

directe de la radiation solaire, mais également de celle de l'élévation de la température ambiante. Pour rappeler cette action combinée, M. Sagnet (*Thèse de Paris*, 1894) a proposé le terme de thermo-héliosie, qui n'a pas été adopté.

Il est certain que ces accidents sont favorisés par le surchauffage, par la viciation de l'air. Ainsi dans une troupe en marche les hommes placés au centre de la colonne sont plus particulièrement atteints; il en est de même quand la troupe en marche traverse un endroit encaissé.

Ajoutons que la fatigue, que l'usage de l'alcool constituent des causes prédisposantes bien connues de l'action du soleil et de la température excessive.

Le **coup de chaleur** proprement dit est dû à la seule élévation de température, sans action directe des rayons solaires. La forme habituelle est le coma apoplectique que nous avons déjà signalé au chapitre : Congestion cérébrale.

Le malade, avec ou sans prodromes, tombe comme une masse, ses pupilles sont contractées, son pouls est accéléré, sa respiration rapide, profonde. La température centrale peut atteindre un degré très élevé (42-45 degrés). Quand la mort survient, elle est due au collapsus cardiaque, à l'asphyxie progressive. On trouve de la congestion des différents organes, notamment des poumons, des méninges.

Le coup de chaleur est favorisé par la marche forcée, le surmenage, ce qui explique sa fréquence si grande chez les soldats en manœuvre.

Toutes choses égales d'ailleurs, l'état hygrométrique de l'air joue un rôle prédisposant. La chaleur humide favorise le coup de chaleur, tandis que la chaleur sèche est relativement mieux supportée. On sait combien sont fréquents les coups de chaleur dans les chambres de chauffe des navires qui traversent la mer Rouge, chambres où règne une température excessive de 55 à 60 degrés et qui sont saturées d'humidité.

La **prophylaxie** des accidents dus au soleil et à la chaleur comprend un grand nombre de mesures préventives qui varient suivant les circonstances.

Le port de *vêtements* amples et légers (toile, flanelle) qui favorisent la respiration cutanée, celui de coiffures légères et bien aérées (casque colonial en liège), ou de chapeaux de paille avec couvre-nuque, s'impose à tous ceux qui sont exposés à la chaleur.

Il faut *éviter de s'étendre par terre*, pendant les haltes, car la couche d'air voisine du sol est toujours surchauffée.

Avant le départ, il est nécessaire de faire une collation légère, de prendre une infusion de thé ou de café; en cours de route, de s'abstenir de toute boisson alcoolique, de boissons glacées. On peut boire à petites doses à la fois, et de préférence les infusions précitées, pour favoriser l'élimination rénale et faire les frais de la transpiration, moyens que la nature emploie pour combattre les effets de la température excessive. Il faut éviter enfin les marches prolongées et à allure précipitée, ainsi que nous l'avons indiqué.

Aux personnes obligées de travailler dans un local clos, à air surchauffé, il est nécessaire de recommander de séjourner le moins longtemps possible dans ce local, de boire abondamment, etc.... Il va sans dire que les mesures propres à renouveler l'air (manches à air, pancas), à diminuer le rayonnement solaire (arrosage des toitures vitrées, etc.), s'imposent.

On est exposé à l'insolation, en plein hiver, sur les montagnes, où la radiation solaire est particulièrement intense. Aussi ne saurait-on recommander une trop grande prudence aux malades qui font des cures d'altitude dans les sanatoria et qui vont se promener à l'heure où brille le soleil. Elles devront être munies de

parasols et porter sur les bras des châles, des plaids, qu'elles devront revêtir avant de gagner la zone d'ombre. Souvent l'hémoptysie est la conséquence d'imprudences commises, de phénomènes congestifs dus à l'exposition, sans précaution, aux rayons solaires.

Le **traitement** des différents accidents produits par la chaleur varie suivant leur nature et leur gravité.

L'érythème solaire guérit aisément, après application de quelques *compresses imbibées d'eau froide*, de *pommade boriquée* additionnée ou non de cocaïne, ou de *mélanges pulvérulents*, oxyde de zinc, sous-nitrate de bismuth, etc....

Dès qu'une insolation, que le coup de chaleur, se sont produits, il faut soustraire à l'action du soleil l'individu frappé, par conséquent *le placer dans un endroit frais, à l'ombre*; défaire ses vêtements et le placer, si possible, sur un brancard, sur une table, c'est-à-dire à distance du sol.

Immédiatement on fera des *aspersions d'eau froide* sur toute la surface du corps, on appliquera sur la tête une *vessie de glace* ou, à son défaut, des compresses imbibées d'eau froide.

On lui fera prendre, d'autre part, une boisson stimulante fraîche, on fera inhaler de l'*éther*, de l'*ammoniaque*, des *sels anglais*.

Ces moyens suffisent dans les cas légers; il faut en employer d'autres dans les cas graves, dans ceux notamment où surviennent des convulsions, où le pouls, la respiration sont embarrassés, où l'asphyxie est imminente.

La *saignée générale* n'est plus guère employée; on a recours d'abord à la *respiration artificielle*, aux *tractions de la langue*; on fait appliquer des *ventouses sèches* ou *scarifiées*, des *sangsues aux apophyses mastoïdes*.

De plus on pratique des *injections d'éther*, de *caféine*, de *strychnine*. Duboué avait conseillé l'emploi du seigle ergoté et de l'ergotine; quant aux *injections de sels de quinine*, elles sont employées dans les contrées où règne le paludisme. Il est utile de prescrire les *inhalations d'oxygène*.

Les *lavements froids* abaissent légèrement la température. Rosbach conseille de donner des *lavements de café noir* (200 grammes), toutes les demi-heures, pendant la durée de l'attaque.

Quant aux accidents consécutifs: délire, etc., ils sont justiciables des *enveloppements* ou des *bains froids*, du *bromure de potassium*.

On continuera les applications de glace sur la tête. Il est utile également de faire une dérivation intestinale, à l'aide de *purgatifs*: *scammonée*, *eau de-vie allemande*.

ACCIDENTS CAUSÉS PAR L'AIR COMPRIMÉ, RARÉFIÉ, CONFINÉ

I. — Accidents causés par l'air comprimé.

Ces accidents surviennent chez les scaphandriers, les ouvriers tubistes, etc.

Les uns sont dus à la compression (douleurs d'oreille, parfois rupture du tympan, diminution de fréquence et augmentation d'amplitude des mouvements respiratoires et des contractions cardiaques; ischémie à la périphérie; surexcitation nerveuse, etc.); les autres, dus à la décompression, varient suivant le degré de la pression, la rapidité de