

in *Æsterr. Jahrb.*, t. XLVI, p. 293, et t. XLVII, p. 10, 1844. — *Bains arsenicaux contre la crampe des écrivains*, in *Gaz. des hôp.*, 1845, p. 200. — CAZENAVE (J. J.), *De quelques infirmités de la main droite qui s'opposent à ce que les malades puissent écrire, et du moyen de remédier à ces infirmités*, pl. 1. Paris et Bordeaux, 1846, in-8°. — SANDRAS, *Crampe des écrivains*, in *Union méd.*, 1848, p. 350. — HUBERT VALLEROUX, *Sur la rétraction des doigts, dite crampe des écrivains*, et discussion à la Soc. de méd. prat., in *Union méd.*, 1853, p. 371. — SECCAMANI, *Crampe des écrivains guérie par l'électricité*, in *Gaz. méd. ital. et Gaz. méd.*, 1856, p. 164. — HAUPT, *Der Schreibekrampf mit Rücksicht auf Pathologie und Therapie*. Wiesbaden, 1860, in-8°. — DESORMEAUX, *Appareil pour la crampe des écrivains* et discuss. à la Soc. de chir., in *Gaz. des hôp.*, 1866, p. 591. — BONNEFOY, *Mode particulier de paradisisation de la crampe des écrivains*, in *Réforme méd.*, 1867, p. 116.

Médecins: HÉLIOT, *An medicorum vita longior et salubrior?* (Resp. aff.) Th. de Paris, 1642, in-fol. — BJER, *Progr. de longevitate medicorum*. Altorfii, 1705, in-4°. — WALTHER, *De pallore medicorum*. Erfordiae, 1709, in-4°. — FISCHER, *Progr. de temperamento medici*. Ibid., 1725, in-4°. — TEICHMEYER, *Progr. de medico bene valente*. Jenæ, 1729, in-4°. — FURSTENAU (J. H.), *Diss. de morbis medicorum*. Reitels, 1732, in-4°. — WEISS, *De medici morborum causa*. Halæ Magd., 1732, in-4°. — MALLINKROTT (J. P. Th.), *De temperamento quod medicorum est*. Marburgi, 1789, in-8°. — PERCY, art. *Dissections*, in *Dict. des sc. méd.*, t. IX, 1814. — GODMANN, *Method. of preventing the Bad Effects arising from Wounds received in Dissection*, in *Lond. Med. and Phys. J.*, t. LIII, p. 530, 1825. — SCHAW (J.), *On the Treatment of Wounds received during Dissection*. Ibid., p. 369. — PUEL (A.), *Mém. sur les accidents qui peuvent résulter de la fréquentation trop assidue des amphithéâtres et de la pratique des dissections*, in *Rec. de mém. de méd. milit.*, t. XXIII, p. 63, 1827. — WOLFF (M. L.), *De morbo qui læsiones in cadaveribus disseccandis hæud raro sequi solet*. Heidelberg, 1832, in-8°. — CASPER (J. Ludw.), *Ueber die wahrscheintliche Lebensdauer im aertztlichen Stande*, in *Wochenschr. f. d. Gesc. Heilk.*, 1834, p. 1; trad. in *Ann. d'hyg.*, 1^{re} sér., t. XI, p. 375, 1834. — DU MÊME, *Ueber die wahrscheintliche Lebensdauer der Aerzte*, in *Wochenschr. f. d. Gesc. Heilk.*, 1850, et *Canstatt's Jahrb.*, 1851, t. VII, p. 14. — STAFFORD (R.), *Wounds received in dissecting*, in *The Lancet*, 1835-36, t. I, p. 464. — REQUIN, *Hygiène de l'étudiant en médecine et des médecins*. Th. de concours. Paris, 1838. — STRATTON (Th.), *On the Rate of Mortality in the Medical Department of the British Navy*, in *The Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. LXI, p. 237, 1844. — BRIERRE (Al.), *Considérations sur les accidents qui résultent des blessures anatomiques*. Th. de Paris, 1845, n° 115. — PUEL (Félix), *Des dangers et des accidents de l'intoxication cadavéreuse*. Th. de Montpellier, 1844, n° 51. — CUSAK (St. W.), and STOKES, *On the Mortality of Medical Practitioners in Ireland*, in *Dublin Quart. Journ.*, t. V, p. 111, 1848. — WILKS, *Disease of the Hand produced by postmortem Examination, or Verruca necrogenica*, in *Dublin med. Press*, 2^e sér., t. VI, p. 520, 1862. — CHOUVET (L. Ch.), *De la pigme anatomique*. Th. de Paris, 1865, in-4°. — GUSMANN (ERN.), *Statistische Untersuchungen über die mortalitäts Verhältnisse im aertztlichen Stande*. Tübingen, 1865, in-8°, tabl.

— BEAUGRAND, art. MÉDECIN (Hygiène), in *Dict. encycl. des sc. méd.*, 2^e sér., t. V, 1872. — GOLLMANN, *Ueber Künstlerkrankheiten*. Wien, 1875, gr. in-8°. — KRISHABER, art. MUSIENS (Hygiène des), in *Dict. encycl. des sc. méd.*, 2^e sér., t. XI, 1876.

CHAPITRE II

Profession militaire.

La profession militaire est une de celles dont on s'honore le

plus dans chaque pays, et que les législateurs, les administrateurs et les hygiénistes ont entourée de plus de soins.

A l'époque actuelle, une armée se compose d'éléments essentiellement différents. Parmi ces éléments, les principaux sont les suivants : 1^o les fantassins tantôt fatigués par des marches pénibles, tantôt employés à de rudes travaux, tandis que, dans d'autres circonstances, ils sont presque dans l'oisiveté. L'infanterie coûte moins à l'État que les autres troupes; c'est elle, du reste, que l'on ménage le moins; 2^o les cavaliers. Les troupes qu'ils forment sont mieux payées, mieux vêtues; leurs travaux sont plus constants et plus réguliers; 3^o le génie et l'artillerie, formés de soldats d'élite; 4^o l'administration militaire, constituant un corps hybride, et qui tient du civil autant que du militaire; 5^o le service de santé. Il est formé d'officiers (chirurgiens, médecins, pharmaciens) et d'infirmiers.

Une armée ainsi composée est soumise à des causes nombreuses de maladies, qui sont la conséquence de la manière dont elle est constituée, et que nous examinerons successivement.

1^o Le recrutement fournit des troupes dont l'état sanitaire varie suivant les lois qui ont présidé à son organisation, et suivant le mode qui a été suivi pour les constituer. Ainsi, l'enrôlement volontaire n'introduit, en général, dans l'armée que la partie la plus mauvaise des populations, et la santé des soldats qu'il amène est en rapport avec ces mauvaises conditions. Le recrutement par le sort est préférable, à la condition toutefois d'une révision habile et consciencieuse. En temps de paix, cette révision est possible, et le choix que l'on fait des militaires est bon; mais aux époques de calamités publiques, de revers, une bonne révision n'est plus possible. Aussi l'armée compte-t-elle alors beaucoup plus de soldats de constitution mauvaise, et qui sont même souvent impropres au service militaire. C'est ce qui est arrivé dans les dernières années de l'empire.

2^o L'âge exerce une influence sur la santé des soldats qui composent une armée. Avant vingt ans, dans certaines localités, l'homme n'est pas encore développé d'une manière suffisante pour résister aux fatigues de la vie militaire. Dans les pays marécageux, la nécessité de fournir un contingent égal à celui des riches localités, et proportionnel au nombre d'individus qui ont atteint l'âge du service militaire, introduit souvent dans l'armée des sujets débiles et peu propres au service militaire.

3^o La durée du service est à considérer. Lorsqu'elle est trop courte, la mortalité des nouvelles recrues est trop forte, et elle influe sur le chiffre total de la mortalité d'une armée. Lorsqu'elle est trop longue, l'épuisement des soldats exerce un

autre mode d'influence, et compromet également leur santé.

4° Le changement complet des habitudes, en passant de la vie civile à la vie militaire, est souvent, pour les recrues, une cause de maladies. Il est nécessaire d'en tenir compte, et il faut que, dans la répartition des conscrits d'un pays, on ait égard à leur constitution, à leurs habitudes et à la nature de la région climatérique qu'ils occupaient avant leur enrôlement.

5° La nostalgie, surtout quand les recrues nouvelles sont complètement séparées de leurs compatriotes, fait souvent de grands ravages parmi les soldats.

6° Le genre de nourriture peut être une source de maladies pour les soldats. Ainsi, des aliments plus riches, plus nourrissants, et, en même temps, plus abondants que ceux auxquels ils étaient habitués dans les pauvres localités qu'ils habitaient, produisent souvent, chez les jeunes recrues, la pléthore et la prédisposition aux phlegmasies. D'un autre côté, les aliments insuffisants et de mauvaise qualité dont les soldats sont obligés de se contenter, quand une armée est en campagne et dans un pays ennemi, sont autant de causes de maladies.

7° L'usage des boissons auxquelles les recrues ne sont pas habituées, telles que le vin, par exemple, a quelquefois de sérieux inconvénients. — Plus tard, l'habitude de l'ivrognerie, que les soldats contractent avec facilité, conduit à toutes les conséquences que nous avons décrites en traitant des excès alcooliques.

8° L'altération des aliments et leur mauvaise qualité, en campagne, déterminent souvent des maladies du tube digestif.

9° Les uniformes, auxquels les recrues ne sont pas encore habituées, ont quelquefois de sérieux inconvénients. Leur pesanteur, la constriction qu'ils exercent sur certaines parties du corps, le poids du fusil, du bagage, etc., ne sont pas sans exercer une influence sur la santé des soldats.

10° L'habitation est encore bien plus souvent une cause de maladies. Tantôt ce sont des casernes humides, ou bien encombrées : d'autres fois, dans des villes de guerre, des casernes humides, des fossés pleins d'eau stagnante, des quartiers de cavalerie encombrés d'hommes et de chevaux. En temps de guerre et en campagne, les logements accidentels qui, la plupart du temps, sont insalubres, peuvent être encore une source d'affections diverses.

11° L'exercice quotidien et la discipline sévère à laquelle le soldat est astreint, sont souvent le point de départ d'états morbides de diverse nature.

12° Quand une armée est en campagne, il est encore d'autres

causes morbifiques qui viennent assaillir le soldat ; telles sont les marches en plein soleil ou par la pluie, la neige et toutes les intempéries des saisons. Dans d'autres circonstances, des marches forcées, en même temps que l'exposition à toutes les vicissitudes atmosphériques, viennent altérer la santé des soldats.

13° Les campements, les bivouacs, les stations dans des lieux plus ou moins insalubres, quelquefois dans le voisinage de marais, sont le point de départ d'affections diverses et quelquefois mortelles.

14° Dans une ville assiégée, il y a encore d'autres causes de maladies : l'entassement dans des lieux étroits, l'encombrement, le découragement qui s'empare d'une armée, la disette, les privations, sont la source de désordres graves. C'est alors qu'on voit souvent se développer le typhus, qui exerce de si grands ravages dans les armées, qu'il a décimées à plusieurs époques de l'histoire.

15° Le jour d'une bataille, les blessures ne font peut-être pas autant de ravages que toutes les influences précédentes réunies. Mais lorsqu'un combat a eu lieu, et qu'il a été suivi d'une défaite, c'est alors qu'on voit les terribles conséquences de l'affaiblissement du moral et du découragement d'une armée : aux blessures, suite de la bataille, et à toutes les maladies dont nous avons parlé, viennent encore se joindre le typhus, les fièvres pernicieuses, etc., qui sévissent sur les soldats et contribuent à achever de décimer une armée.

16° Lorsque l'on est obligé d'envoyer les soldats dans des hôpitaux qui ne sont pas suffisamment pourvus et qui ont été établis à la hâte, comme cela arrive si souvent en temps de guerre : lorsqu'en même temps ces hôpitaux sont insuffisants pour le nombre des soldats malades ou blessés, et que l'encombrement s'y produit, alors les causes de maladies et de mort agissent avec toute leur énergie, et le typhus, le scorbut, la pourriture d'hôpital, etc., se développent d'une manière épidémique.

Il existe encore quelques autres causes de maladies pour le soldat, mais elles ont moins d'importance peut être que les précédentes : ce sont, chez le fantassin, les exercices trop pénibles, et, chez les soldats de toutes armes, la malpropreté qui règne souvent au-dessous de leur uniforme, les querelles, les rixes, les duels, l'ivrognerie et le célibat, qui, le plus souvent, les entraîne à des excès de tout genre.

Maladies les plus fréquentes chez le soldat.

Les influences pathogéniques qui viennent d'être passées en revue sont bien nombreuses. Il s'agit maintenant de jeter un coup d'œil rapide sur les affections de diverse nature qu'elles peuvent développer chez les militaires.

1° Parmi ces maladies, on peut regarder comme les plus communes : la bronchite aiguë, la pneumonie et la pleurésie ; ces inflammations sont la conséquence des vicissitudes atmosphériques auxquelles le soldat est exposé.

2° Les érysipèles de la face et du cuir chevelu, les méningites aiguës, se développent quelquefois à la suite des marches forcées exécutées par un soleil ardent. En pareil cas, on observe quelquefois, chez les sujets livrés aux abus des liqueurs alcooliques, la manifestation du *delirium tremens*.

3° La nostalgie est une des maladies les plus fréquentes chez les jeunes soldats enlevés de leur pays et soumis à la rigueur de la discipline. Le regret du passé, le chagrin du présent et les craintes de l'avenir sont capables de produire cette névrose, sous l'influence de laquelle se développent, avec une grande facilité, tous les autres états morbides, et, en particulier, la fièvre typhoïde. Le typhus, la dysenterie, la phthisie pulmonaire, les diarrhées, les entéro-côlites, sont fréquemment la conséquence des marches forcées, des refroidissements, de la mauvaise alimentation, des boissons de mauvaise qualité, des fruits qui ne sont pas parvenus à l'état de maturité. La fatigue, le découragement, viennent bien souvent favoriser l'action des influences précédemment étudiées. On doit regarder la dysenterie comme une des causes les plus fréquentes de la mortalité dans les armées.

4° Les rhumatismes aigus et chroniques se développent souvent, chez les soldats, à la suite de brusques variations de température, ou bien quand, pendant une marche, ils sont soumis à l'action prolongée de l'humidité. C'est ce qu'on remarque souvent à la suite de bivouacs sur un sol humide ou dans une mauvaise saison.

5° L'ophtalmie est fréquente chez les soldats lorsqu'ils sont soumis à l'influence d'un soleil ardent, ou exposés à l'action de la lumière réfléchiée par des sables.

6° Les fièvres paludéennes simples ou pernicieuses, développées à la suite de l'action d'effluves marécageux, exercent en temps de paix, comme en temps de guerre, de grands ravages dans les armées.

7° Le typhus, qu'on doit considérer, ainsi que j'ai déjà eu oc-

casion de le dire, comme une fièvre typhoïde suraiguë, est une des plus graves maladies qui puissent sévir sur une armée. On le voit fréquemment se produire à la suite des revers : son développement est alors favorisé par le découragement, la mauvaise alimentation, les privations de tout genre, l'encombrement des hôpitaux et des casernes, et toutes les vicissitudes atmosphériques.

Telles sont les maladies principales qui peuvent exercer une influence puissante sur la santé des soldats. — Il s'agit maintenant d'envisager ce sujet d'une manière un peu plus générale, et d'examiner les questions diverses qui se rattachent à l'état sanitaire et à la mortalité des armées. Ici la statistique est indispensable pour donner la solution de pareilles questions, et nous sommes heureux d'avoir pu faire plusieurs emprunts à l'excellent travail de M. Boudin sur ce sujet (*Ann. d'hyg.*, t. XXXV).

Maladies et mortalité des troupes servant dans leur pays natal.

Les maladies et la mortalité des troupes ne sont pas les mêmes dans les divers États de l'Europe. On doit à M. Boudin des recherches intéressantes sur ce sujet. Nous allons entrer, à cet égard, dans quelques détails, en prenant pour point de départ la mortalité moyenne de toute la population des cinq grandes puissances, pendant la période quinquennale de 1838 à 1842, et rapportée à 1,000 habitants.

1° *Mortalité de la population totale dans les cinq principaux États de l'Europe.*

L'examen des cinq années 1838 à 1842 a donné en moyenne les chiffres suivants :

	Mortalité annuelle.	
France.....	23,97	} sur 1,000 habitants.
Angleterre.....	22,07	
Prusse.....	26,58	
Autriche.....	29,98	
Russie.....	35,99	

2° *Mortalité de la population militaire.*

France. — De 1820 à 1826, sur un effectif moyen de 120,264 hommes d'infanterie (officiers non compris), dont 106,700 de ligne et 13,924 de garde royale, la mortalité a été de 21 sur 1,000. Cette mortalité est à peu près le double de celle de la population civile du même âge, qui n'est guère que

de 10 sur 1,000. En décomposant cette mortalité, on trouve que celle du simple soldat est de 19,9 sur 1,000 ; et celle des caporaux et des sous-officiers, de 10,8 sur 1,000.

Dans cette même période, en examinant à part la mortalité dans la garde, on voit l'influence du bien-être s'exercer sur la santé et la longévité des militaires. — Mortalité générale des sous-officiers, caporaux et soldats, 14,7 sur 1,000 ; mortalité des soldats, 16,7 sur 1,000 ; mortalité des caporaux et sous-officiers, 9,0 sur 1,000.

Parmi les jeunes gens non militaires de 20 à 28 ans, le chiffre de la mortalité annuelle était, en 1846, de 13 sur 1,000. Pour l'armée servant à l'intérieur, le chiffre annuel des décès a été, de 1841 à 1846, de 19 à 20 sur 1,000 ; — pour l'armée entière (intérieur et Afrique), et dans cette même période, le chiffre de la mortalité était de 23 sur 1,000.

Prusse. — Pendant la période de dix ans, de 1821 à 1830, la mortalité de l'armée a été, à bien peu de chose près, la même que dans la population mâle de tout le royaume, de 20 à 25 ans, c'est-à-dire de 11,7 sur 1,000 hommes d'effectif.

Angleterre. — Les documents statistiques démontrent que, de 1830 à 1836, l'armée anglaise n'a pas été très-favorisée. En effet, les dragons de la garde et de la ligne, sur un effectif de 44,611 hommes, ont eu une mortalité de 14 sur 1,000 — l'infanterie de la garde, sur un effectif de 34,538 hommes, 21,6 mortalité sur 1,000 ; — la cavalerie de la maison royale, sur un effectif de 8,648, a eu une mortalité de 14,5 sur 1,000. Dans l'espace de trente-deux ans, la mortalité de l'armée anglaise servant en Irlande a été de 13,5 sur 1,000. Les troupes britanniques auxiliaires, servant dans leur pays natal, ont donné des résultats assez variables : la mortalité *minima* a été celle des Maltais, servant à Malte, ou 9 sur 1,000 : — la plus forte a été de 23,8 sur 1,000 dans l'île de Ceylan, chez les indigènes amis.

3° *État sanitaire et mortalité des armées servant hors de leur pays natal.*

Parmi les conclusions auxquelles est arrivé M. Boudin, nous en choisisons quelques-unes qui résument parfaitement les résultats de la statistique à cet égard.

Dans les régions tropicales, le nombre annuel des décès oscille dans des limites très-larges d'une année à l'autre, en sorte que la mortalité d'une année ne peut servir de base à l'évaluation de la mortalité moyenne de ces contrées.

Cependant, voici quelques documents qui donneront une idée de l'influence des climats chauds sur la mortalité des armées :

A Alger, le rapport du nombre des morts sur 1,000 hommes d'effectif a été :

En moyenne, de.....	75,	de 1830 à 1839.
Puis.....	104,	en 1841.
	69,	en 1842.
	60,	en 1843.

L'action meurtrière des climats chauds n'est pas moindre sur l'armée anglaise. D'après les documents officiels, la proportion annuelle des décès s'est élevée, pendant une période de vingt ans, de 1827 à 1846 et sur 1,000 hommes d'effectif, aux chiffres énormes qui suivent :

56,2 à Ceylan,	143 à la Jamaïque,
63 au Bengale,	200 à Bahama,
85 aux Antilles,	483 à Sierra-Leone,

Dans les contrées tropicales les plus insalubres, le choix de bonnes positions sur les lieux élevés suffira souvent pour assurer aux armées composées d'hommes de race caucasienne, un état sanitaire parfait et semblable à celui des régions les plus salubres des pays tempérés.

L'accroissement de la mortalité des armées, spécialement dans les pays chauds, est déterminé en grande partie par l'influence marécageuse des localités occupées. (Voy. plus haut, *Acclimatement.*)

Dans les régions tempérées de l'Europe, la densité des populations des places de guerre tend à aggraver l'état sanitaire et à augmenter la mortalité des troupes.

La densité relative de la population des divers quartiers et des rues d'une grande ville, doit être sérieusement considérée dans le choix des lieux destinés au casernement et aux hôpitaux.

4° *Influence de l'âge sur la mortalité des troupes.*

Dans toutes les contrées où l'influence de l'âge a été étudiée jusqu'ici, la mortalité la plus faible a été reconnue être celle des militaires de 18 à 25 ans. M. Boudin s'est appuyé, pour admettre cette proposition, sur un tableau de M. Marshall, qui résume la proportion moyenne des décès sur 1,000 hommes d'effectif, parmi les troupes anglaises de tout âge, stationnant, de 1830 à 1836, dans un grand nombre de provinces britanniques ; je choisis quelques chiffres relatifs à l'âge des troupes dans le Royaume-Uni.