Protection des populations civiles contre la guerre chimique.

Protection contre le danger aéro-chimique et rôle des infirmières secouristes.

Avec l'autorité et la compétence que lui confèrent les milliers de cas d'intoxiqués par les gaz qu'il a eus à traiter durant la guerre, le professeur Jacques Parisot, de la Faculté de médecine de Nancy, a consacré récemment, en collaboration avec M^{me} Ardisson, infirmièremajor S.S.B.M., un livre d'un réel intérêt à la « Protection contre le danger aérien » ¹.

Ecrit avec le soin le plus attentif et le plus scrupuleusement scientifique, cet ouvrage contient des éléments d'information précieux et une documentation exemplaire qui complètent de manière heureuse tout ce qui a paru à ce jour sur ce sujet spécial et de grande actualité.

Mieux encore, par le pouvoir énergétique des faits d'observation qu'il relate et des idées qu'il précise, ce livre apparaît comme un acte de foi imposant à tous ceux qui ont souci de l'avenir qui serait réservé aux populations civiles dans un conflit armé, les mêmes réflexions d'inquiétude.

Par les aspects douloureux du problème aérochimique qu'il fait ressortir, il remet en mémoire tout ce qui a été trop oublié, trop caché peut-être, depuis quelques années

¹ Dr Jacques Parisot, professeur d'hygiène et de médecine préventive à la Faculté de médecine de Nancy. A. Ardisson, infirmière major S.S.B.M., infirmière d'hygiène, diplômée d'Etat, chef d'équipe Z. La Protection contre le danger aéro-chimique. Rôle des infirmières, secouristes et assistantes du devoir national. Eléments d'instruction à leur fournir. Préface du médecin-général Inspecteur Sieur. — Nancy, Société de secours aux blessés militaires (Comité de Nancy), 1932. In-8(237 × 154), 148 p. pl.

dans maints pays, et que nul cependant n'a le droit d'oublier.

Mais il demeure capable de ranimer les sentiments et les énergies qui sont indispensables pour organiser la protection contre un danger prévisible que nul ne saurait contester sérieusement.

En fait, il ne s'agit pas de désespérer de la solution des grands problèmes internationaux de l'heure qui se posent devant les peuples, ni de laisser fléchir la volonté d'aboutir aux désarmements matériel et moral, mais il convient notamment de s'efforcer de parer, par des moyens techniques de défense passive, à l'insuffisance des pactes d'interdiction ou de restriction d'emploi d'armes spéciales, particulièrement meurtrières pour les populations civiles, qui ne sembleraient offrir que l'apparence fragile d'une garantie propre a abuser, selon l'expression de Clémenceau, les consciences faciles et à endormir les vigilances.

Dans tous les pays où l'étude de la mise en valeur de ces moyens s'est précisée, on s'est rendu compte de la nécessité d'enchaîner tous les efforts dans le domaine de la défense nationale.

Toutes les questions qui en relèvent se commandent les unes les autres pour imposer finalement à l'attention des gouvernements la protection des populations civiles contre les périls prévisibles de la guerre aérochimique au même titre que la défense des frontières.

Faire cette constatation, ce n'est pas un signe de découragement ni de pessimisme, c'est seulement comprendre l'importance des problèmes internationaux du moment.

Le professeur Parisot écrit notamment :

«...Vis-à-vis de tous ces risques, auxquels sont soumises les vies humaines, il n'existe, en réalité, aucune assurance ni aucune solution capables de donner aux peuples la sécurité totale et définitive, en dehors de la suppression totale et définitive de la guerre elle-même. Au début d'un tel exposé, ainsi que je l'ai toujours fait dans les

nombreuses publications et conférences traitant de ces sujets, je ne traduirais pas ma pensée, et je serais en désaccord avec tous les actes de ma vie de médecin et d'hygiéniste, consacrée à la préservation de la santé, si je ne caractériserais pas de la sorte mes sentiments, si je ne manifestais pas l'espoir que l'éventualité qui fait redouter le danger aérochimique ne se produira jamais, si je n'exprimais pas le vœu que les gouvernements, aboutissant le plus tôt possible à une entente capable de garantir complètement et définitivement cette sécurité, orientent leurs efforts et leur collaboration vers le développement des moyens de protection de la santé et l'accroissement du bien-être des populations...»

* *

Mais revenons au livre lui-même, qui apparaît infiniment varié et riche de substance. Il a pour but, dit la préface :

« d'abord de fournir la documentation nécessaire à l'instruction des infirmières, assistantes du devoir national, secouristes en général, dont la collaboration, non seulement dévouée mais également éclairée, est indispensable pour la réalisation d'une organisation prévue, méthodique et disciplinée, apte à assurer au mieux la protection passive des populations civiles contre le danger aéro-chimique... Dans une deuxième partie, M^{me} Ardisson, dont j'ai pu apprécier le dévouement et la valeur technique, aussi bien comme infirmière Z que dans son action en hygiène sociale, a schématisé les éléments utiles de l'instruction théorique et pratique que doivent posséder les infirmières et secouristes...»

La place nous fait défaut pour en parcourir ici par le menu les divers chapitres. Mais en publiant le sommaire, nous en détacherons aussi certaines parties qu'il nous paraît plus spécialement intéressant de mettre en lumière.

CHAPITRE I.

Les accords internationaux et l'insécurité des peuples vis-à-vis du danger aéro-chimique.

CHAPITRE II.

Les enseignements du passé.

- I. Le bombardement par explosifs et projectiles incendiaires.
 - II. L'attaque chimique.
- «...Sans protection les pertes peuvent être énormes comme le prouvent les exemples des premières attaques allemandes par vague (documents de Hanslian et Bergensdorff, Fries, etc.).

Vague allemande du 22 avril 1915, sur Langemark-Bixschoote: 15,000 intoxiqués, 5,000 morts, mortalité 30%.

Vague allemande, 31 mai 1915, front russe (Bzura-Rawka — Ossowicz et Bolimov) front de 12 kilomètres: une division de tirailleurs sibériens perd 9,100 hommes, dont 6,000 morts; un régiment à lui seul a 600 intoxiqués.

Vague allemande devant Witonitz:

4,000 cosaques du Transbaïkal anéantis avec leurs chevaux.

La protection s'organise:

Vague de Champagne, 19-20 octobre 1915:

5,096 intoxiqués, 794 morts. Mortalité: 15%.

Vague de Somme, février 1916 :

1,289 intoxiqués, 283 décès. Mortalité: 21%.

Vague de Champagne, mai 1916:

600 intoxiqués (8,5% des effectifs), 150 décès. Mortalité: 25%.

Vague de Champagne, janvier 1917:

2,062 intoxiqués (1/5 des effectifs), 531 décès. Mortalité: 25 %.

Si nous envisageons les bombardements par obus à ypérite, voici quelques résultats:

Ypres, nuit du 12 au 13 juillet 1917. Secteur anglais (55 minutes de bombardement en trois fois): 2,143 intoxiqués, 86 morts.

Du 14 juillet au 4 août 1917, les Anglais perdent sur le front des Flandres, par bombardement à ypérite, 14,726 intoxiqués dont 500 morts.

En particulier dans la nuit du 20 au 21 août, le bombardement d'Armentières entraîne l'intoxication de 2,821 hommes avec 17 morts.

Attaque de La Fère, le 21 mars 1918, bombardement par 250,000 obus à ypérite : 4,800 soldats anglais intoxiqués.

L'effet de surprise, malgré une protection existante est donné par des attaques par *projectors*.

Dans mon secteur, novembre 1917: sur 210 hommes, 40 morts sur le terrain, 130 évacués et, sur ce nombre, 35% morts.

Front italien: Isonzo, 24 octobre 1927. Attaque allemande sur un bataillon; les troupes d'assaut allemandes trouvent 600 morts avec chiens et chevaux.

Ces quelques chiffres rendent compte, d'une façon générale, des pertes que peut causer l'utilisation des gaz; considérables sans protection, il est nécessaire au fur et à mesure du développement de celle-ci, de mettre en œuvre une action agressive, tant au point de vue vague que bombardements, de plus en plus puissante.

Par exemple, alors qu'à Langemark-Bixschoote, avril 1915, 180 tonnes de chlore sur 6 kilomètres entraînent une perte de 5,000 hommes, ce qui représente 1 tonne par 35 mètres : perte de 33 hommes; en Champagne, janvier 1917, les chiffres s'établissent ainsi : 450 tonnes de chlore, sur 9 kilomètres, perte de 513 hommes, soit 1 tonne par 20 mètres : perte de moins de 2 hommes.

CHAPITRE III.

La lutte contre les gaz.

- I. Mesures préventives : protection individuelle et protection collective.
 - I. Protection individuelle.
- «...Quelques exemples, puisés dans ma documentation, illustrant cet exposé, lui serviront de démonstration pratique.

Des hommes, progressant à la poursuite de l'ennemi en face d'un large barrage par obus toxique, courent pour le traverser plus vite; rapidement haletants sous leur masque, ils ne peuvent vaincre le réflexe de le soulever pour respirer à l'air libre, inhalent de fortes bouffées de gaz: intoxication grave, mortelle pour les deux tiers d'entre eux.

Dans une cave servant d'abri, dont l'atmosphère et les murs venaient d'être « gazés » par les projections d'un obus à ypérite éclatant à l'entrée, 32 hommes et 2 officiers sont obligés de demeurer huit heures sous le bombardement intense. Pendant ce laps de temps, malgré ordres et conseils, les hommes au bout d'un certain temps enlèvent, remettent leur masque (A.R.S.) boivent et mangent ; les deux officiers gardent sans arrêt leur appareil protecteur.

Voici le résultat : les deux officiers présentèrent sur le corps des lésions multiples, très étendues, confluentes, sans aucun trouble de l'appareil respiratoire ; au bout de trois semaines, ils étaient en voie de guérison ; les 32 hommes, dans ce laps de temps, avaient succombé aux complications pulmonaires les plus graves...»

...Une conclusion s'impose et résume cet exposé: un bon appareil protecteur n'est qu'un élément de la protection: l'instruction, l'habitude, l'entraînement, la confiance conduisent seuls à la discipline du masque et celle-ci à la protection efficace. Appliquée au problème particulier de la défense passive des populations civiles, elle constitue, avec les données exposées dans le chapitre précédent, les directives utiles qui doivent orienter certains points de son organisation, concernant spécialement les indications à suivre pour la protection de la population active et de la population passive...

II. Protection collective.

CHAPITRE IV.

La lutte contre les gaz.

- II. Mesures curatives : les soins aux gazés et l'organisation sanitaire spécialisée.
- I. Aperçu clinique et thérapeutique sur l'intoxication par les gaz.

.....« Conclusions. — Le gaz, arme de guerre humanitaire!

Telles sont, rapidement esquissées, quelques considérations principales sur ces intoxications par gaz de combat. Elles suffisent à montrer, d'une part, quels efforts sont nécessaires pour lutter contre l'action de ces toxiques, d'autre part, quelles lésions et quelles souffrances ils peuvent produire chez les malheureux qui en ont subi les atteintes.

La vision, le souvenir, ne peuvent être effacés, de ces gazés suffoqués, asphyxiants, la face pâle ou au contraire bouffie et cyanosée, expectorant des flots de cette spume qui submerge leurs poumons ypérités dont l'arbre respiratoire est bloqué par de fausses membranes, des débris de muqueuse, des lésions broncho-pneumoniques étendues, tous angoissés mais en pleine connaissance, assis sur leur brancard ou leur lit, réunissant toutes leurs forces pour tenter de faire pénétrer dans leurs poumons un peu d'air qui n'y trouve plus place! Et cependant, ces gaz ne sont-ils pas dénommés humanitaires par certains et non des moindres. C'est la conception du général américain Fries et de ses successeurs à la tête du service chimique des Etats-Unis, reprise à l'étranger par divers auteurs en Allemagne, en U.R.S.S. Elle est basée sur ce fait que, dans l'armée américaine, le pourcentage des intoxiqués s'élevant à 27% des pertes totales, a fourni une mortalité de 2% à peine, alors que le chiffre des morts, causé par balles et obus, s'élève à 23%. Aussi le gaz représente-t-il une arme de guerre humanitaire plus

que toute autre! Cette opinion n'est pas acceptable: les 15,000 intoxiqués que j'ai soignés, leurs souffrances, ce que j'ai vu me permet de le dire, m'oblige à l'affirmer.

Au reste, de l'effet des gaz sur des hommes protégés, tirer une telle conclusion est une erreur : c'est le facteur protection qui en réalité joue un rôle humanitaire et, pour être exacte, la comparaison invoquée devrait porter sur les statistiques de mortalité concernant les premières attaques effectuées sur des troupes sans protection ; nous savons quels en furent les résultats. Ce que j'ai exposé au début de ce chapitre me dispense sur ce point de plus longs commentaires..... »

II. L'organisation sanitaire spécialisée.

CHAPITRE V.

La défense des villes et des populations contre les attaques aériennes.

..... « De cet exposé, il faut en tous cas tirer deux conclusions capitales :

1º La réalisation d'un minimum nécessaire de protection demande du temps; en cette matière, il faut prévoir pour prévenir. Car prévoir, c'est éviter la surprise, et la surprise par l'agression aéro-chimique peut conduire sinon à un désastre, du moins à une situation grave, et en tout cas, à une perte évitable de vies humaines;

2º Il importe également que la capacité de protection offerte à une population soit nettement évaluée et connue d'elle, afin que, en face du danger, elle n'ignore pas la façon dont elle en est prémunie. Mieux vaut pour elle savoir qu'elle est mal protégée et qu'elle doit compter sur elle seule, plutôt que d'être surprise parce qu'elle est confiante dans une organisation, en réalité inexistante pratiquement. La fausse sécurité est un danger dont les conséquences matérielles et morales pourraient être incalculables. »

CHAPITRE VI.

La collaboration des volontaires hommes et femmes à la défense contre le danger aéro-chimique.

CHAPITRE VII.

Formation et instruction des équipes de secours.

- I. Conditions de recrutement et d'aptitude.
- II. L'éducation.

CHAPITRE VIII.

Directives concernant l'intervention spéciale des infirmières, des secouristes et assistantes du devoir national.

ANNEXE.

Description du poste de secours pour blessés et gazés.

Deuxième partie (par Mme A. Ardisson).

Directives générales concernant l'instruction pratique.

- I. Protection individuelle.
- II. Rappel des symptômes principaux dus à divers gaz.
- III. Premiers soins à donner aux divers intoxiqués (infirmières Z).
- IV. Considérations générales sur le rôle de l'infirmière Z.
- V. Instruction sommaire sur les premiers secours à donner aux gazés par les infirmières, secouristes, assistantes du devoir national.
- VI. Renseignements d'ordre pratique.

En voilà assez pour faire deviner l'utilité première et le réel intérêt de ce livre, qui demeure remarquable par l'exposition complète, mais ramassée, des questions techniques posées par le problème de la protection des populations contre ce que l'on convient d'appeler : le péril de l'air.

Prof. L. Demolis.