

la périspélérite. On a également conseillé les applications de glace, les injections intra-parenchymateuses de liqueur de Fowler, de solution phéniquée (Mossler), de quinine (Fazio), d'eau stérilisée (Murri et Bouri), d'ergotine, d'ergotinine (Brancaccio). Botkin et Kelsch disent avoir obtenu une notable diminution de la rate sous l'influence des courants induits.

Quant aux douches locales, leur efficacité est très controversée, malgré les résultats signalés par Fleury, et nous avons vu, comme M. Laveran et d'autres observateurs, des accès de fièvre succéder à ces douches, et nous avons, d'après notre expérience, suivi le conseil de M. Laveran, qui engage à donner de la quinine avant de faire doucher un paludéen qu'on veut traiter par l'hydrothérapie.

C'est qu'en effet, l'hydrothérapie sous toutes ses formes est un précieux agent à employer contre l'anémie des paludéens; mais nous pensons qu'elle agit comme tonique général et non comme spécifique.

Un mot sur un accident très grave qui se présente parfois chez les paludéens : la *rupture de la rate*, qui peut avoir lieu sous l'influence d'un traumatisme même léger (un coup de balle, une chute, un coup de pied). En présence d'un pareil accident, on s'efforcera avant tout de lutter contre l'hémorragie interne (glace, injection d'ergotinine, etc.), et, si l'on échoue, on n'hésitera pas à faire la laparotomie afin de pratiquer la splénectomie, qui a été exécutée plusieurs fois avec succès, et dont le regretté Arnould a fourni une belle observation.

On a conseillé aux paludéens à rate volumineuse de porter une ceinture ou un bandage pour éviter ces ruptures.

Contre l'hépatomégalie, on utilisera les révulsifs locaux, l'iodure de potassium, surtout lorsqu'il existe de la périhépatite.

Le fer trouve également son indication dans ces anémies chroniques des paludéens, de même la série des moyens employés contre toutes les anémies : bains de mer, eaux minérales les plus diverses, Vichy en tête, Friederickshall, Hunyadi-Janos (Rayer), Carlsbad, la Bourboule, etc.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur les complications multiples dont les paludéens peuvent être la proie, tant du côté du foie que des reins et même du cœur ou des vaisseaux; nous répéterons ici ce que nous avons dit à l'occasion des symptômes si divers des accès pernicioseux, l'origine de ces accidents importe peu et, sauf l'indication de la quinine, on traitera les hépatites, les néphrites paludéennes comme les autres hépatites ou néphrites.

Mais nous ne saurions terminer ce chapitre sans parler de l'influence du *rapatriement* sur la guérison du paludisme chronique.

Quand un homme, en pays malarial, voit ses accès continuer malgré la quinine, quand surviennent l'anémie, la diminution des forces, l'engorgement des viscères, il ne faut pas hésiter à renvoyer cet homme dans un climat salubre. On ne s'habitue pas au paludisme, et c'est un crime médical que de garder un paludéen chronique dans un pays « qui n'a plus pour lui qu'une tombe » (Lind). Longtemps les Anglais ont voulu maintenir leurs troupes pendant des périodes prolongées dans les pays à malaria; ils y ont renoncé, et les évacuations rapides ont été pour beaucoup dans les succès de leurs expéditions coloniales dont les résultats, au point de vue de la mortalité des troupes, sont si remarquables, surtout si on les compare au piteux résultat que nous avons obtenu dans nos plus récentes guerres.

Toutefois, avant de se décider à l'évacuation, on pourra tenter la guérison par le séjour dans les sanatoria situés sur des hauteurs, procurant l'immunité malariale plus ou moins relative. Cette hauteur immunisante varie, dit Parkes, selon les régions; en Italie, il suffit de 4 à 500 pieds au-dessus du sol pour éviter la malaria; dans les Indes, 2000 pieds sont nécessaires. Encore peut-on trouver la fièvre à ces altitudes (Coindel, Liebermann), et même plus haut, puisque Hirsch cite des cas de fièvre paludéenne à 4000 mètres.

Les Anglais, aux Indes, ont les premiers utilisé les hauteurs pour s'y réfugier pendant les ardeurs de l'été, c'est-à-dire à l'époque où sévit la malaria (Simla, Mahabalechvar, etc.); ils nomment ces localités *villes de santé* ou *résidences d'été*. A la Guadeloupe, nous possédons le camp Jacob; à la Martinique, le camp de Balata. Les Hollandais ont de nombreux sanatoria près de Java.

Les vaisseaux-hôpitaux pourront, dans les régions où les hauteurs manquent, remplacer avantageusement ces sanatoria. Les Anglais s'en sont largement servis dans leur expédition de la Côte d'Or, si intelligemment dénommée par ce peuple pratique « *doctor's war* ».

**Prophylaxie.** — La prophylaxie du paludisme est générale ou individuelle.

La prophylaxie *générale* comprend une série de mesures d'assainissement, que nous ne ferons qu'énumérer, renvoyant, pour plus de détails, les lecteurs aux traités d'hygiène.

Parmi ces mesures, les plus importantes sont : l'assainissement des localités palustres. En France, des pays dangereux par le paludisme qui y régnait ont vu disparaître ce fléau, grâce à ces mesures dont le *drainage* du sol est une des plus efficaces. L'endiguement de la mer ou des cours d'eau, c'est-à-dire la destruction des marais mixtes ou simples (marais de Lucques, etc.), joue un rôle important dans cet assainissement.

Citons aussi le dessèchement des marais, des étangs, soit par le

colmatage, l'inondation; la culture du sol, la plantation de certains arbres, l'eucalyptus surtout, et en particulier le *rostrata*, moins susceptible que le *globulus*. Le pin a une valeur presque analogue. L'*helianthus annuus* serait une plante très active pour le dessèchement du sol; on s'en est servi en Hollande et en Amérique.

Enfin, l'hygiène générale: propreté urbaine (pavage des rues, etc.), est également un facteur important dans l'assainissement des localités à malaria.

La prophylaxie *individuelle* repose sur le choix des habitations, la nature du sol sur lequel ces maisons sont édifiées, l'exil pendant les saisons dangereuses dans les villes de santé, les sanatoria. En pays palustre, il faut éviter avec un soin identique les brouillards du matin et les sorties nocturnes.

Tous ceux qui travaillent la terre sont plus exposés aux miasmes palustres. A Madagascar, les compagnies du génie ont été les plus éprouvées de toutes nos troupes, vu la nature de leurs travaux de terrassement.

On doit, en pays paludéen, éviter toutes les causes débilitantes, excès de toutes sortes, fatigues physiques ou cérébrales. L'alcool semble favoriser l'action du paludisme, et la sobriété doit être la première vertu d'un colonisateur.

Depuis quelques années, l'origine aérienne de la malaria cède le pas à l'origine hydrique, aussi recommande-t-on l'emploi de l'eau filtrée ou bouillie, l'usage des infusions de café, de thé.

Enfin, récemment, les travaux de Manson et Ronald Ross ont donné un regain de nouveauté à cette opinion déjà ancienne que les moustiques jouaient un rôle prépondérant dans l'étiologie de la malaria. Des expériences, si ce n'est nombreuses, du moins assez probantes, semblent montrer que des moustiques ayant piqué un paludéen fébrile communiqueront la fièvre s'ils piquent un homme sain<sup>1</sup>. Ross a cité une petite épidémie aux Indes, pendant laquelle tous ceux qui couchaient sans moustiquaire ont été atteints de fièvres graves, tandis que ceux qui employaient ce moyen de défense contre les moustiques échappaient à la maladie (*Brit. med. Journal*, juillet 1899).

Aussi cherche-t-on par tous les moyens à détruire les moustiques et surtout leurs larves qui vivent dans les mares. Nous renvoyons les lecteurs à un article de M. Laveran dans le *Journal du médecin praticien* (1899), où l'on trouvera de nombreux détails sur ce sujet.

1. Les rapports de la Commission allemande (1899) sur la malaria affirment que les moustiques peuvent s'infecter en piquant un sujet, même en période d'accalmie, entre deux accès.

Nous ne citerons qu'un procédé-utilisé, la saison dernière, à Menton, c'est l'emploi du pétrole, dont quelques gouttes répandues dans un baquet d'eau renfermant de quatre cents à cinq cents larves de moustiques suffisent pour les détruire en quelques heures. L'empoisonnement des étangs est aussi recommandé pour la destruction des larves de moustiques. Peut-être les feux qu'on a coutume d'allumer lorsqu'on doit passer la nuit dans un pays paludéen agissent-ils en détruisant les moustiques.

*Quinine comme moyen prophylactique.* — L'usage préventif de la quinine doit être recommandé à quiconque vit en pays palustre. Malgré les insuccès lors de l'expédition du Niger et dans le voyage de Livingstone au Zambèze, il semble bien que l'on doive prôner l'efficacité de cette méthode déjà préconisée par Huet en 1848 et utilisée depuis au Sénégal (Raoul), à Sierra-Leone (Bryson), à Panama (Nicolas), pendant la guerre de la Sécession, au Mékong (Thorel), à Ouargla (Lanel), à Madagascar (Quennec) (voir à ce sujet le *Traité du paludisme* de Laveran).

Quand on voudra utiliser la quinine comme prophylactique, il ne faudra pas la donner à de trop faibles doses, 5 ou 10 centigrammes; sans atteindre les doses de 1 gramme, il faut administrer 50 centigrammes tous les jours, ou 60 à 75 centigrammes tous les quatre ou cinq jours (Maurel). On fera prendre le médicament dans un peu de vin et au moment des repas.

L'emploi de l'acide arsénieux à titre préventif, préconisé par Tommasi Crudeli, n'a pas tenu les promesses de l'auteur, pas plus que les sulfites alcalins (Mazzalini), bien qu'on ait prétendu qu'en Sicile les ouvriers des solfatares restent indemnes de fièvre (d'Abbadie).

En terminant, citons le respirateur destiné à filtrer l'air, qui a été vanté par Henrot. Outre de multiples inconvénients résultant du port de cet appareil, nous rappelons qu'actuellement l'étiologie de la malaria par l'air semble perdre du terrain.

**Succédanés de la quinine.** — La quinine est universellement reconnue comme le spécifique de la malaria, et pourtant le nombre des remèdes qui ont été proposés comme succédanés de la quinine est innombrable, et il n'est pas d'année où n'apparaissent un et même plusieurs nouveaux médicaments contre la fièvre palustre; quelques-uns ont subsisté, la plupart sont tombés dans l'oubli.

Nous ne pouvons donc qu'énumérer, sans commentaires, tous ces succédanés.

Tous les alcaloïdes du quinquina ont successivement tenté de détrôner la quinine: la cinchonine, la cinchonidine, la quinidine, la quinoïdine, la quinoléine, l'euchinine.