

réclament des soins pressés et longtemps prolongés. Si la gêne respiratoire persiste à un certain degré, chez les insolés, on insistera sur les *tractions rythmées de la langue*, renouvelées vingt fois par minute, sur la *respiration artificielle*, sur les *insufflations d'air* et, au besoin, sur les *inhalations d'oxygène*. Sommerville donne la *strychnine* et l'*atropine*, lorsque la respiration est difficile et embarrassée<sup>1</sup>. Il recommande vivement l'usage de la *morphine* contre les convulsions. D'après cet auteur, l'application continuelle de *glace* sur la tête, pendant vingt-quatre heures, diminue la dyspnée et semble prévenir les troubles cérébraux consécutifs.

### III

#### Traitement des complications.

L'insolation peut, en effet, produire soit de la congestion, soit de l'hémorragie cérébrale s'accompagnant de déviation de la face, d'hémiplégie et de paraplégie (Cuvier). Plusieurs cobayes insolés ont eu aussi de la paralysie persistante des membres postérieurs. Ces accidents sont surtout à craindre chez les individus à circulation cérébrale défectueuse (vieillards, athéromateux, aliénés, épileptiques, alcooliques). Ceux-ci sont aussi prédisposés à la méningite aiguë, qui peut survenir après l'insolation. Guersant, Rilliet et Barthez, Withead, Dumas<sup>2</sup>, Soltmann<sup>3</sup> ont insisté sur l'influence réelle de l'insolation sur le développement de la méningite chez les enfants. Enfin, l'insolation peut provoquer des troubles cérébraux avec délire aigu et hallucinations (épidémie d'Abdère), des impulsions au suicide (11 soldats, sur 200 insolés de la colonne du maréchal Bugeaud, se brûlent la cervelle); de la folie (Charles VI, Battlé, Skae, Pinel, Esquirol, Christie, Decosse, Blanche, Ball, Dumas; Dosny<sup>4</sup>, Hyslop).

1. SOMMERVILLE. — *Medical Record*, 1893.
2. DUMAS. — *Thèse de Montpellier*, 1869.
3. SOLTSMANN. — *Revue de Hayem*, 1875.
4. DOSNY. — *Thèse de Paris*, 1884.

Au Tonkin, une série de complications cérébrales ont été déterminées par l'insolation. Tantôt le délire s'accompagnait de tendance au suicide, et nous connaissons plusieurs cas de suicide qui ne peuvent guère être rapportés qu'aux troubles mentaux provoqués par l'insolation; tantôt les idées délirantes étaient caractérisées par des hallucinations avec tendance au meurtre.

Les malheureux se croyaient entourés d'ennemis et se précipitaient sur leurs camarades ou amis qu'ils ne reconnaissaient plus. Rey nous a communiqué plusieurs cas d'aliénation à forme mélancolique avec idées de persécution qui se sont développés après une insolation survenue au Tonkin et mentionnée sur des certificats d'origine. Il a retrouvé cette même cause dans les commémoratifs de plusieurs aliénés internés dans son asile et insolés dans les pays chauds. Il est bon de remarquer que souvent ces malades sont des dégénérés, présentant des tares héréditaires ou personnelles (convulsions dans l'enfance, alcoolisme, impaludisme, etc.).

Dans quelques cas, l'insolation a été nettement l'occasion de l'évolution d'une pseudo-paralysie générale. Dosny dit que de toutes les formes d'aliénation mentale consécutives à l'insolation, la paralysie générale est la plus fréquente. Évidemment, l'insolation n'est pas le seul facteur étiologique de ces accidents cérébraux; souvent l'alcoolisme et l'impaludisme entrent encore en jeu; mais, dans certains cas bien nets, elle a joué le principal rôle.

En pareille occurrence, la thérapeutique n'a que de faibles ressources (*glace* sur la tête, *sangsues* aux apophyses mastoïdes, *vésicatoires* à la nuque, *douches*, *bains froids*, *iodure de potassium*, *injections hypodermiques de quinine* lorsqu'on soupçonne l'impaludisme, etc.).

Les complications suivantes justifient encore l'aphorisme de Boerhave : « Que de mal on peut dire du soleil ! » On a en effet signalé en outre quelques troubles nerveux persistants tels que céphalalgie, hyperesthésie, surdité, troubles de la vue. Thim a relaté un cas de photophobie excessive; Alleman

a constaté une choréïdite; Lutz a observé de la névrite optique; Malhez mentionne un cas de cécité absolue, etc. Spalding, Hansell, ont publié des faits analogues. Tuttle a observé un cas d'amaurose consécutive à une insolation. Enfin, Heisler rapporte un cas de névrite multiple, et Saquet croit pouvoir rattacher certaines complications à l'hystérie traumatique.

## IV

## Prophylaxie et mesures préventives.

Certaines coiffures, telles que le shako, le casque, prédisposent à l'insolation. D'après Vallin, l'intérieur des casques pourrait atteindre jusqu'à 70°. On a donc des conditions d'échauffement de la tête et des centres nerveux semblables à celles qu'on obtient en entourant la tête des animaux d'un manchon rempli d'eau chaude ou en projetant des rayons solaires sur leur crâne. On recommandera des *coiffures légères*, bien aérées, surtout le casque colonial en liège ou en aloès, et à son défaut, le couvre-nuque. On interposera entre la coiffure et le crâne un mouchoir imbibé d'eau fraîche ou, au besoin, des larges feuilles fraîches (choux, bananiers, etc.). On portera des *vêtements amples* en toile, ou plutôt en flanelle, qui évite mieux le refroidissement consécutif à la transpiration. Les vêtements lourds, serrés et bien ajustés des militaires, s'opposent au rayonnement de la chaleur et à l'évaporation de la vapeur transpirée. Chastang a calculé que sur 2324 calories, 384 étaient perdues par la peau, 1600 par le rayonnement, 293 par le poumon.

Lorsque les premiers symptômes prémonitoires de l'insolation se déclarent, il faut mettre le malade à l'ombre et éviter autant que possible de le coucher sur la terre; car il ne faut pas oublier que la chaleur rayonnante du sol, surchauffé par le soleil, est parfois considérable et conserve son intensité sur une hauteur de 1 mètre à 1<sup>m</sup>,20.

Le maréchal Bugeaud et le Dr Guyon connaissaient bien

tous les dangers que fait courir cette élévation de température de la couche d'air voisine du sol; ils prescrivait aux troupes en marche, sous les fortes chaleurs, de ne pas s'étendre ou s'asseoir par terre, pendant les haltes. Il n'est pas nécessaire d'insister sur toutes les sages précautions déjà conseillées par Végèce pour éviter l'insolation dans les troupes en marche<sup>1</sup>: départ de la colonne avant le lever du soleil; arrêt, lorsqu'il est assez élevé sur l'horizon; marche en rangs espacés et peu serrés avec couvre-nuque, col déboutonné, cravate desserrée. Éviter de partir à jeun, préférer les infusions étendues de *thé* ou de *café*, proscrire l'alcool, ne pas boire trop à la fois, mais suffisamment pour calmer la soif et permettre ainsi une abondante transpiration, qui prévient souvent l'insolation ou le coup de chaleur (C. Paul). Décharger, pendant une heure, les soldats fatigués; ne pas leur demander trop d'efforts sans entraînement; leur laisser un repos suffisant. C'est surtout la grande fatigue qui prédispose à ces accidents causés par le soleil. Ainsi, j'ai eu l'occasion de voir, vers la fin d'une marche forcée poursuivie pendant trente-six heures, avec un repos de deux heures pendant la nuit, une centaine de cas de syncope ou d'insolation. Aucun malade ne mourut. Ces accidents correspondent au *coup d'échauffement* (*Hitzschlag* des auteurs allemands), qui se produit dans l'état d'activité physique, avec une température inférieure à celle du corps, et qui atteint surtout dans nos climats les troupes en marche.

## III. — FORME MIXTE. THERMO-HÉLIOSIE

## I

## Considérations générales.

1° On voit dans l'exposé des mesures prophylactiques précédentes que les accidents causés par le soleil ne tiennent pas

1. VÉGÈCE. — Lib. III, c. II.