

F . - E V O L U T I O N   D E   C E S   E T A T S   P A T H O L O G I Q U E S

EN   M I L I E U   H O S P I T A L I E R . -

Instruit de la pathologie particulière des prisonniers et nous basant sur les enseignements des précédentes libérations, nous avons prévu une hospitalisation d'une durée, variable certes avec les individus, mais dans l'ensemble relativement longue. En outre, nous avons recommandé un certain nombre de mesures visant à l'alimentation et la thérapeutique (1). Nous allons maintenant en analyser les résultats.

o o

D'une manière générale, la remise en bon état des prisonniers libérés malades a été relativement rapide. La mise en oeuvre de régimes alimentaires corrects et de thérapeutique bien adaptée a permis de réduire au minimum le séjour hospitalier et d'éviter l'encombrement des formations sanitaires.

o o

---

(1) Cf. Annexe : compte-rendu N° 275 du Médecin-Consultant à M. le Médecin Général Inspecteur, Directeur des Services Sanitaires en E.O., du 27 Juillet 1954.

a) INFLUENCE DU REPOS -

Il est à peine besoin d'insister sur les heureux effets du repos absolu, dans un bon lit, à l'abri des intempéries, au calme.

Nous avons vu des hommes dormir sans arrêt pendant plusieurs jours, s'éveillant à peine pour s'alimenter, incapables de rien dire, aux prises avec une invincible asthénie, sombrant bientôt à nouveau dans un sommeil profond, réparateur, pour renaître à la vie après parfois plus d'une semaine.

Cette CURE DE SOMMEIL que nous utilisons en thérapeutique en la provoquant artificiellement chez certains malades, s'est trouvée ici spontanément réalisée et nous a paru particulièrement salutaire chez les sujets épuisés.

---

b) INFLUENCE DE LA REALIMENTATION SURVEILLÉE -

La plupart des libérés étant aux prises avec des troubles digestifs ou en imminence de l'être, tous étant amaigris, dénutris, une grande prudence s'imposait dans la reprise de l'alimentation sur le mode Européen.

En effet, une des caractéristiques des troubles carentiels et nutritionnels en général, est une atonie gastro-intestinale avec amincissement des parois, particulièrement apte à entraîner de grands ballonnements, des vomissements, de la diarrhée, des rechutes d'amibiase et, chose plus grave encore, des occlusions intestinales par volvulus ou invagination.

De plus, les lésions cellulaires, en particulier hépatiques et pancréatiques, de la malnutrition exigent, pour se développer, un régime globalement riche; certains sujets y ayant échappé en captivité du fait de la faible teneur calorique de la ration, risquaient d'être livrés à des désordres graves à partir du moment où ils auraient à leur disposition un régime riche, en particulier si ce régime comporte une importante proportion de graisses.

Enfin, de crainte de voir, pour les mêmes raisons, se révéler ou s'aggraver des béri-béri, il était impératif d'interdire le riz.

Nous avons donc prescrit des régimes volontairement déséquilibrés dans le but de corriger les troubles constatés chez les malades.



1. Pour ceux chez qui la dominante était la fatigue, l'épuisement physique, la fonte musculaire sans oedème, l'amaigrissement :

- Un régime globalement riche, particulièrement enrichi en protéines : viande, poisson, fromages frais; lait; en hydrates de carbone : sucre, confiture, fruits. - Limitation du pain, générateur de grands ballonnements.

2. Pour ceux plus profondément affectés, présentant des signes de malnutrition, oedèmes, lésions de muqueuses, anémie, troubles digestifs marqués :

- Un régime modérément riche en calories, dans lequel étaient représentées largement les protéines d'assimilation facile : jus de viande, lait, jambon, grillades, oeufs, yaourth; pauvre en féculents : légumes secs et riz interdits, pâtes alimentaires en faible quantité; très pauvre en graisse : huile, fritures, sauces, beurre; très riche en fruits et légumes verts, sources de Vitamine C et B<sub>1</sub> .

La mise en application de ces prescriptions n'a suscité aucune difficulté majeure de la part des exécutants, mais il en a été autrement du côté des consommateurs, aiguillonnés par un appétit féroce, se considérant comme brimés, écoutant d'une oreille distraite les recommandations du personnel instruit du danger d'une alimentation mal adaptée qualitativement ou quantitativement.

La plupart des hommes passaient littéralement leur temps à manger, engloutissant de façon quasi continue les sandwiches, le lait, les biscuits, le chocolat, les fruits et

aussi le pain que, par d'astucieuses combines où les légionnaires en particulier sont passés maîtres, ils réussissaient à se procurer, trompant la vigilance d'un personnel par nécessité plus occupé à soigner qu'à surveiller.

A la visite, devant des épigastres outrageusement convexes et des abdomens rebondis, le médecin répétait inlassablement les mêmes conseils, trop souvent en vain. Même parmi les hommes les plus évolués, les conseils étaient souvent négligés.

Cependant, la proportion des incidents ou accidents dus à une glotonnerie bien compréhensible a été assez faible.

---

Des troubles diarrhéiques sont apparus chez un certain nombre d'hommes qui en avaient été exempts au cours de la captivité et dont ils reconnaissaient volontiers qu'ils étaient dus à une alimentation trop abondante. En général une restriction relative et des soins banaux venaient rapidement à bout de ces incidents.

Plus sérieux étaient les troubles pseudo-occlusifs ou même les occlusions vraies, dues à l'atonie intestinale et à la surdistension gazeuse créée par les fermentations issues de repas trop riches en féculents. Deux malades sont morts des suites d'une occlusion, malgré une intervention chirurgicale libératrice. Deux autres ont été sauvés grâce à cette intervention. Ceci représente en fait une infime proportion d'accidents sur plus de 6.000 malades traités dans les formations sanitaires.

Il faut faire une place à part à un certain nombre de malades, une cinquantaine au total, qui ont présenté une intolérance gastrique absolue, vomissant intégralement tout, atteints, par surcroît, d'une diarrhée profuse, les amenant à un état de déshydratation et de cachexie avancées.

De tels malades ont pu être sauvés grâce à une alimentation exclusivement parentérale, faite de perfusions de plasma, de sang ou de solutions salées ou glucosées. Les antihistaminiques, la vitamine B<sub>6</sub>, en réduisant la susceptibilité gastrique, ont ensuite permis une réalimentation progressive très prudente, entreprise d'abord à l'eau sucrée et aux jus de fruits pendant plusieurs jours. Cf. Photographies du légionnaire SCHULTZ. -



c) / INFLUENCE DE LA THERAPEUTIQUE ANTI-PALUSTRE / -

Tout prisonnier étant un paludéen certain, susceptible de présenter, à tout instant, pendant quelques semaines, une manifestation palustre pernicieuse, il avait été prescrit, aussi bien en milieu hospitalier que dans les Centres d'Hébergement, une thérapeutique systématique destinée à l'éradication du paludisme chez les prisonniers libérés. Cette thérapeutique, mise en oeuvre dès la réception, a été réalisée de façons différentes suivant les circonstances :

- Chez les hommes atteints de manifestations fébriles nettes, le médicament utilisé a été la QUININE en perfusions veineuses, toujours bien tolérée et dont l'efficacité n'est plus à démontrer.

- Chez les autres, des cures de SYNTHETIQUES à doses thérapeutiques ont été administrées pendant 10 à 20 jours (FLAVOQUINE - PALUDRINE - NIVAQUINE).

Cette technique, bien appliquée, s'est montrée remarquablement efficace et si des accès sont néanmoins apparus, ils ont été de gravité modérée et facilement jugulés.

---

Si des manifestations de perniciosité palustre ont été cependant notés et ont entraîné SEIZE DECES, il faut préciser que, pour la grande majorité des malades, ces états évoluaient antérieurement à la libération et avaient atteint une phase irréversible au moment où le traitement a été entrepris.

Sur 16 décédés :

- 9 ont été libérés agoniques et sont morts dans les quelques heures qui ont suivi leur hospitalisation;

- 5 étaient en pleine évolution;
- 1 est mort de fièvre bilieuse hémoglobinurique au 5° jour;
- 1 est mort de choc transfusionnel alors que son paludisme avait été maîtrisé.

Il est à noter que quelques hommes ont fait des accès palustres bénins, le 2° ou le 3° jour de la mise en oeuvre de la thérapeutique, alors qu'ils n'en avaient pas présentés récemment au cours de la captivité, comme si la médication avait eu un effet de réactivation.

à o  
o

A la suite de cette cure à doses importantes, il était conseillé de veiller rigoureusement à la prise régulière de la dose prophylactique pendant au moins deux mois. Nous avons pu personnellement constater que des officiers, instruits du danger qu'ils courraient par une abstention, n'avaient pas cru bon de se conformer à ces prescriptions qu'ils considéraient comme inutilement tracassantes et nous avons reçu, dans notre service, à l'Hôpital Grall, quelques officiers atteints d'accès palustres graves, qui nous ont avoué leur négligence.

Ceci est à rapprocher des manquements à la discipline prophylactique fréquemment constatés dans le Corps Expéditionnaire, où des cadres métropolitains, insuffisamment persuadés du danger représenté par le paludisme, ne connaissant que la tierce bénigne d'Afrique du Nord, n'ont pas exécuté les ordres concernant l'usage des moustiquaires et la prise des médicaments protecteurs.



d) INFLUENCE DE LA THERAPEUTIQUE ANTI-ANEMIQUE

La pluralité des causes d' ANEMIE chez ces malades particuliers imposait, pour gagner du temps et, parfois, sauver une vie chancelante, un assaut thérapeutique polyvalent, mettant en oeuvre les armes les plus puissantes dont nous disposons sans chercher à préciser, comme cela est la règle en temps normal, l'indication particulière de chaque médication.

C'est ainsi que nos malades ont bénéficié de :

- la vitamine B.12 , active principalement dans les anémies nutritionnelles et également dans les processus de régénération d'anémies d'autre origine;
- l'hépatothérapie, par voie parentérale, avait l'inconvénient d'être assez douloureuse et de provoquer les récriminations des bénéficiaires. Quand l'état digestif le permettait, en l'absence d'accidents muqueux, la prise orale, bien que moins active, a été utilisée;
- le fer, très actif dans l'anémie parasitaire de l'ankylostomose, à condition d'être employé à fortes doses (4 à 5 grammes par jour de protoxalate);
- mais surtout le sang, sang conservé dont le plus large usage a été fait, a contribué à des améliorations spectaculaires, les couleurs réapparaissant sur les visages après 2 ou 3 perfusions et le chiffre globulaire accusant des remontées rapides.

e) INFLUENCE DE LA THERAPEUTIQUE ANTI-HELMINTHIQUE

Nous avons déjà traité de ce sujet dans le chapitre consacré aux parasitoses intestinales. Nous rappellerons seulement l'inocuité de la SANTONINE à dose modérée : 0,10 pendant trois jours, utilisée sans laxatif, donnant issue à de nombreux ascaris, sans provoquer de débâcle intestinale.

Nous insisterons également sur l'intérêt de la thérapeutique martiale dans l'ankylostomose; il ne s'agit pas de chasser les vers, mais de corriger l'anémie.

L'abstention de thérapeutique helminthique au début des traitements, de crainte de réveiller des troubles diarrhéiques, a contribué à la rapide récupération de malades.



f) INFLUENCE DE LA THERAPEUTIQUE ANTI-INFECTIEUSE

Tout prisonnier libéré fébrile a fait l'objet, après un contrôle hématologique du paludisme négatif, d'une thérapeutique anti-infectieuse associée ou non à des anti-malariques.

Les syndrômes présentés étaient assez divers et, le plus souvent, une note intestinale diarrhéique était observée. En l'absence de critères précis, qu'il n'était pas, dans tous les cas, possible d'obtenir rapidement (hémocultures, coprocultures, séro-diagnostics), la thérapeutique s'est orientée vers le groupe des infections ou toxi-infections intestinales et, d'une manière générale, le CHLORAMPHENICOL a été employé, parfois un peu systématiquement, par les divers médecins des échelons de l'Avant.

Le large spectre d'action de cet antibiotique majeur lui confère une efficacité qui ne s'est pas démentie et les courbes thermiques ont fléchi, les symptômes se sont amendés dans l'immense majorité des cas.

Dans ces conditions, toute recherche étiologique devient impossible et il est certain que bon nombre d'authentiques Salmonelloses, des Leptospiroses, des dysenteries bacillaires ont été guéries sans avoir été diagnostiquées.

Cette méthode thérapeutique, qui doit être formellement ré-provée en temps normal et qui est malheureusement de plus en plus employée, car elle représente la solution de facilité, a néanmoins obtenu un effet indiscutable et c'est à elle, sans aucun doute, que l'on doit de n'avoir à déplorer qu'une faible mortalité, les cas suivis de décès étant. nous insistons encore, en majorité au delà de toutes ressources.



g) INFLUENCE DE LA THERAPEUTIQUE PROTEINIQUE

Le PLASMA , médicament spécifique des hypoprotidémies, a fait merveille chez les carencés, les oedémateux, les intolérants gastriques. Apportant un renfort protidique, il a amélioré de façon très satisfaisante la tension osmotique du sang et fait disparaître les oedèmes. Il a amélioré considérablement la trophicité générale des tissus et permis de réaliser un gain de temps très appréciable.

Le S A N G . Supérieur au plasma, parce qu'il apporte des globules, il a été largement utilisé, grâce à un mouvement de solidarité qui a multiplié les donateurs civils et militaires dans tous les Centres de Transfusion.

Parfaitement toléré dans la quasi totalité des cas, il a cependant été à l'origine de deux décès par choc transfusionnel (Obs. N° 48 et N° 57), dès le début de la transfusion; ceci évoque une incompatibilité sanguine, les accidents étant exceptionnellement mortels en dehors de cette éventualité.

Ces deux cas malheureux mis à part, les grandes quantités de sang utilisées ont apporté des améliorations considérables et rapides dans l'état des malades, leur conférant en dehors de l'apport globulaire objectivé par les hémogrammes successifs, une sensation de bien-être, un tonus particulièrement apprécié.

Grâce au sang des anémies extrêmes ont pu être rapidement améliorées et, de ce fait, l'évacuation par voie aérienne des malades vers le Sud a été rendue possible.