

LE TRANSPORT SANITAIRE D'HIER ET D'AUJOURD'HUI

Dans son introduction, l'auteur de ce livre,* Jean Mercier, situe le défi des transports sanitaires:

«... vaincre les réticences des gens en place, connaître tous les aspects du transport sanitaire, par voie aérienne, terrestre, maritime et fluviale, suivre les progrès de la science et des techniques dans une recherche jamais terminée, pour faire évoluer, dans ce domaine particulier, le matériel et les équipements employés au service des hommes».

L'aviation sanitaire occupe les trois premiers chapitres du livre, consacrés aux avions, aux hydravions et aux hélicoptères. L'historique des aéronefs sanitaires en France et dans les autres pays est retracé depuis la fin du XIX^e siècle et les débuts du XX^e, jusqu'à notre époque. La variété des premiers aéronefs adaptés pour le transport des blessés assis ou couchés démontre l'intérêt que soulève partout le transport sanitaire aérien, dès les débuts de l'aviation civile et militaire. Cet intérêt est persistant: de nombreux types d'avions, d'hydravions et d'hélicoptères utilisés par les belligérants pour l'évacuation des blessés et malades, lors des grands conflits mondiaux ainsi que dans les conflits qui suivirent, sont décrits dans les trois chapitres; ils témoignent de la continuité des recherches et des efforts accomplis pour développer le transport sanitaire aérien.

Les navires-hôpitaux et autres bateaux utilisés pour évacuer et soigner les blessés et les malades sont répertoriés au chapitre 4. Le navire-hôpital existait déjà en 1588, dans l'*Invincible Armada*, comme dans les autres flottes de guerre, dès la marine antique.

Divers types de navires transformés en navires-hôpitaux sont mentionnés depuis le temps de la marine à voile, jusqu'à la guerre du Golfe, en 1991, où deux navires-hôpitaux de 70 000 tonnes environ battaient le pavillon américain. Dans ce conflit ainsi que dans le conflit actuel en mer Adriatique apparaissent des navires de guerre armés, disposant d'une capacité hospitalière de 50 à 100 lits. Ils ne sont pas marqués des signes distinctifs des navires-hôpitaux et ne sont donc pas protégés par la II^e Convention de Genève, puisqu'ils sont avant tout des navires de combat.

* Jean Mercier, *Le transport sanitaire d'hier et d'aujourd'hui*, édition: Université de Perpignan, Perpignan, 352 pages, 2^e trimestre 1993.

Le livre ne donne pas une liste exhaustive des navires-hôpitaux utilisés depuis que l'homme se bat sur mer, sur les lacs et les fleuves. Cependant, le nombre de navires-hôpitaux cités par J. Mercier est plus que suffisant pour convaincre le lecteur que ce moyen de transport sanitaire restera pour longtemps encore un moyen efficace de porter assistance, en accordant aux secours médicaux et autres la mobilité et la puissance d'intervention. Les deux navires-hôpitaux américains précités peuvent chacun recevoir mille blessés et malades couchés. Chaque navire dispose de 12 salles d'opérations et de quatre-vingts postes de soins intensifs, avec un complément médical de 1162 médecins, infirmiers et infirmières. Comme tous les navires-hôpitaux modernes, ils ont un appontage pour les hélicoptères. De tels navires-hôpitaux sont nécessaires dans l'environnement militaire et écologique actuel. Les guerres peuvent produire un afflux important de victimes civiles ou militaires; les catastrophes écologiques: secousses sismiques, raz de marée et autres catastrophes naturelles ou causées par l'homme produisent également des victimes en grand nombre. Pour de telles situations, le navire-hôpital à grande capacité d'accueil peut être prévu, en préparant à temps sa transformation en navires à passagers; de tels navires figurent au chapitre 4.

En 1885 et en 1902 il était déjà demandé aux navires-hôpitaux de pouvoir accueillir un afflux de blessés ou malades; le navire-hôpital «Vinh-Long», cité à la page 91, disposait à cette époque de 260 lits, avec salles d'hospitalisation, une pharmacie, une lingerie, une morgue et une salle d'hydrothérapie.

L'utilisation du chemin de fer pour faire circuler des wagons-ambulances, mentionnée au chapitre 5, possède sa propre histoire, laquelle commence au début du transport ferroviaire. Des études se poursuivent sur l'emploi futur de trains sanitaires; le rail, dans ce domaine, peut apporter des solutions aux demandes d'évacuations rapides d'un afflux de blessés ou de malades.

Le portage des blessés ou malades à dos d'homme, avec les équipements spécialisés décrits au chapitre 6, nous rappelle l'importance de cette phase initiale des secours, sur le lieu où s'est produite la blessure. Dans l'attente de leur évacuation, les blessés ont à supporter parfois des conditions éprouvantes; de récents conflits ont révélé l'usage de brancards rudimentaires, sur lesquels des blessés attendaient leur évacuation sous la pluie et dans le froid, sans abri. Le livre nous rappelle également l'emploi des chiens, des chevaux et même des dromadaires pour l'évacuation primaire sanitaire, sur le champ de bataille.

Les ambulances motorisées abondamment décrites au chapitre 8, mises en service dans de nombreux pays, constituent une documentation technique et historique importante. On y trouve notamment les ambulances blindées des armées modernes: «Pramb» (Protected Ambulance Vehicle), VAB (Véhicule de l'Avant Blindé) en version sanitaire, sur roues ou chenillé et en version ambulance-amphibie. Ces véhicules sanitaires tous terrains sont en service dans les troupes engagées par l'ONU sur divers théâtres d'opérations.

Les derniers chapitres de ce livre sont consacrés aux usages et aux Conventions concernant les blessés et malades sur le champ de bataille, ainsi qu'aux moyens d'identification des unités et moyens de transports sanitaires. Les travaux du Comité international de la Croix-Rouge dans ce domaine

technique et leur aboutissement dans le Protocole additionnel I aux Conventions de Genève du 12 août 1949 sont repris en détail.

Une bibliographie complète les données de cet ouvrage technique qui se lit également comme un mémoire de références. L'auteur, Jean Mercier, doit être remercié pour sa contribution; il a pratiqué l'évacuation sanitaire militaire et civile. Son style direct reflète son expérience aux armées et dans l'action humanitaire sur le terrain. Il rend hommage aux utilisateurs des moyens de transports sanitaires, souvent des anonymes dont le désintéressement et l'expérience de sauveteurs sont à la base de bien des améliorations des techniques spécifiques aux moyens de transports sanitaires.

Comme le Dr Bernard Kouchner l'écrit dans la préface: «... Nous sommes émerveillés par l'imagination que déploient des hommes pour venir au secours d'autres hommes...».

Philippe Eberlin

Ancien conseiller technique du CICR

THE MANAGEMENT OF MASS BURN CASUALTIES AND FIRE DISASTERS

*Comment gérer les catastrophes dues aux incendies
et perfectionner la thérapie des brûlures*

Le *Mediterranean Burns Club* (MBC) est une organisation professionnelle très active dans les domaines de la thérapie des brûlures et de la sécurité en cas d'incendies. Elle a été distinguée par les Nations Unies comme une institution-phare dans ce domaine dans le cadre du programme de la Décennie internationale de la prévention des catastrophes naturelles.

En septembre 1990, le MBC a conjugué ses efforts avec la division de chirurgie plastique et de thérapie des brûlures de l'Hôpital civil de Palerme pour organiser, avec le concours de plusieurs ministères de la République italienne, d'organisations intergouvernementales et non gouvernementales ainsi que d'associations spécialisées, la 1^{re} Conférence internationale sur les brûlures et les catastrophes d'incendies.

Le but de cette réunion, qui s'est tenue à Palerme du 25 au 28 septembre 1990, était de recueillir des données, confronter les résultats et les conclusions d'expériences vécues par des praticiens ainsi que les recherches et les analyses effectuées par des théoriciens sur la gestion des désastres, d'une façon générale, et plus particulièrement sur les aspects médicaux, paramédicaux, logistiques et administratifs des cas de brûlures et des catastrophes d'incendies. Les