employons maintenant des spécialités tirées de l'huile de chaulmoogra, l'antiléprol, l'alépol, l'hyrganol, qui nous procurent de bons résultats. Malheureusement trop souvent, sitôt que nos malades se sentent un peu mieux, au lieu de poursuivre la cure, comme il le faudrait, plusieurs mois durant, ils repartent chez eux dans l'idée qu'ils sont guéris.

Notre traitement des ulcères phagédéniques par instillation d'une solution aqueuse d'oxycyanure de mercure à 1 : 4000 continue à donner des résultats encourageants.

Contre la dysenterie amibienne, nous employons non seulement du chlorhydrate d'émétine et du yatène, mais encore de l'allisatine, un produit tiré de l'ail qui rend aussi d'excellents services dans d'autres affections intestinales.

Malheureusement il est des cas où tous les remèdes contre la dysenterie sont impuissants. Ainsi il m'a été impossible de tirer de peine une de mes plus anciennes connaissances de la région, le Commandant Jules Salé, directeur de la Société du Haut-

Ogôoué. Il arriva chez nous avec une grave dysenterie qu'on ne put guérir, bien que l'infection fût toute récente. Et que d'indigènes malades de dysenterie n'avons-nous pas perdus !

En reconnaissance des soins, encore qu'inefficaces, que nous avons prodigués à son directeur, la Société du Haut-Ogôoué nous a fait cadeau des cinquante tonneaux de ciment nécessaires à la construction du grand réservoir. En souvenir, nous avons gravé, sur le réservoir, le nom du Commandant Salé.

La solvochine et la plasmochine nous permettent de traiter aujourd'hui le paludisme de manière beaucoup plus prompte et radicale qu'avec les anciens spécifiques.

D'ailleurs, au cours de ces dernières années, on a découvert toute une série de médicaments qui nous rendent, à nous autres médecins tropicaux, des services extraordinairement grands. Notre hôpital a une grande dette de reconnaissance aux diverses maisons de produits pharmaceutiques qui mettent gratuitement à notre disposition leurs médicaments les plus récents, souvent fort coûteux.

Grâce à deux spécialités, le moranyl et le tryparsamide, nous pouvons guérir un grand nombre de malades du sommeil, malheureusement pas tous. Nous avons toujours quelque appréhension à utiliser le tryparsamide, le seul médicament qui entre en ligne de compte dans les cas avancés, parce qu'il attaque souvent le nerf optique et peut provoquer la cécité complète. Heureusement nous avons constaté que son effet nuisible a tendance à s'atténuer avec le temps. Un jeune instituteur de la Mission protestante, que nous avons licencié il y a trois ans complètement aveugle à la suite d'une cure de tryparsamide, a recouvré la vue assez bien pour pouvoir recommencer à lire un peu. Nous avons depuis plusieurs mois à l'hôpital deux malades du sommeil qui ne peuvent circuler qu'à tâtons. Espérons que leur cécité ne sera que temporaire.

Il me semble que, dans le bassin de l'Ogôoué, la tuberculose a pris de l'extension depuis mon premier séjour.

Dans le pavillon des aliénés, cinq ou six cellules sont toujours occupées. N'Tchambi, que nous hébergeons depuis plusieurs années, se trouve parfois des mois durant en si bonne santé mentale qu'il peut circuler librement et même accomplir quelque travail. Mais soudain ses accès le reprennent et il faut le mettre en cellule. Ce n'est pas toujours facile, car il est alors violent. D'ordinaire il s'est muni de couteaux, de haches, de bouteilles qu'il lance à la tête de ceux qui veulent le maîtriser. Un jour, pendant le repas de midi, il a manqué de mettre le feu au pavillon des aliénés.

A l'hôpital se trouvent continuellement des nourrissons indigènes que Mlle Koch élève au biberon. On sait que les femmes des populations primitives ne consentent jamais à donner le sein à l'enfant d'une femme morte en couches, dans la crainte superstitieuse de tomber sous l'emprise de l'esprit malin qui a fait périr la mère. Dans les villages on n'a généralement pas de chèvres ; alors on nous amène les nouveau-nés, souvent en pitoyable état, et nous les nourrissons au lait de chèvre ou au bon lait condensé suisse. Tout le jour ils sont couchés sur la véranda de la maison d'habitation, dans des caisses arrangées en berceaux. Quand ils sont assez grands pour n'avoir plus un besoin absolu de lait, on les rend à leur père ou à leur famille. C'est chaque fois un grand chagrin pour le cœur maternel de leur garde, Mlle Koch.

Pendant l'été, au cours de la saison sèche, nos trois médecins, Mlle Schnabel, Mlle Schmitz et M. Meyländer, ont entrepris des excursions cent kilomètres à la ronde, afin de visiter les malades des villages et des chantiers. Mlles Schnabel et Schmitz ont dû voyager en pirogue, parce que les affluents où elles se rendaient ne sont pas praticables au canot-moteur à cette saison. Nous pouvons laisser sans crainte partir chaque doctoresse seule avec son équipage de payeurs noirs, telle est la confiance que nous avons en eux.

Il faudrait pouvoir faire de telles tournées pendant toute l'année ; je cherche en conséquence à ce que nous soyons toujours au moins trois médecins à Lambaréné, deux pour le service interne, et le troisième pour les tournées.

Les infirmiers indigènes Bolinghi, Njama, Mendoumé, Arthur et N'Ghema qui sont depuis plusieurs années à l'hôpital, accomplissent leur travail à notre satisfaction, à part les jours, malheureusement pas assez rares, où quelque palabre, causé généralement par des dettes qu'ils ont ou qu'on a envers eux, ou par une pirogue volée ou tout autre motif, les rend maussades et distraits. Njama, surnommé le « maître d'hôtel », à cause de sa tournure distinguée, assure le service de la salle de consultation ; il fait aussi les piqûres intraveineuses aux lépreux et aux trypanosomés (malades du sommeil). Mendoumé et N'Ghema ont à panser les ulcères, à soigner les dysentériques et à veiller aux aliénés. Leurs malades ne sont certes pas toujours faciles : ils les traitent avec beaucoup de bonté et d'égards. Arthur est chargé des cas graves. Bolinghi, chez moi depuis 1924, assume le service de la salle d'opération et du dortoir des opérés. Vu les nombreuses opérations auxquelles il a assisté, il juge assez bien de l'adresse du chirurgien ; aussi daigne-t-il parfois exprimer sa satisfaction à Mlle Schmitz quand elle a opéré une hernie incarcérée avec une célérité qu'il estime valoir des éloges. C'est lui qui surveille le pouls des opérés dans les instants critiques : on peut avoir toute confiance en lui. En général il nous rend de précieux services par son don d'observation.

Dominique, qui était aussi entré à mon service en 1924, est revenu chez nous depuis six mois, après avoir été deux ans surveillant dans différents chantiers. Pour l'instant, nous l'employons, non à l'hôpital, mais aux constructions.

C'est pour nous une joie toujours renouvelée de constater combien notre personnel indigène est dévoué à l'œuvre et accomplit sa tâche avec amour.

*
* *
*

Depuis quelques mois l'hôpital possède une belle cloche, fondue par maître Causard de Colmar. C'est à mon jour anniversaire, en 1926, que j'ai reçu, des médecins et des infirmières d'alors, les premiers dons destinés à cet objet. Diverses contributions d'amis de Colmar ont parfait la somme nécessaire. Maintenant la cloche est suspendue dans un joli campanile de bois sur une hauteur plantée de palmiers, sur le chemin de l'hôpital à nos maisons d'habitations. On ne la sonne que pour le couvre-feu, à neuf heures du soir, et pour les cultes du dimanche matin. Elle ne doit servir que pour des actes religieux et non pour des actes profanes. Le commencement et la cessation du travail sont signalés par un gong. « Le gong, c'est la voix du docteur, disent les indigènes ; la cloche, c'est celle du bon Dieu. »

Comme la station missionnaire est trop éloignée pour que les malades et leurs compagnons puissent y fréquenter le culte dominical, et qu'en outre, on ne peut l'at-

teindre que par eau, nous faisons un culte à l'hôpital chaque dimanche. Quand je suis empêché de prêcher, Mlle Haussknecht me remplace. Le culte a lieu en plein air. Il faut fréquemment élever la voix pour dominer le vacarme des centaines d'oiseaux tisserands qui nichent dans les palmiers voisins. Pour parler je me place debout sous le grand avant-toit d'une des cases de malades, au milieu des auditeurs qui s'y sont installés ; les autres s'asseyent sous les avant-toits des bâtiments d'en face. Je suis flanqué de deux interprètes ; chacun traduit mes phrases en une ou deux langues au fur et à mesure que je les prononce. Car les hospitalisés appartiennent à des tribus fort nombreuses et diverses. Lorsque je fais la prière finale, que mes traducteurs retransmettent phrase après phrase, mes auditeurs joignent les mains, bon nombre pour la première fois de leur vie.

J'espère qu'ainsi les indigènes des contrées reculées, embauchés sur les chantiers, emporteront avec eux, dans leurs lointains villages, quelques bribes de l'Évangile de Jésus et l'y feront connaître. A deux reprises déjà, des régions où jamais les missionnaires n'avaient pénétré, on leur a demandé d'envoyer des évangélistes parce qu'on voulait entendre encore de ces belles histoires comme en racontaient nos anciens pensionnaires.

* *
* *

Puissent nos amis européens lire en ces lignes que nous sommes pleins de joie au travail et que les ressources qu'ils mettent à la disposition de l'hôpital nous permettent de faire beaucoup de bien à des créatures souffrantes qui resteraient sans secours. Nous songeons avec une profonde gratitude à ceux dont la bienfaisance nous permet de poursuivre notre activité et nous les prions de nous continuer leur aide pour l'œuvre si nécessaire que nous accomplissons. A tous j'envoie mes cordiales salutations.

ALBERT SCHWEITZER.

~~~~~

## Aux donateurs et amis de mon œuvre.

### 1. Mon adresse.

Pour les lettres et les imprimés, mon adresse est : Docteur Albert Schweitzer  
**Lambaréné**, Afrique équatoriale française, via Bordeaux, Port Gentil.  
Tout ce qui m'est envoyé par la poste à Gunsbach, Alsace, suit en Afrique.

### 2. Envois d'argent.

Je prie que l'on ne m'envoie pas en Afrique les dons en argent ou en chèques, mais bien à mon nom à Gunsbach près Munster, Haut-Rhin. Il m'est facile d'entrer en possession de ces sommes, tandis que l'envoi direct en Afrique est compliqué et peu sûr.

Les dons peuvent être envoyés :

1) au compte de chèques postaux C. c. 3395, M. le Pasteur Albert Woytt à Oberhausbergen près Strasbourg. M. Woytt a la bonté d'être le trésorier de mon œuvre.

2) au compte de chèques postaux Strasbourg C. c. 12336, Office Colonial de Mulhouse c/o Chambre de Commerce, rue du 17-Novembre, Mulhouse, Haut-Rhin, avec l'indication « Pour l'hôpital du Docteur Albert Schweitzer ».

L'Office Colonial de Mulhouse veut bien recevoir à son compte de chèques postaux les versements qui me sont destinés.

3) Reçoivent, en outre, des dons en argent pour mon œuvre :

Mme Albert Kuntz, 2, rue du Bouclier, à **Strasbourg**.

Mlle Lydia Liebrich, Séminaire St-Thomas, 1 a, quai St-Thomas, à **Strasbourg**.

Mlle Lisy Schmutz, 5, quai Finkwiller, à **Strasbourg**.

La Librairie évangélique, 7, rue du Dôme, à **Strasbourg**.

M. le Pasteur J. Lickel, rue de la Synagogue 12, **Mulhouse**, Haut-Rhin.

M. le Dr Weick, chimiste, **Merckwiller**, par Pechelbronn, Bas-Rhin.

### 3. Envois d'argent de Suisse.

Des dons en argent peuvent être envoyés de Suisse au compte de chèques postaux V. 5204 de M. le Pasteur Hans Baur, docteur en théologie, à **Bâle**, Leonhardsgraben 63, avec l'indication « Pour l'hôpital de M. le Dr A. Schweitzer ». On peut aussi les adresser à Gunsbach.

Reçoivent, en outre, des dons en argent, pour moi, en Suisse :

M. le Dr J. Karcher, Eulerstrasse 33, **Bâle**.

M. le Pasteur Béguin, **Peseux près Neuchâtel**.

M. le Professeur Perrenoud, 11, Tourelles, **La Chaux-de-Fonds**.

M. le Docteur E. Mundler, **Tramelan (Jura Bernois)**.

### 4. Colis postaux.

On peut adresser des colis postaux à Lambaréné avec une bonne déclaration douanière. Prière d'adresser exactement et de bien envelopper. Point de boîtes en carton, mais des caissettes de bois. En général, il vaut mieux adresser les envois à Mme Emmy Martin, 2, rue des Greniers, Strasbourg, Alsace.

Les colis de Suisse peuvent être envoyés à la même adresse ou à M. le pasteur Hans Baur, Leonhardsgraben 63, à Bâle. De là ils me sont expédiés par des personnes qui ont l'expérience de ces envois. Ceci permet d'utiliser entièrement les poids permis pour les colis.

Les personnes désignées plus haut, comme recevant des dons en argent, reçoivent également les dons en nature et les font parvenir à Strasbourg ou à Bâle.

### 5. Envois par messageries.

Il n'est pas possible aux donateurs d'envoyer directement des colis-messageries à Lambaréné, à cause de l'emballage spécial requis pour les tropiques et de la complication des déclarations douanières. Tous ces envois doivent passer par les expéditeurs qui s'occupent habituellement de mes affaires et acquittent les droits par leurs

agents à Port-Gentil. Je prie qu'on veuille bien adresser les colis à Madame Emmy Martin, 2, rue des Greniers, à Strasbourg ; pour la Suisse, soit à la même adresse, soit à M. le Pasteur Hans Baur, Leonhardsgraben 63, à Bâle. Les personnes qui reçoivent les dons en argent sont aussi prêtes à recevoir ces envois et à les faire parvenir à Strasbourg ou à Bâle.

J'ai encore une provision de bouteilles de pharmacie et de boîtes en fer-blanc. Je prie donc qu'on ne m'en envoie plus pour le moment.

## 6. Nouvelles.

Des nouvelles de mon œuvre et en général de ce qui me concerne seront volontiers fournies par Mme Emmy Martin, 2, rue des Greniers, **Strasbourg**. On lui écrit aussi à **Gunsbach** (Haut-Rhin). Mme Martin a la bonté de gérer les affaires de l'hôpital de Lambaréné en Europe.

Pour la Suisse, des nouvelles sont fournies par M. le Pasteur Hans Baur, Leonhardsgraben 63, à Bâle, et M. le docteur J. Karcher, Eulerstrasse 33, à Bâle.

## 7. Je demande de l'indulgence.

J'espérais pouvoir envoyer moi-même à tous mes donateurs un mot de remerciement. Cela m'est impossible. J'ai dû laisser longtemps sans réponse mainte lettre affectueuse. Que l'on veuille bien me le pardonner. Mon temps et mes forces suffisent à peine aux travaux indispensables et à la correspondance urgente. Longtemps encore j'aurai des dettes épistolaires.

Mais je suis bien reconnaissant des lettres reçues. Que de fois une lettre aimable rend courage et entrain.

## 8. Envoi des « Lettres de l'Hôpital ».

Tous les 6 mois environ, je pense envoyer à l'intention des mes donateurs et amis une esquisse de mon activité et de mes expériences. Je regrette beaucoup de ne pas pouvoir imprimer et envoyer ces nouvelles à autant d'exemplaires que je voudrais. La dépense serait trop forte. Je n'aurais pas non plus le temps de dresser la liste des envois. Je dois confier ce travail à des amis. Bien des oublis se produiront jusque à ce que la liste soit à jour. Telle personne, donnant des preuves du cordial intérêt qu'elle porte à mon œuvre, a droit à un rapport et ne le recevra pas. Qu'elle me pardonne. Que l'on ait l'obligeance de signaler tous les oublis dans l'envoi de ces « Lettres » à Mme Martin (2, rue des Greniers, Strasbourg), à M. le Pasteur Woytt, à Oberhausbergen près Strasbourg, à Mademoiselle Emmy Hopf, Archivstrasse 15, Berne, ou à M. le Pasteur Hans Baur, Leonhardsgraben 63, Bâle. Au reste, on peut s'adresser, pour avoir des rapports, à toutes les personnes indiquées comme ayant qualité pour recevoir des dons. Entre connaissances, qu'on veuille bien se contenter d'un seul exemplaire et le faire circuler : on épargnera des frais d'impression et d'expédition.

## 9. Prière d'écrire distinctement.

Je prie toutes les personnes qui ont la bonté d'envoyer des dons ou qui demandent ou donnent des nouvelles, d'écrire distinctement leur nom et leur adresse. Il m'est déjà arrivé de ne pouvoir remercier, parce que, malgré toute la peine possible, je ne pouvais déchiffrer ni le nom ni l'adresse.

## 10. Caractère de mon œuvre.

Mon œuvre est entièrement indépendante et autonome. Elle ne reçoit de subvention d'aucune société de mission ni d'aucun gouvernement. Elle est l'œuvre miséricordieuse de personnes qui, en Europe, sont profondément touchées de la détresse des populations privées de secours médical. Elle compte sur la dîme de reconnaissance que les Européens guéris par les merveilleuses ressources de la médecine moderne, voudront offrir en don volontaire pour les déshérités du continent noir.

**Albert Schweitzer.**