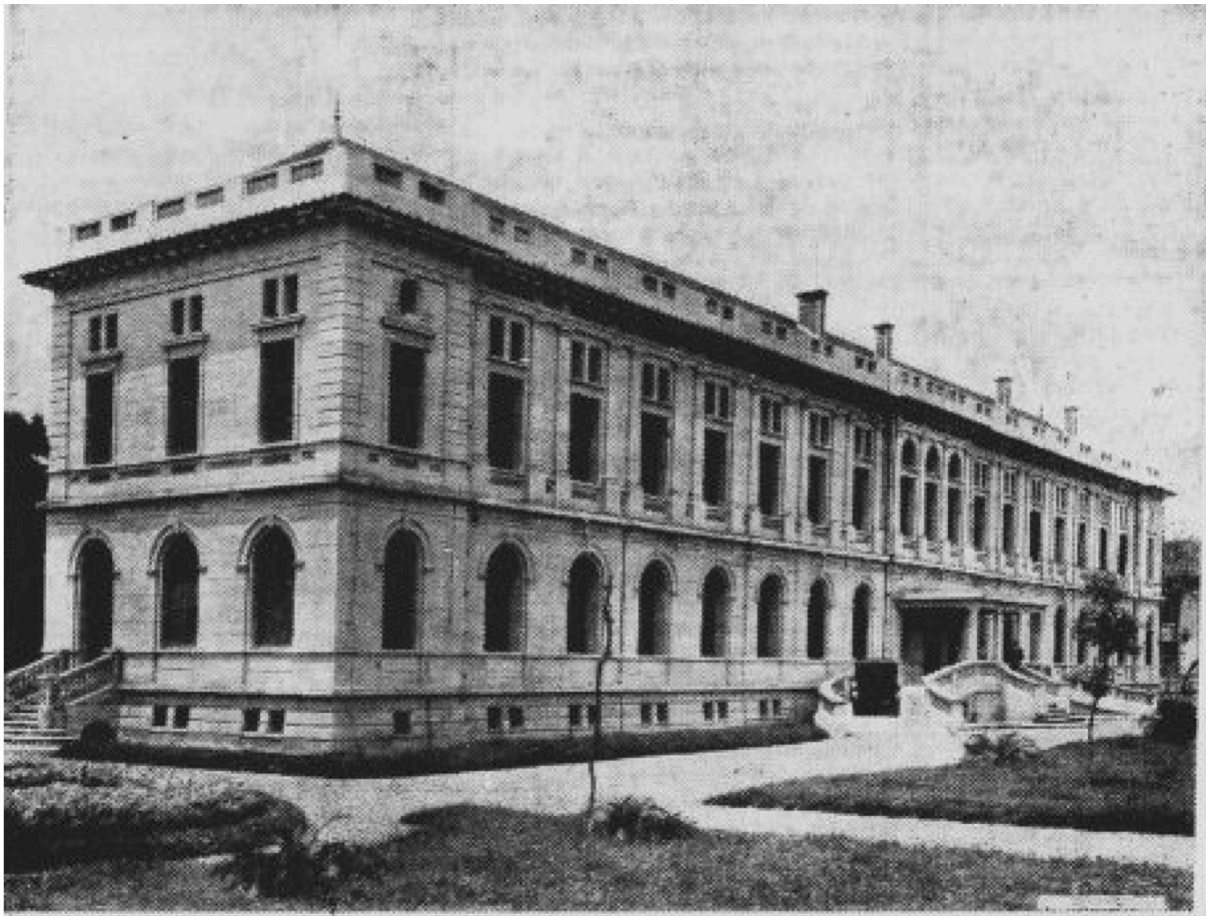


Publié le 21 avril 2015.
Dernière modification : 1^{er} mars 2025..
www.entreprises-coloniales.fr

INSTITUT CURIE EN INDOCHINE,
puis
INSTITUT DU RADIUM DE L'INDOCHINE,
ou INSTITUT DU CANCER, Hanoï



Institut du radium, Hanoï (Cliché gouvernement général Indochine)
(*Les Annales coloniales*, 24 octobre 1938).

Honoré-Louis-Joseph TISSOT, président

Né à Lyon, le 2 août 1868.

Veuf de Claire Marie Joséphine Demay.

Marié, le 5 février 1907, à Madeleine Henriette Lebourhis, fille d'Armand Louis Lebourhis polytechnicien, directeur de la [Compagnie du Yunnan](#).

Divorce prononcé à Nam-dinh, le 9 août 1916.

Arrivé en Indochine en 1893 comme officier de l'infanterie de marine.

Entré dans les services civils le 1^{er} mars 1895 :

chef de cabinet de Simoni, résident supérieur du Tonkin (1909),

chef de plusieurs provinces au Tonkin;

dont celle de Laokay en 1913 : créateur de la station de Chapa.

Résident à Nam-dinh.

Résident supérieur p.i. de l'Annam.

Retraité le 10 nov. 1921.

Administrateur délégué du *Courrier d'Haiphong* à Hanoï,

débitant d'alcools indigènes à Thai-Binh Sud (1924)

Conseiller municipal et premier adjoint au maire de Hanoï,

candidat malheureux au Conseil supérieur des colonies (1928),

membre du Conseil français des intérêts économiques et financiers du Tonkin,

du Grand Conseil des intérêts économiques et financiers de l'Indochine (1934-1940),

membre ou président de l'association des anciens Tonkinois

et de diverses associations caritatives (Croix-Rouge,

Assistance aux enfants franco-indochinois...)

et sportives (Cercle sportif, Société des courses).

Administrateur de la [Compagnie des Tapis d'Extrême-Orient](#) (1929)

et de la [Société agricole de Cho-Ganh](#),

fondateur de la revue annamite *Tu-Dan-Tap-Chi* (Revue pour tous)(1930)...

Président de la [Croix-Rouge](#).

Chevalier, puis officier de la Légion d'honneur (*JORF*, 10 décembre 1918 et 6 août 1928).

Décédé à-Hanoï, 28 janvier 1940.

Nécrologie in *L'Avenir du Tonkin*, 20 février 1940.

Radios de Hanoï

Comité du traitement de la maladie du cancer par le radium
(*L'Écho annamite*, 23 septembre 1922)

Hanoï, le 18 septembre 1922.

Ce comité, qui a déjà jeté les bases de son organisation, venait demander à M. le gouverneur général son concours moral et financier. Ce comité se constituera définitivement sous quelques jours. Un appel sera adressé à la population française et indigène de l'Indochine et à celle des pays voisins pour la réalisation de l'œuvre humanitaire entreprise. On ne peut que féliciter le comité de son idée généreuse qui ne pourra que contribuer au rayonnement de la science française, et souhaiter qu'il puisse la mener rapidement à bonne fin.

Faut-il créer un institut pour le traitement du cancer ?
par CATON [= Henry Cucherousset]
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 8 octobre 1922)

Un comité composé de M. le Dr. Le Roy des Barres ¹, le Dr. Cazeau [*sic* : *Casaux*], de M. le résident supérieur Tissot, S. E. le tống đốc Hoang-trong-Phu, de M^e Mourlan ², de M. F. Sauvage ³ et de M. Bach-thai-Buoi ⁴ s'est formé en vue de réunir les fonds nécessaires pour l'établissement à Hanoï d'un hôpital où sera traitée la maladie du cancer par le radium.

Cet établissement serait de nature à donner à notre capitale du Nord un nouveau lustre et à y attirer des malades des pays voisins : Hong-Kong, Chine Méridionale, îles Philippines, etc. C'est là un genre de tourisme, hélas, qui dans certains pays, fait pérégriner presque autant de gens que le tourisme de luxe ; et en Indochine, la réputation de nos savants et de nos médecins amènerait beaucoup de malades étrangers si nos hôpitaux et nos cliniques étaient organisés dans ce but. [...]

Des hôpitaux bien confortables et des cliniques bien installées, avec les médecins que nous avons en Indochine, attireront à Hanoï au Nord et à Saigon au Sud, en attendant d'autres hôpitaux ou cliniques à Nhatrang et à Dalat, des malades de tous les pays voisins, pour peu qu'il soit fait un peu de publicité. Chaque ville aura une ou plusieurs spécialités. À Hanoï par exemple, où nous avons, en la personne du Dr Cazeau [*sic* : *Casaux*], un oculiste de tout premier ordre et déjà un établissement ophtalmologique, on saurait dans tous les pays voisins que l'on trouvera le meilleur traitement pour les yeux, et aussi pour la rage, pour les maladies de foie, etc., et que nous ayons des chirurgiens et des bactériologistes tout à fait remarquables.

Nous ne serions pas éloigné de croire que ces établissements nous attireraient plus de visiteurs que la baie d'Along, les ruines d'Angkor ou le bureau central des postes de Hanoï, chef d'œuvre cependant des grands architectes des Bâtiments civils.

C'est là un point de vue qui contribuera avec les points de vue purement scientifique et humanitaire à faire sortir des caisses de réserve une contribution intéressante.

[Médecine de pointe ou médecine de masse ?]

Seulement attention ! Il ne faudrait tout de même pas que, sous le prétexte de la richesse inouïe de cette Indochine — où cependant on nous dit d'autre part que le paupérisme le plus abject y étroit la moitié de la population —, on n'aille obérer le budget pour des établissements purement scientifiques et d'un intérêt plus mondial que local.

Que l'on ait créé un Institut Pasteur qui, par des méthodes bien connues, depuis longtemps éprouvées, soigne une maladie très fréquente en Indochine, que l'on ait créé un institut ophtalmologique dans les mêmes conditions, que l'on crée un institut océanographique de la pêche dans une région dont la pêche est la principale ressource, que l'on ait créé un Institut vaccinogène, que l'on crée, comme nous le demandons, un Institut international franco-malais-siamois pour la recherche d'un remède à la peste bovine, voilà qui est très bien. Mais que, par pur enthousiasme et pour satisfaire le caprice de deux ou trois savants, on dépense des sommes énormes pour un institut

¹ [Adrien Le Roy des Barres](#) (1872-1945) : médecin et homme d'affaires.

² [Pierre-Émile-Marius Mourlan](#) : né le 14 septembre 1877 à Génissieux (Drôme). Marié le 17 février 1906 à Hanoï avec Yvonne Pélissier (1879-1953). Avocat défenseur à Hanoï pendant vingt-deux ans. Chevalier de la Légion d'honneur (*JORF*, 16 août 1923). Associé de la Société agricole de Cho-Ganh et administrateur de la Société agricole du Nord-Annam (1929) : plantations de café. Il transfère son activité à Saigon où il devient administrateur des Plantations de Dian (obsèques : *L'Avenir du Tonkin*, 26 octobre 1934).

³ Fortuné Sauvage (1881-1952) : des [Transports maritimes et fluviaux de l'Indochine](#).

⁴ [Bach-thai-Buoi](#) : armateur à Nam-dinh, puis Haïphong, imprimeur, exploitant minier...

cherchant à découvrir le remède à une maladie entre cent, assez rare en somme relativement à d'autres, par des méthodes encore mal déterminées, demandant des spécialistes que nous n'avons pas, çà c'est un luxe, que nous devons laisser à des pays riches et en pleine maturité comme les États Unis, le Canada le Brésil ou les Pays Scandinaves ; à moins que nous ne soyons assurés, préalablement, d'une généreuse dotation en capital et en rente, d'un Carnegie ou d'un Rockefeller.

Tel serait, d'après certains médecins, et non des moindres, du Tonkin le cas du cancer. La maladie, selon eux n'offrirait pas un intérêt particulier à la colonie, et le traitement par le radium, qui exige des spécialistes encore rares, en serait encore à la période des tâtonnements.

Nous disons donc à nos dirigeants : Attention ! Ne vous laissez pas entraîner inconsidérément. Consultez d'abord l'ensemble du corps médical. Consultez aussi le bon sens et relisez votre Molière !

Il ne faudrait tout de même pas, maintenant qu'on nous invite à sortir de nos caisses de réserves quinze millions de francs pour le port de Papeete, maintenant que M. Sarraut nous promet de nous mettre l'an prochain en présence de dépenses *impériales*, que nous allions jeter ici nos piastres inconsidérément et tout simplement pour que : *salua, honor et argentum* viennent combler les désirs de quelques grandes *doctores doctrinæ*. — Or si Molière est là pour nous rappeler l'immanence dans le cœur de l'homme, et même du médecin, de certains sentiments vieux comme le monde, le bon sens nous dit qu'avant de soigner par des moyens encore peu connus une maladie relativement rare, un pays, dont la richesse si vantée est encore comme les œufs d'or dans le ventre de la fameuse poule, doit d'abord songer à créer des établissements pour soigner par des moyens bien connus des maladies très répandues et qui contaminent non quelques individus mais des populations entières. Pourquoi ne pas créer en Indochine un grand institut antisiphilitique, avec un laboratoire pour la préparation des sérums et, dans chaque province de l'Indochine, une série de petites cliniques très simples, en torchis au besoin, au chef-lieu de chaque huyên ?

Un médecin indigène spécialement formé dans ce but à l'institut central ferait chaque semaine la tournée des huyên de la province et tiendrait registre, pour chaque malade, de la marche du traitement. — Évidemment avec les moyens en argent et en hommes dont nous disposons actuellement, il faudrait se borner d'abord à quelques provinces et grandes villes, peut-être à une grande province à titre d'essai. Mais ne vaut-il pas mieux éviter de terribles accidents à des dizaines de milliers d'individus, assurer la naissance normale de vingt ou trente mille enfants bien constitués plutôt que de tenter de prolonger l'existence de quelques centaines de cancéreux. Ceux-ci ne doivent-ils pas être sacrifiés à ceux-là ?

C'est pourquoi la question de l'Institut anticancéreux doit d'abord être discutée à fond, abstraction faite de tout enthousiasme scientifique et toute sensiblerie.

Qu'on se souvienne aussi que telle province d'un million d'habitants a tout juste un médecin et un malheureux petit hôpital de quelques lits.

SOCIÉTÉ DE L'INSTITUT CURIE DE L'INDOCHINE
(L'*Avenir du Tonkin*, 30 novembre 1923)

Une société civile, à capital et personnel variables, s'est formée à Hanoï le 19 octobre 1923 sous le nom de « Société de l'Institut Curie de l'Indochine ». Le siège social est situé à Hanoï, rue des Teinturiers, n° 60

Le but de cette société est d'étudier la question du cancer et de lutter contre cette maladie redoutable qui fait chaque année, dans la colonie, de nombreuses victimes, tant dans la population européenne que dans la population indigène.

La question du cancer reste l'une des plus pas passionnantes que la médecine moderne ait à résoudre. On croit généralement que ce mal sinistre est incurable et conduit inéluctablement à la mort, par une voie douloureuse. C'est une erreur déplorable que des ligues formées dans tous les pays par des personnes généreuses, par des chirurgiens de renom, ont entrepris de combattre et de déraciner. Le cancer ne devient, en effet, fatal que si on le laisse évoluer ; il est curable lorsqu'on l'attaque dès ses premières manifestation».

L'Institut Curie de l'Indochine travaillera à sa guérison, en appliquant les méthodes de traitement qui ont démontré qu'il était possible de lutter victorieusement contre le fléau. Il s'efforcera, par une propagande à forme multiple, d'instruire le public et d'amener celui-ci à la conviction qu'au premier symptôme du mal, il faut agir et agir vite ; que le salut est dans le traitement précoce.

La thérapeutique du cancer, longtemps mal armée, est entrée dans une voie nouvelle avec la découverte des rayons X. La radiothérapie a guéri et guérit journellement les cancers superficiels à évolution lente ; les progrès de cette science récente sont incessants, car la puissance des appareils augmente journellement, et l'on arrive à traiter maintenant les cancers profonds.

Le radium a une action plus efficace encore. Ses applications, dans la majorité des cas, ont déterminé des améliorations remarquables et mis en état d'être opérés, des malades considérés auparavant comme inopérables. Au fur et à mesure que se perfectionneront les méthodes nouvelles, qu'on disposera de quantités de radium plus grandes, on obtiendra sans aucun doute des résultats plus satisfaisants et la destruction du cancer par d'autres moyens que le bistouri du chirurgien deviendra la règle, au lieu de n'être, comme aujourd'hui, que l'exception.

Les fondateurs de l'Institut Curie de l'Indochine ne se dissimulent pas que la tâche qui incombera à cet établissement rencontrera plus d'une difficulté, au moins dans les débuts. Mais ils comptent que l'appui éclairé des pouvoirs publics de la Colonie ne leur fera pas défaut et qu'ils les aideront à mener à bien l'œuvre entreprise.

Le premier acte de la Société consistera à se procurer les instruments et la quantité de radium utiles pour procéder le plus tôt possible au traitement rationnel du cancer. La construction du bâtiment où seront installés les divers services de l'Institut ; laboratoires, salles de traitement, bibliothèque, bureaux, etc., sera commencée avant la fin de cette année. Les plans et devis ont été conçus de telle sorte que le bâtiment pourra être agrandi ultérieurement, s'il en est besoin.

Les membres de la Société de l'Institut Curie se sont engagés par l'article 36 des statuts à renoncer au partage des bénéfices et à les consacrer à la constitution de réserves. Ces réserves seront destinées à favoriser exclusivement le développement de l'institut.



[Coll. Olivier Galand](#)

SOCIÉTÉ DE L'INSTITUT CURIE DE L'INDOCHINE
Société civile à capital et personnel variables

Statuts déposés en l'étude de M^e Mourlan, avocat défenseur, à Hanoi, le 19 octobre 1923

TIMBRE ABONNEMENT TITRES
INDOCHINE

Siège social à Hanoi

ACTION DE CENT PIASTRES NOMINATIVE
M. Sauvage, Hanoi
Un administrateur (à gauche) : Honoré Tissot
Un administrateur (à droite) : ?
Hanoi, le 17 janvier 1924

1^{er} versement déjà effectué
le 8 octobre 1923

Date du 2^e versement
.....

TONKIN
Les événements et les hommes
L'Institut Curie d'Indochine
(*Les Annales coloniales*, 25 mars 1924)

Nous avons annoncé qu'une société civile, à capital et personnel variables, s'est formée à Hanoï, le 19 octobre 1923, sous le nom de « Société de l'institut Curie de l'Indochine ». Voici des renseignements complémentaires qui nous sont donnés :

Le but de cette société est d'étudier la question du cancer et de lutter contre cette maladie redoutable qui fait chaque année, dans la colonie, de nombreuses victimes, tant dans la population européenne que dans la population indigène. Elle s'efforcera, par une propagande à formes multiples, d'instruire le public et de le convaincre qu'au premier symptôme du mal, il faut agir et agir vite, que le salut est dans le traitement précoce.

La thérapeutique du cancer est entrée dans une voie nouvelle avec la découverte des rayons X. La radiothérapie a guéri et guérit journallement les cancers superficiels à évolution lente ; les progrès de cette science récente sont incessants car la puissance des appareils augmente et l'on arrive maintenant à traiter les cancers profonds. Le radium a une action plus efficace encore. Ses applications dans la majorité des cas ont déterminé des améliorations remarquables et mis en état d'être opérés des malades considérés auparavant comme inopérables.

Le premier acte de la société consistera à se procurer les instruments et la quantité de radium nécessaires. La construction du bâtiment où seront installés les divers services de l'Institut, laboratoires, salles de traitement, bibliothèque, bureaux, etc. doit être commencée dès maintenant.

Les membres de la Société de l'Institut Curie se sont engagés statutairement à renoncer au partage des bénéfices et à les consacrer à la constitution de réserves destinées à favoriser exclusivement le développement de l'Institut.

La Cochinchine conserve tous ses droits et prérogatives
(*L'Écho annamite*, 17 décembre 1924)

De *l'Impartial*.

[...] Cette année par exemple, le Conseil colonial a voté une somme de 70.000 p. 00 afin de permettre l'achat du radium suffisant pour le traitement du cancer à l'Hôpital principal de Saïgon. Le Tonkin, désirant créer à Hanoï un centre radiothérapique, on a estimé, au Conseil de gouvernement, que ces 70.000 \$ de la Cochinchine pourraient être mieux utilisées en aidant à la création envisagée dans le Nord. Malheureusement pour Hanoï, nul ne peut modifier la décision du Conseil colonial et Saïgon possédera cette année le radium destiné à sauver tant de pauvres gens victimes du cancer et qu'on ne pouvait traiter jusqu'à ce jour.

Il aurait été trop commode de venir prendre dans le budget de la Cochinchine une somme importante afin de créer à Hanoï un institut radiothérapique presque inaccessible aux malades de la Cochinchine, du Cambodge et du Sud-Annam. Chacun connaît, en effet, les moyens de communication existant entre Saïgon et le Tonkin. On sait que, grâce à l'impéritie de M. Lochard, l'*Orénoque* n'a pas encore été remplacé de façon convenable et que ne peut monter qui veut à Hanoï ; d'autre part, la voie de terre a été faite de telle manière qu'une grande partie de l'année, les routes sont coupées. Il en sera de même de la voie ferrée quand celle-ci sera terminée.

Le Conseil colonial a estimé, après une longue et consciencieuse discussion, que nos cancéreux pouvaient et devaient être traités sur place, sans des voyages coûteux et souvent impossibles ; dans la plénitude de ses attributions, il a voté un crédit auquel il a affecté une destination précise, ce crédit ne pourra être employé autrement.

Nous nous attendons bien à nous voir accusés de particularisme. On va nous dire que nous ne sommes pas Cochinchinois mais Indochinois, que l'intérêt général passe avant l'intérêt d'une partie de l'Union.

Eh bien, nous affirmons que l'Union ne sera réelle que lorsque nous posséderons des moyens de communication rapides et commodes, lorsque Hanoi sera accessible à tous et facilement.

En attendant, il n'y a aucune raison pour que Saïgon ne soit pas, au point de vue thérapeutique, aussi bien outillé qu'Hanoï.

Pourquoi nos malades seraient-ils moins bien traités que ceux du Tonkin, alors que nous fournissons au Budget général la majeure partie de ses ressources ?

L'*Impartial* sera l'interprète de la population en insistant afin que la volonté du Conseil colonial, soit respectée et qu'à bref délai, notre hôpital local soit enfin pourvu du radium qui rendra la santé aux cancéreux fort nombreux en ce pays.

Henry de LACHEVROTIÈRE.

Nouvelles du Tonkin
L'Institut Curie d'Indochine
(*L'Écho annamite*, 23 juin 1925)

Le *Moniteur d'Indochine* signale que l'Institut Curie d'Indochine, fondé récemment sur l'initiative de maître Mourlan, avocat-défenseur à Hanoï, avec le concours de philanthropes et de médecins, comprend actuellement un comité scientifique composé d'un chirurgien, d'un radiologiste, d'un curiéthérapeutologue et d'un anatomopathologiste. L'institut, avec les dons volontaires et les subventions des divers budgets de la colonie, a acheté 437 milligrammes de radium dont il fait l'usage actuellement pour le traitement des maladies dans les hôpitaux d'Hanoï en attendant la construction d'un imposant bâtiment qui sera commencé incessamment et continué au fur et à mesure des disponibilités financières.

LA POSE DE LA PREMIÈRE PIERRE DE L'INSTITUT CURIE
(*L'Avenir du Tonkin*, 11 novembre 1925)

Lundi à 16 heures, sur l'emplacement de l'ancien carmel, a eu lieu la cérémonie de la pose de la première pierre de l'Institut Curie de Hanoï, sous la présidence de M. Monguillot, gouverneur général p. i. À la porte d'entrée, un détachement de Garde indigène rendait les honneurs.

Parmi les invités, nous avons remarqué : M le résident supérieur p. i. Krautheimer ; M. le résident supérieur de la Brosse ; M. Finot, directeur de l'École française d'Extrême-Orient ; M. Pouyanne, inspecteur général des T.P. ; M. Géhin, trésorier-payeur général ; M. le général Andlauer, commandant supérieur ; M. le général Benoît, commandant la brigade de l'Annam-Tonkin ; M. le général Mlenek ⁵, commandant l'artillerie en Indochine ; M. l'administrateur Graffeuil, directeur des bureaux ; M. Tissot, résident supérieur honoraire ; M. le résident-maire Dupuy ; M. l'administrateur Fouque, résident

⁵ Léon Mléneck (et non *Mlenek*)(Troyes, 11 août 1870-26 août 1946) : X 1888.

de France à Hadong ; S. E. le tong-doc Hoang-trong-Phu ; M. Tardieu, directeur de l'École des Beaux-Arts ; M. le docteur Le Roy des Barres, directeur de la Santé locale ; M. le docteur Caseaux [*sic* : *Casaux*] ; M. le docteur de Ramond ; M^e Pascalis ; M. le docteur Polidori ; M. le docteur Le Moureux ; M. Dandolo, directeur, et M. de Massiac, administrateur de *l'Avenir du Tonkin* ; M. Vincilioni, inspecteur [...] ; Buoi, armateur ; M. l'administrateur Vayrac ; M. Cucherousset, directeur de *l'Éveil économique* ; M. Picard, directeur du *Moniteur* , M. Peyrot, directeur de *l'Éclaireur* ; M. Ducamp [de l'Hôtel Métropole] ; M. Lafon, pharmacien ; M. Aviat, entrepreneur, chargé de la construction de l'Institut ; M. [Alexandre] Leroy, entrepreneur, etc.

M^e Mourlan avocat-défenseur, prononça un discours, auquel M. le gouverneur général p. i. répondit.

Puis, avec le cérémonial d'usage, la première pierre fut scellée.

À l'issue de la cérémonie, un lunch fut servi aux invités.

LA CÉRÉMONIE DE LA POSE DE LA PREMIÈRE PIERRE DE L'INSTITUT CURIE (*L'Avenir du Tonkin*, 12 novembre 1925)

Nous avons rendu compte, dans notre précédent numéro, de cette cérémonie. On nous communique aujourd'hui le discours prononcé : par M^e Mourlan. Le voici :

Monsieur le gouverneur général,

C'est avec une joie intense que le Comité de l'Institut Curie d'Indochine a appris que vous vouliez bien lui taire l'honneur de présider cette modeste cérémonie de la pose de la première pierre de son établissement.

Au nom de tous les membres de la société, je vous prie d'agréer nos remerciements les plus sincères et l'expression de notre reconnaissance.

Lorsqu'en 1922, monsieur le docteur Le Roy des Barres nous exprimait, à monsieur Tissot et à moi-même, son désir d'organiser en Indochine la lutte contre le cancer par la création d'un centre de radium et de radiothérapie, nous avons été immédiatement conquis par l'idée généreuse et d'une portée sociale considérable. En Extrême-Orient, comme en Europe ou en Amérique, la maladie sournoise et terrible n'a cessé de faire des progrès au point que sa léthalité atteint presque celle de la tuberculose : n'aurait-il pas été plus qu'inhumain de rester sourd à cette prière quand on sait que la thérapeutique moderne permet de vaincre le mal.

Certes, en donnant notre adhésion, nous ne doutions pas que l'œuvre à entreprendre était grande ; qu'elle nécessitait une suite d'efforts continus et exigeait des ressources importantes, mais nous ne pensions pas cependant rencontrer autant d'obstacles que nous en avons trouvés sur notre route.

Dès sa naissance, le Comité a estimé que sa première démarche auprès des pouvoirs publics devait vous être destinée, car nous connaissions votre sollicitude pour toute œuvre de progrès social ; nous savions que votre concours nous serait acquis puisqu'il s'agissait de soulager ceux qui souffrent et de venir en aide à ceux que le destin a cruellement frappés.

Mais l'œuvre entreprise par notre Comité correspond-t-elle à une nécessité ? Cette lutte contre le cancer est-elle utile ? S'impose-t-elle au même titre que la lutte contre la tuberculose ou l'alcoolisme par exemple ?

Pour répondre à cette question si souvent posée, il suffit de consulter une statistique.

Il y a quelques années, on comptait dans le monde 500.000 décès par cancer ; encore ce chiffre est-il au-dessous de la réalité, car une pareille statistique est forcément incomplète. Depuis la guerre, la maladie a fait des progrès considérables et rapides. À Paris, les décès par cancer de 1914 à 1919 ont passé de 3.109 à 3.621. Actuellement

en France, entre 30 et 70 ans — époque de la vie où la maladie fait le plus de ravages — est d'environ 1/7, c'est-à-dire que sur 7 hommes ou femmes compris entre 30 et 70, un sera sûrement atteint du cancer. La femme est plus souvent atteinte que l'homme. En Amérique, cette proportion est encore plus élevée, la mortalité a doublé en trente ans.

Je ne puis sans une certaine émotion me rappeler aujourd'hui avec quelle bienveillance vous nous avez accueillis, avec quelles paroles d'encouragement vous avez guidé nos premiers pas, avec quelle générosité vous nous avez promis votre concours financier.

Nous pouvons affirmer que c'est grâce à votre aide morale et matérielle que le Comité Curie d'Indochine est arrivé à surmonter toutes les difficultés et à mener à bonne fin la première partie de sa tâche.

Notre comité doit aussi un tribut de reconnaissance à l'homme éminent, au grand savant qui a consacré toute une vie laborieuse à la lutte contre le cancer, au professeur Bergonié, mort récemment martyr de la science. Dans des moments difficiles, il est intervenu de sa haute autorité pour vaincre des résistances d'autant plus dangereuses pour notre œuvre qu'elles semblaient s'appuyer sur des raisonnements d'apparences scientifiques. Il a démasqué tout le sophisme de ces faux savants et nous a assuré à Paris l'appui qui nous était nécessaire.

Pour l'Indochine, les statistiques sont très imparfaites : si les Européens ont tous recours à un médecin en cas de maladie, par contre ce n'est qu'une infime partie de la population indigène qui s'adresse à lui.

Néanmoins, des observations relevées par nos praticiens, il ressort que le nombre des cas de cancers, aussi bien chez les indigènes que chez les Européens, subissent une progression constante et accentuée.

Le nombre des cancéreux soignés dans les seuls hôpitaux du Tonkin était (Européens et Indigènes) de 41 en 1906 et de 151 en 1922.

Les chiffres ont leur éloquence, et chaque jour, depuis le mois de décembre 1924, époque à laquelle notre œuvre a commencé à fonctionner provisoirement, les indigènes cancéreux viennent plus nombreux chercher la guérison.

Car on guérit le cancer : les résultats obtenus ici à Hanoi sont probants. Bon nombre de cancéreux soignés à temps sont à peu près certains d'être sauvés.

Au point de vue social et économique, la lutte contre le cancer s'impose encore. Le cancéreux guéri peut récupérer toute sa valeur sociale, à l'encontre du tuberculeux qui reste, en principe, toute sa vie d'une valeur médiocre.

C'est parce que la lutte contre le cancer n'est pas seulement un devoir humain, une œuvre d'assistance ou une satisfaction morale, mais aussi parce qu'elle est une œuvre vraiment économique que notre société l'a entreprise.

Comme le proclamait monsieur Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales : « Nul n'est en droit de se désintéresser quelle que soit la forme où son concours soit sollicité, de ce magnifique effort thérapeutique qui a pour but de guérir ou de soulager les malades les plus déshérités entre tous, les victimes du cancer. Il n'y a pour lutter qu'un moyen : c'est réaliser. »

Notre comité a déjà réalisé. Depuis un an, il possède 437 milligrammes de radium avec tous les appareils de filtrage nécessaires, un matériel complet de radiologie exploratrice et de radio-thérapie profonde. Incessamment, ce matériel sera complété par une installation à tension constante de 250.000 volts.

Quand l'édifice dont nous scellons aujourd'hui la première pierre sera construit, que ses laboratoires seront installés avec ses salles de consultation et d'opération, l'Indochine possédera un institut qui ne le cédera en rien aux établissements de France ou de l'étranger du même genre.

Nous avons la conviction d'avoir fait une œuvre utile, féconde et humanitaire qui propagera une fois de plus en Extrême-Orient le beau renom de la science française.

INSTITUT DU RADIUM DE L'INDOCHINE

L'institut du radium
(*L'Écho annamite*, 23 juin 1926)

Hanoï. — L'assemblée générale extraordinaire de l'Institut Curie en Indochine a décidé de charger la dénomination de cette société en Institut du radium de l'Indochine.

L'Institut Curie d'Indochine
(*Les Annales coloniales*, 27 juillet 1926)

L'Institut Curie d'Indochine vient d'achever sa deuxième année d'existence. Son développement, contrarié au début par quelques difficultés, suit maintenant une marche régulière. Celle-ci sera plus rapide encore lorsque auront été construits les bâtiments où ses divers services seront commodément installés et dont le projet a été soumis à l'assemblée générale le 29 octobre dernier. D'ores et déjà, on peut déclarer que cette institution est appelée à prendre rang parmi les plus importants établissements sanitaires et scientifiques de l'Indochine.

L'objectif de l'Institut Curie a un caractère exclusivement philanthropique, les bénéfices éventuels devant servir uniquement à constituer des réserves. Il se propose : 1° de poursuivre l'étude des tumeurs de nature cancéreuse en Indochine ; 2° d'organiser, d'après les méthodes expérimentales adoptées dans la Métropole et en Europe une lutte rationnelle contre ces redoutables affections ; 3° enfin, de traiter les malades suivant les techniques modernes de la chirurgie, jointes aux méthodes radiothérapique et curiethérapique.

S'adressant surtout aux indigènes, le fonctionnement de l'Institut Curie a été provisoirement fixé à l'hôpital indigène du Protectorat à Hanoï, en attendant l'édification des bâtiments définitifs.

Dans le courant de l'année 1925, le conseil d'administration de l'établissement est entré en relation avec la Société du radium belge en vue de se procurer une certaine quantité du précieux métal. Sa valeur n'est pas inférieure à 404.891 fr. 85 centimes le gramme. Depuis la réception du radium, des indigènes, en nombre assez élevé, et plusieurs Européens ont suivi le traitement. Les résultats obtenus sont très encourageants (23 guéris sur 35 malades traités).

L'Institut du radium à Hanoï
par H. C. [Henri Cucherousset]
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 10 juillet 1927)



L'Institut du radium, à Hanoï. Façade principale, rue Richaud.

Au coin de l'avenue Borgnis-Desbordes et de la rue Richaud, sur un terrain jadis occupé en partie par d'affreuses mesures et dont une autre partie est prise sur l'ancien terrain de carmel, s'élève un chantier imposant.

C'est le bâtiment principal de ce qui s'appelait d'abord l'Institut Curie, et qui, depuis l'assemblée extraordinaire du 6 juillet 1926, s'appelle l'Institut du radium.

La société va bientôt entrer dans sa cinquième année.

C'est une société civile, à capital et personnel variables, constituée pour permettre à l'Institut, que l'Administration se proposait de créer, de recevoir des legs et des dons. Malheureusement, nous ne sommes pas en Amérique et la société n'en est encore qu'au capital de 20.000 \$. C'est le protectorat du Tonkin qui, avec ceux de l'Annam et du Cambodge et avec le gouvernement général, a, jusqu'ici, fourni la plus grosse part d'une souscription administrative de 106.746 \$ 99, comme il a fourni le local à l'hôpital du protectorat et le terrain pour le bâtiment définitif, et c'est lui qui fait les frais de personnel et d'entretien.

Lorsque, dans un an, sera construit le bâtiment principal de l'Institut, qui coûtera environ 100.000 piastres et que se seront un peu meublés ses laboratoires, il est à craindre que l'Institut ne reste en grande partie à la charge du Protectorat. On avait espéré que la Cochinchine aurait à cœur de contribuer à cette œuvre mais on connaît l'esprit particulariste qui règne à Saïgon.

Les 50.000 \$ demandées furent refusées. L'on peut regretter cette décision, car l'envoi des malades à Hanoï eût peut-être été moins dispendieux que l'entretien d'un second établissement distinct avec ses coûteuses installations, et puis, l'Institut du radium étant en même temps institut de recherches, la dispersion des efforts est regrettable. Heureusement, M. Varenne est venu à la rescousse et a promis pour 1927 une subvention de 30.000 \$.

L'Institut du radium a pour but :

- 1° L'étude des tumeurs en Indochine ;
- 2° L'organisation d'une lutte rationnelle contre ces affections ;
- 3° Le traitement des malades suivant les techniques modernes de la chirurgie, jointes aux méthodes radiothérapique et curiethérapique.

S'adressant surtout aux indigènes, le fonctionnement de l'Institut Curie a été réalisé provisoirement à l'hôpital indigène du protectorat, en attendant l'édification des bâtiments en construction. Le service d'hospitalisation actuel réunit dans l'un des pavillons de l'hôpital une salle de 15 lits pour hommes et une salle de 15 lits pour femmes, chaque salle ayant son local de pansements et deux cabinets pour les applications de radium.

Le service de radiologie, non seulement possède le matériel de radiologie exploratrice habituel, représenté par un commutateur tournant Gaiffe ⁶ et un meuble Coolidge à pénétration variable, mais encore est muni d'un appareillage de radiothérapie profonde du type Gaiffe, avec son dispositif de protection représenté par la cuve à huile.

Ce matériel de traitement est complété par une installation à tension constante de 250.000 volts.

Le fonctionnement de ces appareils dans un climat chaud et humide comme celui du Tonkin, où le thermomètre monte en été à 38 ou 40 degrés et où l'état hygrométrique de l'air atteint 95 et 98, est particulièrement délicat et des dispositifs spéciaux ont dû être adoptés.

Ce service de rayons X est complété par un service de curiethérapie qui dispose de 437 milligr. de radium répartis de la façon suivante :

34 aiguilles de 0 cgr. 01

34 aiguilles de 0 cgr. 02

17 tubes de 0 cgr. 0.5.

17 tubes de 0 cgr. 10

avec tout le matériel de filtrage nécessaire.

Le laboratoire de l'hôpital assure les examens microscopiques indispensables au diagnostic et à l'application rationnelle des divers traitements.

Le comité scientifique de l'Institut chargé du fonctionnement des divers services se compose de :

Dr. Le Roy des Barres, directeur et chirurgien chef ;

Dr. [Henri] Coppin, chirurgien adjoint, ancien interne des Hôpitaux de Paris ;

Dr. Heymann, radio et curiethérapie, ancien préparateur du professeur Bergonié ;

Dr. Naudin, anatomie pathologique, ancien préparateur du professeur Tribondeau.

Nous avons eu l'occasion de visiter tout récemment l'Institut, tel qu'il est actuellement entreposé à l'hôpital indigène, grâce à l'obligeance de M. le Dr. Heymann, qui en assure actuellement, avec M. le Dr. Le Roy de Barres, la direction technique avec autant de dévouement que de compétence. C'est à nous, malheureusement, que la compétence manque pour décrire à nos lecteurs ce que nous avons vu : une magnifique installation électrique du dernier modèle appartenant à l'hôpital mais dont l'Institut, lorsqu'il sera dans ses meubles, sera également pourvu. Radioscopie, radiographie, radiothérapie s'y font dans les meilleures conditions ainsi que les divers autres traitements électriques. En radiographie, les appareils montés selon les derniers perfectionnements permettent de prendre l'un des photographies presque instantanées, l'autre des séries à succession rapide de photographies. Très impressionnants sont les appareils à rayons X avec leur luxe de pièces isolantes contre l'électricité, en porcelaine, verre et ébonite, et en plomb contre les rayons X.

Quant au traitement du cancer, il ne se fait pas du tout comme se l'imagine le médecin que notre confrère *le Courrier saïgonnais* a interviewé à ce sujet, en insérant un tube à radium dans une incision pratiquée dans la partie malade. Selon les cas ou bien un moulage est pris de la tumeur, qui permet de faire un masque en cire s'adaptant exactement sur cette tumeur, et dans lequel sont disposés jusqu'à huit ou dix tubes de platine contenant chacun un milligramme de radium, ou bien un certain nombre — jusqu'à cinq ou six — d'aiguilles du même métal et de même contenance est enfoncé dans la tumeur. Le traitement dure de 10 à 20 jours et les effets constatés, par des photographies prises à l'arrivée du malade et en cours de traitement, sont remarquables, pourvu bien entendu que le malade ne se soit pas présenté une fois le mal irréparable [irréremédiable].

⁶ Gaiffe est le fondateur de la Cie générale de radiologie (CGR), affaire que Thomson céda en 1987 à General Electric en échange des activités audiovisuelles grand public de l'américain. Un marché de dupes (A.L.).

Il est vrai que les salles doivent avoir leurs fenêtres garnies de barreaux pour empêcher les malades de partir, en grands enfants inconscients que sont beaucoup d'Annamites, en plein traitement, avec dans le corps une demi douzaine d'aiguilles valant jusqu'à 4.000 fr. l'une. Cette précaution, qui a stupéfait le monde médical en Europe, n'étonnera personne ici.

En tout cas, notre visite, faite à l'improviste, ne nous a nullement donné l'impression que la maladie fût si rare. Il n'y avait une trentaine de malades en traitement, soit, avec une durée moyenne de 20 jours de traitement, plus de 500 pour une année. Or, en 1925-1926, seconde année de son existence, l'Institut a traité 143 malades dont 6 Européens. D'ailleurs, lorsqu'on parle de la rareté du cancer, on est souvent victime d'une illusion, la même d'ailleurs qui fait dire que ces cas deviennent de plus en plus nombreux. C'est l'illusion de M. Jourdain, qui fut très étonné quand il apprit qu'il parlait en prose et constata alors le nombre considérable de ceux qui parlaient ainsi. Beaucoup de gens meurent du cancer sans qu'on sache de quoi ils sont, morts, et, au fur et à mesure que l'on sait que ce mal était le cancer, et que, pris à temps, le cancer est guérissable, les cas semblent être plus nombreux. Mais ce n'est pas avant de longues années que cela se saura dans les villages de nos provinces annamites.

On a, dans certains milieux, fait remarquer que l'Institut du radium, s'il a un très grand intérêt scientifique et sentimental, avait un intérêt social beaucoup moindre, pour le moment du moins, et que d'autres fléaux présenteraient un intérêt social plus grand, en tout cas un caractère plus urgent, qu'il y a évidemment moins d'intérêt à prolonger de dix ans la vie d'un cancéreux de 40 ou 50 ans qu'à préserver de la cécité cent victimes de l'ophtalmie purulente.

À quoi l'on peut répondre que, même si cette remarque était parfaitement exacte, il n'en resterait pas moins qu'un tel effort scientifique en Indochine n'est pas indifférent au prestige de la France en Extrême-Orient. À un point de vue plus terre à terre, lorsque l'Institut sera mieux installé et que les résultats commenceront à être connus dans les pays voisins, il est fort probable que de nombreux malades riches de ces pays viendront se faire traiter à Hanoi et que leurs honoraires contribueront alors à subvenir aux frais de l'établissement.

Mais en réalité, les cas de cancer dans la population indigène se révèlent plus nombreux qu'on ne l'avait d'abord supposé et tout particulièrement en Cochinchine et même chez des gens jeunes.

L'Institut du radium, en tout cas, a un grand mérite.

Il a montré la voie et la marche à suivre.

Rien, en effet, n'empêche une société similaire de se créer pour venir en aide par exemple aux instituts ophtalmologiques. Ce serait d'autant plus indiqué que les soins méthodiques aux yeux, généralisés dans les provinces surpeuplées, auraient pour effet d'augmenter rapidement la main-d'œuvre disponible. Tous ceux qui, en Cochinchine comme en Annam et au Tonkin, font appel à la main-d'œuvre de ces provinces, auraient un avantage à faire partie de cette société, à lui faire des dons, lui allouer des subventions. Et c'est l'une des mesures que nous suggérons aux planteurs qui pleurent pour avoir des travailleurs.

Quant à nous, nous avons critiqué l'emplacement choisi pour l'Institut, en pleine ville. Ce choix est d'autant plus regrettable que notre suggestion de transporter l'hôpital indigène hors du centre pour le reconstruire dans le quartier où se trouvent déjà l'hôpital de Lanessan, l'École de médecine, l'Institut Pasteur et l'École vétérinaire, à les plus grandes chances d'être suivie.

L'institut de recherches se trouvera ainsi loin des autres laboratoires et centres de recherches et des hôpitaux. Du moins, l'édifice ne déparera pas la ville. Conçu par cet excellent architecte qu'est M. Lagisquet fils, il comptera, au contraire, parmi les plus belles constructions de Hanoi.

L'Institut Pasteur et le plan de Hanoï
par H. C. [Henri Cucherousset]
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 11 septembre 1927)

.....
C'est sur l'emplacement de l'abattoir actuel — donc entre l'hôpital de Lanessan, l'Institut Pasteur, l'institut médico-légal et le futur hôpital indigène —, que nous avons suggéré et continuons à suggérer que l'on construise l'Institut du Radium, le bâtiment en construction en pleine ville pouvant facilement recevoir une autre affectation, la Direction Générale de l'Enseignement par exemple. Mais pour l'Institut du Radium, avec sa clinique, on ne pourrait guère souhaiter un emplacement mieux choisi que celui que nous suggérons, et surtout plus aéré.

.....

Une nouvelle loterie
est autorisés en Indochine
(*L'Écho annamite*, 12 mai 1928)

L'Institut du radium de l'Indochine est autorisé, à titre exceptionnel, à organiser, à partir du 1^{er} janvier 1929, une loterie à lots en espèces dont le produit sera destiné à l'aménagement intérieur des bâtiments de cet Institut.

Il pourra être émis des billets à une piastre dans la limite maxima de 80.000. Ces billets pourront être mis en vente sur tout le territoire de l'Indochine.

En aucun cas, le prix des billets ne pourra être majoré par les intermédiaires qui en feront la vente.

La loterie sera administrée par le conseil d'administration de l'Institut du radium de l'Indochine et sous la responsabilité des membres de ce conseil.

Les lots, au nombre de 151, seront tous en espèces et se répartiront comme suit :

1 gros lot de 12 000 piastres	12.000 \$
1 gros lot de 4.000 piastres	4.000 \$
1 gros lot de 3.000 piastres	3.000 \$
4 gros lot de 1.000 piastres	4.000 \$
4 gros lot de 500 piastres	2.000 \$
20 gros lot de 100 piastres	2.000 \$
40 gros lot de 50 piastres	2.000 \$
80 gros lot de 25 piastres	2.000 \$
151	31.000\$

Les sommes recueillies par le conseil d'administration au fur et à mesure du placement des billets seront versées entre les mains du directeur de Banque de l'Indochine qui ouvrira, à cet effet, un compte d'attente et paiera les bénéfices des lots centre remise des billets gagnants.

Le tirage de la loterie aura lieu à Hanoï le 1^{er} mai 1929 sous la direction du conseil d'administration et sous le contrôle de l'administrateur-maire de Hanoï. Toutefois, cette date pourrait être retardée si les circonstances l'exigeaient.

Les numéros gagnants seront portés à la connaissance du public par la voie des journaux et par affiches.

Tout lot non réclamé dans un délai d'un an à compter du jour du tirage deviendra la propriété de l'œuvre bénéficiaire de la loterie.

HANOÏ QUI S'ÉTEND
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 14 octobre 1928)

.....
On a malheureusement déjà laissé construire en bordure de la rue Richaud l'Institut du Radium, parce que nos conseillers municipaux ont eu la colique à l'idée que, peut-être, M. le Dr Le Roy des Barres serait froissé si on ne le laissait pas construire cet édifice à côté de chez lui. Mais si, au lieu de nos trembleurs, nous avions eu des édiles moins timorés, qui auraient su obtenir que cet institut fût placé, conformément au plan Hébrard, à côté de l'Institut Pasteur, le tout-puissant docteur aurait probablement trouvé cela très raisonnable. Seulement, ce qui ne se raisonne pas, c'est la frousse, la frousse de déplaire ou de risquer de déplaire aux puissants du jour.

Encore une loterie retardée !
(*L'Écho annamite*, 10 avril 1929)

Par arrêté du gouverneur général de l'Indochine en date du 29 mars 1929 :
Est reporté au dimanche 6 octobre 1929 la date du tirage de la loterie à lot en espèces qui a été autorisée par l'arrêté du 30 avril 1928 susvisé en faveur de l'Institut du radium de l'Indochine.

Loterie en faveur de l'Institut de radium de l'Indochine
(*L'Écho annamite*, 10 août 1929)

Par arrêté du Gouverneur de la Cochinchine en date du 7 août 1929 :
Est autorisée la vente sur le territoire de la Cochinchine et jusqu'à concurrence de la somme de cinq mille piastres (5.000 p 00), soit 5.000 billets à une piastre l'un, des billets de loterie émis par l'Institut du radium de l'Indochine.

LA MAIN-D'ŒUVRE EN INDOCHINE
Quelques observations pour servir de bases à une enquête
par H.C. [= Henri Cucherousset]
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 18 août 1929)

Le Tonkin n'est pas un réservoir de main d'œuvre
mais pourrait en être un

.....
9° — Au point de vue sanitaire, un institut ophtalmologique comme celui de Hanoï rend cent fois plus de services qu'un Institut du Radium, qui n'a pour but (nous ne parlerons pas de certaines arrière-pensées) que de prolonger des gens qui ont généralement rempli leur tâche sociale et qui ont peur de mourir. C'est de la bonne

charité individuelle mais de la mauvaise charité sociale. Sauver cent individus jeunes de la cécité vaut mieux que de prolonger de dix ans une demi-douzaine de cancéreux, généralement arrivés à la fin de l'âge mûr. Or il faudrait au Tonkin et en Annam au moins dix instituts ophtalmologiques comme celui de Hanoï avec infirmier spécial dans chaque huyên.

Au bout de quelques années, cela nous donnerait annuellement 50.000 travailleurs, le double de ce que demandent la Cochinchine, le Cambodge et le Sud-Annam.

.....

Nouvelles du Tonkin

Le tirage de la loterie en faveur de l'Institut du radium est reporté au 19 janvier

(*L'Écho annamite*, 18 septembre 1929)

Hanoï, le 17 septembre. — Le tirage de la loterie en faveur de l'institut du radium de l'Indochine, fixé au 6 octobre, a été reporté au 19 janvier prochain, par arrêté du gouverneur général.

L'Institut du radium
ouvert en Indochine
est le seul de ce genre
dans tout l'Extrême-Orient
(*L'Écho annamite*, 3 octobre 1929)

Une grande œuvre humanitaire, l'Institut du radium, ignorée du public, fonctionne, depuis quelque temps, à Hanoï, installé dans un grand et beau bâtiment, situé en face l'hôpital indigène de la rue Borgnis-Desbordes.

Il comprend au rez-de-chaussée, à gauche, une salle de diagnostic du dernier modèle, avec chambré électrique et appareils, où tout a été prévu, puis une salle de photographie, où l'installation est vraiment merveilleuse.

À droite se trouvent la salle des moteurs et groupes électrogènes et deux superbes salles d'application des rayons X et radium, avec appareils des plus nouveaux et semblables aux plus perfectionnés qui existent dans le monde. Tous ces appareils marchent avec un courant allant jusqu'à 250.000 volts et sont installés de telle façon qu'il n'y ait aucun danger, ni pour le malade ni pour l'opérateur. Il est à remarquer que, contrairement à ce qui a été fait en France ou ailleurs, où l'on s'est servi de bâtiments existants, dans lesquels on a installé ensuite les appareils, ici le bâtiment a été étudié et construit pour recevoir ensuite les appareils prévus.

À ce titre, l'Institut du radium de l'Indochine peut soutenir la comparaison avec tous les établissements similaires d'Europe et d'Amérique car, répétons-le, ici, à l'aide de procédés tout à fait spéciaux, on est arrivé à donner une intégrité de rayon ne variant pas et restant fixe pendant la durée de la séance, et le médecin peut certifier que le malade a subi, pendant le temps fixé, la même force de rayons.

Au premier étage de l'Institut, existent des laboratoires, bibliothèques, salles d'expériences, etc. mais tout cela nous indique l'*Avenir du Tonkin*, est insuffisant. Il faudrait beaucoup d'argent pour aménager et doter ces services annexes du matériel nécessaire, car si l'on songe qu'une ampoule coûte rendue à Hanoi, la modeste somme de 6.000 p., on s'imagine ce que doivent coûter des appareils gigantesques et compliqués.

L'institut du radium n'est qu'à ses débuts. Faute d'installation spéciale, on n'y fait que l'application des rayons X ; cependant, il a déjà été traité, dans cet établissement, plus de 100 malades, provenant de Hanoï et de ses environs. Seul de son genre dans tout le Pacifique et l'océan Indien, il faut prévoir le jour où il recevra des malades de l'Indochine entière et des pays voisins, Singapore, Java, Shanghai, Tokyo, etc.

Son développement a donc une importance considérable, qui n'a, d'ailleurs, pas échappé au gouvernement général. En attendant qu'il affecte de nouveaux crédits à cette institution, rappelons qu'il reste encore de nombreux billets de loterie de l'Institut du radium à placer. Nous ne saurions trop encourager nos concitoyens à en prendre, afin de contribuer au développement d'une œuvre hautement humanitaire et qui fait honneur à l'Indochine.

La loterie du Radium
LE GAGNANT DU GROS LOT EST UN CHINOIS
(*L'Écho annamite*, 25 janvier 1930)

Le gagnant du gros lot de 12.000 piastres de la loterie de l'Institut du radium est un commerçant chinois du nom de Tai-Sioun, établi dans un village près de Thai-Binh (Tonkin).

La lutte contre le cancer au Tonkin
Visite du gouverneur général à l'Institut du radium de Hanoï
On projette d'installer à Saïgon un organisme semblable
(*L'Écho annamite*, 8 février 1930)
(*Les Annales coloniales*, 10 février 1930)

Hanoï, le 7. — Le gouverneur général Pasquier a visité, vendredi après-midi, les nouvelles installations de l'Institut du radium de l'Indochine, sous la conduite du résident supérieur honoraire Tissot, président du conseil d'administration de cet établissement, de maître Mourlan, membre, du docteur Le Roy des Barres, chef du service de prophylaxie du cancer en Indochine, en présence des membres du corps médical et des étudiants annamites de l'École de médecine

L'Institut, créé par une société privée, constituée, en 1923, sous la forme d'une société civile, dont les membres se sont, d'ailleurs, interdit de prétendre à la répartition des bénéfices éventuels, possède, actuellement, 435 milligrammes de radium et des installations comprenant un appareillage de radiumthérapie et de radiothérapie des plus modernes, ainsi que des laboratoires complets

Depuis la fin des travaux de l'immeuble, en juillet 1929, plus de 500 cancéreux de la région de Hanoï ont déjà été traités, selon les techniques les plus récentes, c'est-à-dire par traitements chirurgicaux ou diathermiques, combinés avec application du radium ou des rayons X

Un film intéressant a été projeté devant le gouverneur général, à l'issue de la visite des installations, montrant quelques interventions remarquables et les résultats obtenus

Le conseil d'administration de l'Institut a l'intention de créer à Saïgon un centre analogue, pour le traitement des malades du Sud de l'Indochine

À Hanoï, ses efforts immédiats visent, par le développement des installations existantes, à augmenter le nombre des malades qu'il sera possible de traiter, afin d'intensifier la lutte contre une maladie qui exerce de redoutables ravages parmi les indigènes du Tonkin.

Nouvelles du Tonkin
Création d'un Centre anticancéreux à Hanoï
(*L'Écho annamite*, 29 septembre 1930)

Il est créé à Hanoï un centre anticancéreux, destiné à assurer la prophylaxie et le traitement des malades du Tonkin. Il pourra assurer provisoirement, en l'absence d'autre centre anticancéreux en Indochine, le traitement des malades des divers pays de l'Union.

Ce centre est placé sous la direction du directeur du Service de la Prophylaxie du Cancer en Indochine. Le traitement des malades sera assuré par les soins de l'Institut du radium de l'Indochine, dans les conditions prévues par la convention passée par le gouvernement général et cet établissement scientifique.

Les établissements relevant du centre anticancéreux pour le traitement des malades sont l'hôpital Lanessan et l'hôpital indigène du Protectorat, à Hanoï.

Arrêtés
(*Les Annales coloniales*, 3 novembre 1930)

Sont partie à l' « Officiel » de la Colonie les arrêtés suivants :
Arrêté portant création, à Hanoï, d'un centre anticancéreux.

Le gouverneur des Indes néerlandaises en Indochine
(*Les Annales coloniales*, 6 novembre 1930)

[...] Le Jonher de Graeff, accompagné du gouverneur général Pasquier, visita ensuite l'Institut du cancer de l'Indochine, où il fut reçu par le président du conseil d'administration Tissot, le résident supérieur honoraire, le docteur Le Roy des Barres, chirurgien en chef du service de prophylaxie du cancer, entourés du personnel médical. Le docteur Le Roy des Barres fit visiter au gouverneur général de Graeff les installations de l'établissement,

Après la présentation des malades traités, on projeta un film montrant les récentes interventions chirurgicales opérées à l'Institut et les résultats obtenus. [...]

Vol à l'Institut du radium
(*Les Annales coloniales*, 9 juillet 1931)

L'année dernière, au mois de novembre, une somme de mille deux cents piastres renfermée dans un coffre-fort placé dans le bureau de l'économiste de l'Institut radium avait été dérobée par des inconnus.

Après six mois d'investigations, la Sûreté vient de mettre la main sur l'auteur de ce vol. Celui-ci répondant au nom de Ng-xuan-Nghia, avait été employé à l'Institut en qualité de planton. Il a avoué au commissaire qu'il avait volé cette somme à l'aide d'une fausse clé.

Quant aux fonds, le voleur avait tout dilapidé. Il avait distribué une grande partie de cette somme à ses parents.

Le voleur est écroué à la disposition du Parquet.

Arrêtés

(*Les Annales coloniales*, 31 octobre 1931)

Extrait d'un arrêté exonérant de la taxe établie par l'article 252 de l'arrêté du 6 novembre 1929, l'immeuble et les meubles de l'Institut du radium de l'Indochine à Hanoï.

À l'Académie de médecine Radiothérapie

(*Les Annales coloniales*, 30 avril 1932)

M. Le Roy des Barres, correspondant de l'Académie à Hanoï, a traité par la radiothérapie profonde des capsules surrénales l'artérite oblitérante de l'artère iliaque externe droite avec gangrène du membre inférieur.

Une amélioration considérable a permis une amputation de cuisse, au tiers inférieur, dans de bonnes conditions.

M. Zimmern rappelle, à propos de cette observation, les cas de gangrène sèche étendue qu'il a rapportés avec MM. Chavany et Brunet et qui ont été guéris ou arrêtés dans leur évolution par la radiothérapie de la région surrénale.

L'observation de M. Le Roy des Barres lui paraît comporter une indication nouvelle de la méthode, celle de l'irradiation précédant l'amputation, si celle-ci devenait inévitable.

Elle permettrait, en effet, une amputation plus économique et favoriserait la cicatrisation.

À l'Académie de médecine Le cancer en Indochine

(*Les Annales coloniales*, 26 janvier 1933)

Les cas de cancer sont en progression d'année en année au Tonkin : la moyenne a passé de 38 cas en 1909 et de 89 cas en 1926, à 162 cas en 1929, à 186 cas en 1930 et à 215 cas en 1931.

M. Le Roy des Barres appelait mardi sur ce fait alarmant, l'attention de ses confrères de l'Académie de médecine et aussi sur le fait que le cancer s'étend en Cochinchine.

Avec lui, l'Académie estime de la plus haute importance la création en Cochinchine d'un centre anticancéreux convenablement organisé, avec le personnel et le matériel nécessaires, celui qui existe à Hanoï étant d'action limitée en raison des difficultés de communications.

LA LUTTE ANTICANCÉREUSE EST-ELLE PRIORITAIRE ?

Le cancer, le trachome et la tuberculose en Indochine
par CATON [= Henri Cucherousset]
(*L'Éveil économique de l'Indochine*, 2 avril 1933)

Nous lisons dans le « Courrier de Saïgon » :

La fréquence croissante du cancer en Indochine réclame l'attention la plus sérieuse, et d'urgence.

Qu'on en juge par les chiffres qu'a communiqués à ses confrères de l'Académie de médecine M. Le Roy des Barres, correspondant de cette compagnie.

La moyenne des cancéreux n'était, en 1909, que de trente-huit par an. Mais quinze ans plus tard, elle avait presque doublé : soixante cinq cas de cancer. Et la moyenne montait en 1926 à quatre-vingt-neuf cas.

À partir de cette date, on observait en 1929 cent soixante-deux cas ; en 1930, cent quatre-vingt-six ; en 1931, deux cent quinze ! La progression augmente d'année en année dans des proportions alarmantes, et elle s'étend au-delà du Tonkin...

Il existe un centre anticancéreux à Hanoï. Malheureusement, son champ d'action est limité, à cause des difficultés de communication .

M. Le Roy des Barres n'a pas eu de peine à convaincre l'Académie qu'il est de la plus haute importance qu'un autre centre soit convenablement organisé, avec le personnel et le matériel nécessaires, et le plus rapidement possible, en Cochinchine.

Le Courrier de Saïgon.

C'est par de telles jongleries de chiffres qu'on effraie le public naïf et qu'on prépare l'opinion à de gros sacrifices d'argent (autant que possible de l'argent commun).

Certes, le centre anticancéreux de Hanoï est utile, rend des services aux particuliers qui en bénéficient et aussi à la Science ; néanmoins, il y a des maladies socialement plus graves en Indochine, et si, pour chacune d'elle, on devait créer un coûteux institut, le budget n'y suffirait pas.

Faisons de suite remarquer dans la note ci-dessus de notre confrère, où est le sophisme. Il consiste à supprimer le petit bout de phrase suivant, au troisième alinéa : *traités par les centres anticancéreux*. Cela crée une confusion dans l'esprit du lecteur entre la progression de ce centre lui-même et la progression de la maladie. Or, comme il s'agit d'une maladie qui fait peur aux bourgeois, l'effet de terreur est très habilement produit. Cette troisième phrase, il faut la lire : « La moyenne des cancéreux traités par les centres anticancéreux n'était en 1909 que de 38 par an, etc., etc. »

Que les hôpitaux et centres anticancéreux aient, depuis 1909, traité 38, puis 65, 89, 162, 186 et enfin 215 cas, cela prouve qu'un nombre de plus en plus grand de cas sont venus à la connaissance de nos médecins, cela ne prouve pas que le nombre des cancéreux a augmenté. Il a peut être même diminué. Il y avait peut être en 1909 non pas 38 cancéreux, mais 38.000 et en 1931, non pas 215 mais 21.500. Qu'en sait-on ?

Mais ce que l'on sait, c'est que d'autres maladies font des ravages connus, infiniment plus graves, les cas se chiffrant non pas par dizaines ou même par centaines, mais par centaines de milliers ou par millions.

Il n'y a aucun danger social à ce qu'il y ait en Indochine mille cas de cancer par an, même 20.000 ; cela n'affecterait en rien le chiffre de la population qui augmente, nous disent les statistiques officielles, de 80.000 par an, rien qu'au Tonkin, et probablement de 200.000 pour l'ensemble de la Colonie.

Mais ce qui est un grand danger social, c'est qu'en Annam, par exemple, sur cinq millions d'habitants, il y en ait deux millions qui seraient justifiables des hôpitaux, soit pour le trachome (40 % de la population, selon les oculistes), soit pour la tuberculose,

soit pour la bouffissure, etc. La lèpre elle même fait peut être plus de victimes que le cancer.

Notez que toutes ces campagnes de presse partent d'une excellente intention, que même leur outrance est légitime, que toutes les fondations modernes pour combattre les fléaux de ce genre font honneur à leurs promoteurs et sont bienfaitantes ; mais il est peut être très dangereux pour l'État de se laisser aller à une sentimentalité excessive, car il risquerait, en faisant trop dans certains cas, d'épuiser ses ressources et de n'avoir plus les moyens de rien faire dans d'autres cas plus graves et plus urgents.

Ce serait très bien aussi si les campagnes de ce genre réussissaient à émouvoir les particuliers au point de les amener à sortir un peu d'argent de leur propre portemonnaie. Malheureusement, ce peu d'argent est toujours bien peu et l'expérience des dernières années, dans trois cas particuliers — cancer au Tonkin, léproserie de Qui-Nhon et Institut antituberculeux de Huê — ont prouvé que les promoteurs, après un premier petit effort assez tapageur, s'empressent de laisser l'institution à la charge du budget dans la proportion de 90 %. Nous pourrions citer aussi plusieurs autres œuvres : enfants métis abandonnés, enfants annamites à Hanoï, etc. qui, toutes, en raison du peu de succès de leur appel à la générosité des particuliers, demandent au budget une subvention plus ou moins importante.

Car il y a trop de gens qui seraient bien capables, s'il leur arrivait de donner un jour un sou à un pauvre, d'aller s'en confesser avec, cette fois, un bien sincère ferme propos.

Donc, comme il s'agit toujours d'amener l'Administration à faire les frais de ces œuvres, il y a lieu, à l'occasion de chacune de celles-ci, d'en discuter froidement l'utilité car l'argent du budget, d'où vient-il ? Toujours, finalement, en majeure partie, de la masse des pauvres gens. **Il y a donc lieu de comparer impartialement l'importance sociale des divers fléaux et d'organiser la lutte contre chacun selon son importance et aux moindres frais.** Pas de sensiblerie, car la sensiblerie est hypocrite.

D'autre part, si l'on considère le peuple dans son ensemble, la gratuité n'est qu'un vain mot. Il n'y a pas de gratuité car, finalement, le peuple paie très cher tout ce qu'on lui offre gratuitement. Il ne saurait y avoir de gratuité que pour des cas d'espèces, une minorité riche payant pour une minorité trop pauvre, et cela relève surtout de la charité privée. Et encore peut on dire que seule est efficace la charité des petits, les uns pour les autres, comme le savent tous ceux qui se sont consacrés à ces questions.

En matière d'enseignement, par exemple, l'enseignement gratuit est un mensonge ; il pèse lourdement sur les pauvres, comme en Indochine, et il arrive, comme en France à l'heure actuelle avec l'école inique, que c'est aux riches surtout qu'il profite. La vérité est dans l'enseignement payant pour tous ceux qui peuvent payer, avec, pour les pauvres qui en valent la peine (car il y a aussi des enfants pauvres paresseux ou mal doués pour l'étude), le système des bourses.

Il en est de même, en dernière analyse, des soins médicaux. Si la masse des malades paie, chaque individu selon ses moyens, pour les soins dont il a besoin, il ne restera plus qu'une minorité de très pauvres gens incapables de payer. Alors il sera possible d'aider cette minorité et, au besoin, lui procurer la gratuité absolue mais à mesure qu'augmentent les ayant-droit aux soins gratuits, les ressources publiques diminuent et, par suite, la part de chaque ayant-droit dans ces ressources. Cela saute aux yeux dès qu'on y réfléchit.

Pour en revenir aux fléaux contre lesquels l'art médical est appelé à lutter, l'État doit lutter d'abord contre les maux qui affectent le plus grand nombre et constituent le plus grave danger social. Il est évident qu'au Tonkin, par exemple, où, sans suivre les spécialistes dans leurs exagérations, il doit bien y avoir un million de personnes gravement atteintes par le trachome dont un quart est menacé de cécité ou quasi-cécité, il y a un effort beaucoup plus considérable à faire que contre le cancer. On nous effraie avec 200 cas annuels mais, comptât-on même 20.000 cas, que ce ne serait encore pas un fléau social, puisqu'il faut, tout de même bien qu'il meure au Tonkin au

moins 250.000 personnes par an. Ce serait d'autant moins un fléau social qu'il atteint surtout des adultes ayant passé l'âge normal d'avoir et d'élever êtes enfants. Il y a, nous le savons, des cas de cancéreux jeunes et même très jeunes, mais ils ne sont que l'exception.

Par contre, pour ne parler toujours que du Tonkin, en n'admettant que pour un tiers les chiffres des médecins spécialistes, un million d'individus atteints de trachome, de tous âges, dont le rendement en travail est considérablement réduit et dont les plus gravement atteints, ceux qui sont aveugles ou presque aveugles, sont à la charge de leur famille ou de la communauté. Voilà qui est socialement désastreux.

Et cela justifierait un gros effort financier, ce qui est, hélas, loin d'être le cas ; un bien modeste institut ophtalmologique, simple dépendance de l'École de médecine et sous-dépendance de Haut et puissant seigneur messire Thalamas. Là, chaque guérison est un gain social, alors qu'il importe peu à la société qu'un cancéreux meure à 45 ans ou se guérisse pour vivre jusqu'à 80 ans. Cela importe à sa famille si c'est un brave homme, mais cela n'a, sauf exception, qu'une importance sentimentale. Socialement et dans l'ensemble, l'homme de 45 ans a rempli son rôle et tout ce qu'il vit en plus c'est du rabiot. Personnellement, nous sommes très reconnaissant au Bon Dieu de nous avoir accordé déjà 8 ans de rabiot, mais nous ne pensons pas que ce serait une catastrophe pour la société si nous étions appelé demain à aller rejoindre nos parents et nos frères et sœur.

Ceci dit, non pas pour décourager les particuliers de s'intéresser à l'Institut du cancer — au contraire, nous serions heureux de voir quelques riches éprouver une telle frousse de cette maladie qu'ils sacrifient, de leur vivant, un vingtième de leur fortune pour doter l'œuvre —, mais nous voulons dire que l'État, lui qui dispose de l'argent de tous, d'un argent qui, dans ce pays, a coûté bien des souffrances, bien des privations aux petits, doit l'utiliser judicieusement.

Ce que nous venons de dire du trachome vaut, en Annam surtout, pour la tuberculose et pour la « bouffissure d'Annam », maux qui atteignent des jeunes en masse, affaiblissent et même menacent la race. En ce qui concerne la tuberculose, nous ne voulons comme preuve que cette conférence de M. le docteur Bablet, directeur de l'Institut Pasteur de Hanoï, dont la Ligue antituberculeuse du Tonkin a envoyé un extrait à tous les journaux. Nous en détachons quelques passages typiques :

« La tuberculose est le type de ces maladies dites sociales dont la fréquence et la gravité sont proportionnelles à la densité des agglomérations humaines : les conséquences de sa diffusion dans les sociétés modernes sont telles que la collectivité tout entière, menacée de destruction, a été amenée à se substituer aux individus, insuffisamment armés, et à attaquer la maladie sur le plan social avec de puissants moyens d'action...

À peu près inoffensive contre les peuplades primitives, vivant à l'état nomade, par petits groupes isolés ou n'entretenant que des relations espacées avec leurs semblables, c'est dans la population dense des pays de vieille civilisation, et particulièrement dans le prodigieux entassement, dans la promiscuité étroite des villes industrielles modernes, que l'endémie tuberculeuse trouve les conditions les plus favorables à son développement...

M. le médecin général Gaide a calculé qu'en Indochine, il meurt dans les formations sanitaires environ 14.000 tuberculeux chaque année. Ce chiffre doit être au moins doublé si l'on tient compte également des décès qui se produisent en dehors de l'hôpital.

Plus éloquent encore que la proportion des décès, le pourcentage des tuberculeux vivants montre bien le degré de diffusion de ce fléau international.

Noël Bernard, Koun et Meslin en 1922 ont noté, chez l'Annamite de Hué, 60, 70 et même 83 % de sujets entachés de tuberculose, suivant les milieux examinés.

À la même époque, Mouzals, à l'hôpital indigène de Hanoï, trouvait un index tuberculeux de 50 % tandis que Gauducheau, à l'école de Yèn-phu, signalait des index de 32 % chez les élèves, de 83 % chez les professeurs.

En 1925, Lalung-Bonnaire et Guérin, au cours d'une vaste enquête en Cochinchine, notaient des pourcentages de près de 90 % chez les jeunes gens de 20 ans (externat de Cholon). »

Évidemment, il faut toujours accepter avec un certain scepticisme les études scientifiques, en particulier celles des médecins, dès que l'auteur traite un sujet auquel il s'intéresse spécialement. D'autre part, les médecins ont tendance à généraliser en se basant sur les résultats des hôpitaux. Le résultat peut en être faussé de deux façons : en trop, si, de la moyenne des cas venus à sa connaissance, le médecin déduit la moyenne au pays. Sur 20.000 cas examinés, je trouve 6.000 tuberculeux, donc pour les 20.000.000 d'habitants de l'Indochine, mille fois plus, soit 6.000.000.

Le résultat peut être faussé en trop peu si, comme M. le docteur Gaide, le médecin s' imagine que les formations sanitaires soignent la moitié des cas. En fait, elles n'en soignent pas la vingtième partie, donc il faudrait multiplier non par deux mais par vingt le chiffre de 14.000 tuberculeux et dire qu'il meurt annuellement en Indochine 280.000 tuberculeux. Vingt-huit mille individus, cela ne témoignerait pas d'un mal social alarmant, ce ne serait que le vingtième des décès.

Or tant que l'homme sera mortel, il faudra bien qu'il meure de quelque chose. Par contre, 280.000, presque la moitié du chiffre normal des décès, voilà qui serait inquiétant pour la race, d'autant plus qu'avant de mourir, le tuberculeux peut vivre de longues années avec un rendement très réduit et être même complètement à la charge de la communauté.

C'est ainsi qu'un problème délicat s'est posé à l'Administration en Annam, où une proportion considérable des fonctionnaires doit être payée, bien qu'en congé pour se soigner de la tuberculose. On est maintenant beaucoup plus sévère à l'examen médical préalable à l'engagement des nouveaux fonctionnaires ; mais les anciens, avec le mauvais rendement des uns et les congés des autres, sont une lourde charge.

Si donc nous n'acceptons comme moyenne générale que le tiers de la proportion indiquée par les médecins, la tuberculose nous apparaît comme un mal social infiniment plus grave que le cancer qui, lui, semble bien faire en Indochine moins de victimes que l'automobile, par exemple.

Le mal est même tellement grave que la Ligue antituberculeuse n'y pourra rien, avec les faibles moyens dont elle disposera en s'adressant à la charité et surtout avec les seules méthodes thérapeutiques. La prophylaxie même ne donnera pas grand résultat tant qu'on n'aura pas le courage moral de reconnaître et de combattre deux causes importantes : l'une de contamination, l'autre de développement rapide chez l'individu : l'école et la faim. Pour l'école, un remède : la vieille école libre d'antan avec son nombre restreint d'élèves, avec la classe dans une paillote ou une pagode ouverte à tous les vents, avec la masse des enfants du peuple menant la vie physiquement et moralement saine du gardien de buffles.

Quant à la faim, elle n'est justiciable ni de la charité privée ni de la charité publique. Supposons un pays de quatre millions d'habitants, qui auraient besoin pour chacun d'un kilo de nourriture par jour, donc 4.000 tonnes par jour. Si ce pays ne dispose que de 3.500 tonnes, il est évident que, de quelque manière qu'on s'y prenne, on ne pourra mieux nourrir Cao qu'en affamant Nhan.

Il s'agit donc que le pays produise au moins 4.000 tonnes d'aliments divers et, s'il produit un de ces aliments en surplus, qu'il puisse l'exporter pour importer un aliment qu'il produit en quantité insuffisante. C'est donc une question économique et d'économie bien dirigée par une politique éclairée.

Documents coloniaux
L'Institut du radium en Indochine
(*Les Annales coloniales*, 24 avril 1939)

L'Institut du radium de l'Indochine est une société privée qui s'est constituée en fin 1923.

Cette société a pour but la création à Hanoï et dans d'autres villes de l'Indochine d'instituts de radiumthérapie et de radiothérapie, la poursuite de l'étude des tumeurs malignes dans la colonie, l'organisation d'une lutte rationnelle contre le cancer et le traitement des malades atteints de méoplasie maligne.

C'est, avant tout, une œuvre d'assistance sociale.

Son fonctionnement actuel comporte, à Hanoï, l'Institut du radium — qui est installé dans un immeuble appartenant à la société — et un service hospitalier annexe dans l'hôpital indigène du Protectorat.

À l'Institut, vaste bâtiment a un étage situé en plein centre de la capitale du Tonkin, à quelques mètres à peine de l'hôpital indigène, les consultations ont lieu tous les jours. Les malades indigènes pour lesquels une hospitalisation est reconnue nécessaire sont dirigés sur le service spécial de l'hôpital.

Les salles de radiothérapie profonde comportent trois postes marchant à 200 kilowatts. La commande de ces postes se fait en dehors de la salle de traitement, les manipulateurs étant placés dans les vérandas, séparés des appareils producteurs de rayon X par un mur revêtu de lames de plomb et de vitres de plomb.

Les postes pour la radiothérapie semi-pénétrante sont au nombre de deux. Leur commande se fait également en dehors de la salle de traitement.

Les malades qui suivent les traitements radiothérapiques sont, soit des malades externes, soit des malades hospitalisés. La plupart des indigènes appartenant à cette dernière catégorie sont hospitalisés à l'hôpital du Protectorat d'où ils peuvent être amenés facilement au brancard, la distance entre les deux établissements n'étant que d'une centaine de mètres.

Les malades des autres établissements hospitaliers sont également conduits à l'Institut pour y recevoir les soins.

Les applications de radium n'ont lieu que pour les malades hospitalisés. Elles sont faites exclusivement par le personnel appartenant à l'Institut. La dose de radium dont dispose l'Institut est de 0 gr. 70, ce qui est actuellement suffisant pour ses besoins.

Le service hospitalier pour les malades indigènes est installé à l'hôpital du Protectorat et est dirigé par le directeur technique de l'Institut, assisté de docteurs en médecine, de médecins indochinois et d'externes en médecine.

L'hôpital du Protectorat met à la disposition de l'Institut des salles de traitement, le personnel (infirmiers, un médecin indochinois, et un externe en médecine) ainsi que les salles d'opération et le matériel.

Le service hospitalier qui fonctionne dans trois pavillons, reçoit des malades de tout le Tonkin et d'une grande partie de l'Annam. De plus, outre les cancéreux, il hospitalise d'autres malades susceptibles d'un traitement par les radiations. Il va, très prochainement, recevoir l'extension indispensable pour permettre le traitement, dans de bonnes conditions, d'un nombre de malades en rapport avec le chiffre de la population indigène qu'il est appelé à secourir.

Il convient de signaler qu'en ce qui concerne les examens anatomopathologiques, l'Institut du radium avait recours antérieurement aux bons services de l'Institut Pasteur de Hanoï, mais, par suite de modifications dans le personnel de cet établissement, l'Institut du radium a dû assurer lui-même le service de ses examens et un laboratoire d'anatomie pathologique a été créé en 1931. Depuis cette époque, il y a été pratiqué

plus de 6.500 examens histologiques et, dans plus de 3.300 cas, il s'agissait de tumeurs malignes. Ces examens sont faits non seulement à la demande du service hospitalier annexé à l'Institut du radium mais encore de divers services hospitaliers de la Colonie.

Depuis le fonctionnement de l'Institut du radium, il a été traité près de 3.000 cancéreux dont près d'une centaine d'Européens. Les malades ont subi presque tous un traitement par les radiations associées ou non à un traitement chirurgical.

En dehors des malades cancéreux, un certain nombre de personnes atteintes d'affections non néoplasiques mais susceptibles d'être traitées par les radiations (radiothérapie ou radiumthérapie) ont été soignées à l'Institut du radium.

Les affections non cancéreuses les plus souvent traitées ont été les adénites tuberculeuses, la lymphogranulomatose maligne, les splénomégalites leucémiques, certains goîtres, des fibromes utérins, etc.

L'Institut du radium et son service hospitalier étant un ensemble important au point de vue de l'étude de la cancérologie, il était naturel qu'un enseignement concernant les tumeurs malignes y soit institué. C'est ainsi qu'il y est fait des cours et des démonstrations d'anatomie pathologique, des cours théoriques, des démonstrations pratiques concernant les néoplasies malignes ; ces leçons sont publiques et fréquentées par les étudiants en médecine.

Fortuné SAUVAGE, président (1941-1945)

DERNIÈRE MINUTE
RÉOUVERTURE DE L'INSTITUT DU CANCER DE HANOÏ
(*Le Journal de Saïgon*, 26 août 1947, p. 1)

Hanoi, 25 août. — L'Institut du Cancer de Hanoï, occupé depuis la reddition japonaise par des services administratifs chinois, puis français, est rendu à sa destination médicale depuis le 15 août 1947. Les travaux nécessaires ont commencé immédiatement.

UNE CRÉATION DE LA FRANCE

L'INSTITUT DU CANCER DE HANOÏ
L'Institut du Cancer de Hanoï, établissement culturel, clinique et prophylactique
(*Le Journal de Saïgon*, 27 août 1947, p. 2)

Nous avons annoncé hier en dernière heure la réouverture à Hanoï de l'Institut du Cancer, une des créations les plus hautes de la France en Indochine.

L'œuvre de cet établissement scientifique fut considérable dans le passé, elle le sera davantage dans l'avenir, comme en témoignent les précisions que nous publions ci-dessous.

*
* *
*

L'Institut de Radium deviendra un immeuble culturel indépendant de toute ingérence administrative et ouvert à tous les malades et à tous les médecins sans distinction de nationalité.

Les laboratoires antérieurement existants y seront réinstallés ainsi que la bibliothèque enrichie d'une collection de livres nouveaux et accessibles à tous les médecins.

L'installation de radiothérapie pénétrante y sera reconstituée avec un puissant appareil commandé en France et d'ailleurs en route depuis fin juillet.

La disposition antérieure de l'Institut sera complétée par un centre de diagnostics qui comprendra les appareils les plus modernes, tels que encéphalographe, électrocardiographe, etc.

Les étudiants et les praticiens y recevront un enseignement complet de cancérologie.

Provisoirement, les Services de la Croix-Rouge, dont l'importance est actuellement très grande, recevront l'hospitalité de l'Institut du Radium.

L'Institut du Cancer de Hanoï a été fondé en 1923, car le professeur Le Roy des Barres, directeur de l'École de médecine de Hanoï et membre correspondant de l'Académie de Médecine de Paris.

À cette époque, la question du cancer dans les régions tropicales était encore très discutée. On pensait que les populations de ces régions étaient moins touchées que d'autres par les lésions néoplasiques. Par ailleurs, l'armement anti-cancéreux était inexistant.

Le grand mérite du professeur Conn à Sourabaya et du professeur Le Roy des Barres à Hanoï est d'avoir montré l'extrême fréquence du processus cancéreux dans les pays chauds et d'en avoir, les premiers, étudié l'étiologie et les particularités. L'épithélioma [épithélioma] des organes génitaux masculins, par exemple, est d'une fréquence extraordinaire au Tonkin et d'une fréquence moins grande en Cochinchine et les chirurgiens indochinois avaient acquis de cette maladie une très grande expérience. On pourrait citer d'autres exemples.

L'important est de noter que, si les pays d'outremer devaient bénéficier largement de l'expérience acquise en matière de lésions ubiquitaires, connues du monde entier ils apporteraient eux connaissance acquises en Europe, un important supplément d'information sur des lésions peu fréquentes dans les pays tempérés.

Partant de ces données, l'Institut du Cancer de Hanoï s'était tracé le plan suivant :

— Créer à Hanoï d'abord, et dans d'autres villes de l'Indochine ensuite, des instituts anti-cancéreux, selon les possibilités financières et techniques ;

— Étudier scientifiquement le cancer en Indochine ;

— Utiliser sur place des différentes méthodes modernes de traitement (radium, radiothérapie, radiochirurgie) ;

— Lutter par prophylaxie rationnelle contre le cancer.

À cette époque, les difficultés inhérentes à la fin de la guerre 1914-1918 étaient résolues et ce plan put être réalisé avec une très grande largeur de vues, et une grande abondance de moyens. Une société par actions fut fondée avec le concours des notabilités françaises et annamites de Hanoï. Le gouvernement général de l'Indochine, comprenant de son côté que la lutte contre le cancer était une nécessité, à laquelle les pouvoirs publics ne pouvaient se dérober, décida de créer, sur le même plan que les autres services généraux, une direction de la prophylaxie du cancer en Indochine.

Elle fut confiée au docteur Le Roy des Barres. En peu de temps, 300 000 piastres furent réunies, et, en 1927, l'institut s'installait dans un très grand immeuble qu'il venait de faire construire au centre de la ville. Dans ce vaste bâtiment, le rez-de-chaussée était réservé à l'admission et au traitement des malades externes.

Le premier étage, divisé en deux parties, comprenait une très importante bibliothèque et un laboratoire d'hématologie, et sérologie, d'anatomie pathologique permettant un examen complet et rapide des pièces anatomiques et des biopsies. Un musée d'anatomie pathologique lui était annexé.

Chaque malade était pourvu d'un carnet de traitement constamment tenu à jour et faisait l'objet d'un dossier tenu en double dans les archives de l'Institut.

Un service clinique de 180 lits lui était également annexé. C'était là qu'étaient faites les applications de radium, l'électro chirurgie et la chirurgie du cancer.

À la veille de la guerre, l'Institut disposait de près de 70 centigrammes de radium, de deux postes de radiothérapie semi-pénétrante à 100.000 volts et de deux postes de radiothérapie pénétrante de 250.000 volts.

LÉGION D'HONNEUR
MINISTÈRE DES RELATIONS AVEC LES ÉTATS ASSOCIÉS
(*Journal officiel de la République française*, 19 février 1953)

Au grade d'officier.

Long (Samuel) ⁷, président de l'Institut du cancer à Hanoï depuis 1946. Chevalier du 31 décembre 1930.

⁷ Samuel Long (1891-1975) : directeur du [Crédit foncier de l'Indochine](#). Voir encadré.