J. DUPRAT.

La médecine militaire dans la légende et dans l'histoire, d'après le Dr Casarini[1].

La Convention du 22 août 1864, qui a permis à la Croix-Rouge d'entrer dans l'histoire comme facteur éminent de préservation des vies humaines, a marqué incontestablement le début d'une ère nouvelle pour le Service de santé militaire dans les divers pays. Mais les incessants progrès accomplis depuis lors ne sauraient nous faire oublier la lente évolution qui les a permis. C'est pourquoi le travail d'intelligente érudition qu'a accompli le Dr A. Casarini, lieutenant-colonel du Service de santé italien, peut être considéré, avec ses nombreuses illustrations, son copieux index bibliographique, sa riche documentation, comme un monument érigé à la gloire de la philanthropie humaine.

On ne sait presque rien du rôle que pouvaient jouer auprès des armées assyriennes ou babyloniennes les magiciens qui, groupés en confréries dépositaires de secrets particuliers, donnaient leurs soins aux malades et aux blessés. Cependant, on a retrouvé dans les fouilles de Ninive des instruments de chirurgie peu différents de ceux qui sont encore en usage de nos jours ; on a pu lire sur les stèles qui nous ont conservé les articles du code d'Hammurabi, des peines sévères à infliger aux opérateurs négligents ou maladroits. On ne trouve pas de trace de l'assistance aux malades et aux blessés de guerre dans l'antique civilisation chinoise, où, cependant, l'art de guérir était déjà passablement développé. Diodore de Sicile rapporte que les Egyptiens avaient des médecins

[1] Collana medico-militare publicata dal Ministero della guerra. Direzione generale di Sanitá militare, vol. XX. Dott. Arturo CASARINI, tenente colonnello medico : *La medicina militare nella leggenda e nella storia,* saggio storico sui Servizi sanitari negli eserciti onorato del primo premio nel concorso 1927 per lavori su temi militari. — Roma, Giornale di Medicina, 1929. In-8 (180×236) XIV + 688 p., con 155 figure.

mis au service de l'Etat et de ses armées, et dont les prescriptions devaient être rigoureusement observées. Il semble même que la division du travail médical fut poussée fort loin : chaque maladie avait ses spécialistes ; 4,000 ans avant notre ère, un oculiste était attaché au palais royal (étant donné la fréquence des ophtalmies, il n'est pas surprenant que mention en soit faite par Hérodote). Des papyrus trouvés à Louqsor indiquent l'usage du fer rouge comme hémostatique dans la médecine militaire. D'autres papyrus montrent que des taxes étaient perçues, au profit des médecins de l'armée, trois siècles avant notre ère.

Les momies nous renseignent sur la technique de prothèse dentaire, d'appareils de soutien pour fractures du bras ou de la jambe, etc. Les médecins sont maintes fois mentionnés dans les Saintes Ecritures judaïques ; le Deutéronome contient des prescriptions d'ordre nettement prophylactique. L'Ayur-Véda indien contient toute une thérapeutique : quand un rajah part en expédition guerrière, il doit être accompagné d'un médecin aussi bien que d'un prêtre ; nous avons d'amples renseignements sur les opérations chirurgicales entraînées par les blessures de guerre, sur les méthodes et instruments adoptés par les praticiens hindous. La *Cyropédie* nous montre un Service sanitaire organisé chez les Perses et Cyrus faisant soigner des prisonniers blessés.

L'école hippocratique (460-335 avant notre ère) s'est préoccupée de fournir des médecins, des chirurgiens, des instruments et des moyens de pansement aux armées, astreintes, en outre, à l'observation de préceptes d'hygiène. Les poèmes homériques renferment des détails d'ordre médical qui ont pu faire supposer qu'Homère était lui-même médecin (Fröhlich). L'armée de Troie avait ses médecins et chirurgiens devenus légendaires, notamment Macaon. Selon une loi de Lycurgue, les méde-

cins étaient tenus de suivre les armées en campagne. A une époque plus récente, les blessés étaient, selon les cas, soignés sous la tente ou transportés par leurs propres compagnons, parfois sur leurs chars de combat.

Jusqu'au premier siècle de notre ère, à Rome, la médecine était l'un des arts les plus décriés et abandonnés à des charlatans ; ce n'est que sous Septime Sévère (143-211) que le diplôme fut requis pour l'exercice d'une profession devenue déjà plus honorable et surtout plus lucrative. Les combattants cependant avaient depuis longtemps recours à des soins médicaux et chirurgicaux : Virgile nous signale un Iapis, considéré comme le premier des médecins militaires romains (chant XI de l'*Enéide*). Les peintures murales, la littérature s'accordent à nous présenter des scènes de pansement de blessures guerrières variées ; Tacite semble avoir voulu indiquer dans l'équipement de certains soldats comme un paquet de pansement individuel. Toutefois, ce n'est qu'à la fin du règne de Marc-Aurèle que nous sommes certains de trouver un Service de santé vraiment organisé auprès des légions romaines.

Galien a raillé l'ignorance et l'incurie des « médecins militaires » de son temps ; il a décrit un grand nombre de simulations fréquentes dans les armées en campagne. Végèce ne paraît pas avoir eu grande confiance dans le Service de santé militaire : il a insisté surtout sur l'hygiène du soldat. Le Bas-Empire connut les tentes réservées aux malades et aux blessés et un commencement d'organisation des transports du champ de bataille au lieu de pansement. Notons que la marine romaine avait des médecins, comme les armées de terre et les divers services militaires urbains ou exta-urbains.

Au moyen âge, la mission de panser les blessures et de soigner les victimes des combats fut particulièrement dévolue aux médecins et aux dames pieuses ; certains monastères sont signalés comme recevant et soignant

les blessés de guerre. Les Arabes eurent des Services d'hygiène et de santé bien organisés, avec de savants praticiens qui ont écrit sur les maladies et blessures des combattants. Les Croisades, qui firent périr tant de milliers d'hommes faute de prévoyance et de soins médicaux en présence d'épidémies d'une exceptionnelle gravité, ne paraissent pas avoir déterminé un progrès dans le domaine considéré ici. Au XIIIe siècle, la chirurgie militaire doit une avance marquée à des spécialistes italiens, notamment Guillaume de Salicète (1211-1277) et Lanfranc de Milan. Un Français, Arnauld de Villeneuve, a laissé un traité sur l'hygiène des camps. L'introduction des armes à feu amena un grand progrès de la chirurgie militaire, en Italie et en Allemagne d'abord (extraction de projectiles, trépanations, etc.) ; mais Charles VII n'avait qu'un simple barbier comme chirurgien et aucune organisation médicale pour ses armées. Charles le Téméraire donna au contraire à chacune de ses compagnies de 100 lances un chirurgien et un petit personnel pour les soins. La chirurgie de guerre dut à l'enseignement de l'anatomie, dont furent chargés les praticiens militaires, du moins en Italie, des perfectionnements marqués. Le nom de Falloppe (1523-1563) est lié à celui de la Renaissance scientifique. La notion de contagion se précisa grâce aux précautions prises alors contre le typhus exanthématique. En France, il suffit de rappeler le souvenir d'Ambroise Paré, qui fut un grand innovateur en matière de pansements, de traitement des lésions dues aux armes à feu et des suppurations : la ligature des artères fut renouvelée et permit des amputations jusqu'alors réputées excessivement dangereuses. Sur les champs de bataille, Ambroise Paré se fit acclamer par les combattants auxquels il apportait un espoir de réel secours. Au XVIe siècle, on note en Italie un progrès dans l'hygiène et la prophylaxie contre les maladies des camps.

C'est le moment où la peste sévit dans toutes les armées, considérablement accrues, où la variole, la malaria, la scarlatine font, de leur côté, de grands ravages. Au XVIIe siècle, les chirurgiens français méritent une mention particulière, et pour leurs opérations et pour les traités où ils consignent leurs sagaces observations. Les hôpitaux de campagne commencent à apparaître en 1552, au siège de Metz ; puis Sully organise l'hospitalisation des malades et blessés évacués des champs de bataille ; Richelieu, en 1638, institue les ambulances et de nouveaux hôpitaux de campagne, avec un personnel sanitaire de médecins et chirurgiens soumis à un contrôle médico-chirurgical supérieur. Cependant, sous Louis XIV, les services sanitaires des corps de troupe sont tellement insuffisants, que Louvois signale 400 hommes malades sur 1,000 soldats, et sans secours d'aucune sorte. En Suède, dès 1613, chaque régiment d'infanterie avait deux barbiers-chirurgiens. Pendant la guerre de Trente Ans, on vit les deux armées ennemies devancer la Convention de Genève en portant secours aux blessés et malades sans distinction de camps. C'est au XVIIe siècle, comme l'a fait observer Delorme, que la chirurgie militaire incline vers la tendance « conservatrice », opposée à l'amputation trop fréquente, mais qui exige un plus ample développement des soins hospitaliers. Louis XIV a la gloire d'avoir préludé par le fameux édit du 17 janvier 1708 à la constitution d'un véritable Corps de santé militaire, d'avoir fixé le nombre et les attributions des médecins, chirurgiens et auxiliaires, leur mode de recrutement, etc. Les hôpitaux de Metz, Lille, Strasbourg, Toulon et Brest se virent adjoindre, sous son règne, de véritables écoles de santé militaire et navale pour la formation du personnel. Mais ce qui manqua jusqu'à une époque récente, ce furent les moyens d'évacuation, de transport des malades et blessés hors de la zone dangereuse, où l'on ne pouvait guère les soigner convenablement.

J. Duprat.

En Prusse, Frédéric-Guillaume Ier organisa, en 1725, le fonctionnement du Service de santé militaire en imposant aux barbiers de régiment et de camp des examens préalables et une instruction particulière (cours préparatoire de médecine et de chirurgie opératoire). En cas de décès, l'autopsie était rendue obligatoire. En France, la Convention nationale intégra définitivement les médecins dans l'armée (dont ils cessaient jusqu'alors de faire partie à la fin des opérations militaires) ; elle organisa les hôpitaux militaires de l'intérieur et les hôpitaux-ambulances aux armées ; Carnot chargea le Service médical de lutter contre la prostitution, qui faisait d'effroyables ravages dans les troupes en campagne; il donna le plus louable essor à l'organisation des moyens de transport et d'évacuation. Le nom de Dominique Larrey est resté célèbre comme celui d'un des plus grands chirurgiens militaires : il prit part à 26 campagnes à travers l'Europe ; on rapporte qu'à la bataille de Wagram il fit lui-même une désarticulation de la hanche en quinze secondes, après la ligature de l'artère fémorale. La perpétuelle guerre de mouvement l'obligea à rendre de plus en plus mobiles les formations sanitaires, à les rapprocher le plus possible du lieu du combat et à permettre leur prompte évacuation loin des zones dangereuses, à fournir aux chirurgiens les moyens de se rendre le plus promptement et en nombre suffisant sur les points où leur concours était nécessaire. C'est ainsi que se constituèrent les formations sanitaires volantes, qui précédaient dans l'action curative ou opératoire les hôpitaux fixes. La désastreuse campagne de Russie mit rudement à l'épreuve l'organisation médico-chirurgicale des armées impériales ; le froid, les privations, les ophtalmies, l'abandon, dans la retraite, de la plus grande partie du matériel chirurgical, rendirent particulièrement ingrate la tâche de Larrey. Celui-ci, fait prisonnier à Waterloo

n'échappa à l'exécution que grâce à l'intervention de Blücher lui-même, qui le fit libérer.

Le Corps sanitaire italien a été fondé par Alessandro Riberi, qui, le 29 janvier 1846, pratiqua la première « éthérisation » et ouvrit la série des divers modes d'anesthésie qui se sont développés depuis. C'est Riberi qui présida à la sélection des médecins militaires, releva leur situation matérielle et morale. Il mourut en 1861, honoré de la pleine confiance de Victor-Emmanuel II, après avoir donné un véritable statut au Service de santé, réglementé les divers processus de son intervention. Sans entrer dans le détail des transformations de ce service, on doit rappeler comment la guerre de l'indépendance italienne le mit à l'épreuve et lui permit de donner des résultats satisfaisants.

La guerre de 1870 a été pleine d'enseignements pour tous les Services de santé, belligérants et neutres, dès lors officiellement constitués dans tous les pays, et de plus *internationalement protégés*, grâce à la Convention de la Croix-Rouge. L'organisation allemande fut particulièrement méthodique. L'antisepsie (méthode de Lister) fut largement pratiquée, mais d'une façon insuffisante dans les hôpitaux français ; la vaccination anti-variolique fut de même faite avec succès par les Allemands, négligée par les Français, en somme mal préparés, en partie démunis. La guerre russo-japonaise (1904-1905) montra de même : insuffisance chez les Russes, valeur scientifique et technique chez les Japonais, qui durent une partie de leur succès final à leur Service de santé (dont l'influence morale a été mise en relief par Matignon). L'action prophylactique fut à la hauteur de l'action curative : pas de dysenterie, des infections typhoïdiques plutôt exceptionnelles ; le chiffre des morts par maladie fut, à la surprise générale, de beaucoup inférieur à celui des morts par blessures. La guerre de 1914-1918 est trop proche de nous et l'on est trop bien

documenté sur les formations sanitaires qui furent mises en campagne, sur leurs transformations (grâce surtout aux services automobiles, radiographiques, etc.), sur les énormes progrès réalisés par les divers Services de santé, pour qu'il soit nécessaire d'insister sur la rapide évolution et sur les leçons, parfois un peu dures, d'une si redoutable épreuve, mises à profit par les divers belligérants. Il serait cependant injuste de ne pas rendre hommage à la participation des Sociétés de la Croix-Rouge, qui ont contribué à donner aux Services de santé militaire une puissance d'exécution et de rendement incomparable.

De 1915 à 1918, les opérations militaires se déroulant, pour l'Italie, dans un pays de hautes montagnes, la tâche du Service de santé fut fort malaisée, non seulement pour donner aux blessés des soins immédiats, mais surtout pour l'évacuation. Certains postes de secours furent établis dans des anfractuosités de rochers, d'autres dans des trous creusés dans la pierraille ; les soins ne pouvaient être que très sommaires. Pour conduire les grands blessés jusqu'aux premières formations sanitaires, il fallut recourir aux brancards placés sur luges ou glissant le long d'un fil de fer aérien (« teleferiche »). Ces difficultés de transport soulevèrent des problèmes médicaux pour parer aux dangers de premiers soins trop sommaires, d'une évacuation longue et fatigante ; l'asepsie, l'antisepsie et la stérilisation prirent une importance nouvelle. D'autre part, en Albanie, en Macédoine, les médecins militaires italiens eurent à protéger les convalescents contre les atteintes de la malaria, des diverses maladies épidémiques. Un service de neuro-psychiâtrie se constitua avec des spécialistes, qui unissaient à leur valeur clinique une grande compétence médico-légale. Enfin, le Service de santé italien, comme celui des autres pays belligérants, eut à se préoccuper des moyens de préservation contre les gaz asphyxiants et des soins spéciaux à donner aux « gazés ». Ainsi, cette dure période fut

pleine d'enseignements et de problèmes pour le Service de santé militaire. Les questions posées alors ont été longuement étudiées depuis et le sont encore ; celles du perfectionnement des moyens d'évacuation (y compris par l'aviation sanitaire), de la protection contre la guerre chimique, de la standardisation du matériel sanitaire, etc., sont toujours objet d'études. Les problèmes de rééducation des blessés, malades et commotionnés, l'étude des divers appareils de prothèse... sont aussi des problèmes de la guerre et de son lendemain.

On voit ainsi, au cours des siècles, se dérouler selon un rythme plus ou moins accéléré, la réalisation par le Service de santé des armées, de progrès médicaux, techniques et humanitaires. Une grande foi dans l'avenir s'en dégage : nous allons toujours vers plus de charité, plus de fraternité, et celles-ci s'expriment par des soins de plus en plus méthodiques, de plus en plus éclairés.

A Florence, un monument, sobre d'allure, est érigé à la mémoire des médecins morts pendant la guerre. L'histoire de la médecine militaire, telle que le Dr Casarini la fait revivre pour nous, fait naître en chacun un sentiment de reconnaissance pour ceux, de tous les pays : médecins, chirurgiens, hygiénistes, infirmiers, infirmières et brancardiers, qui, depuis des siècles, le plus souvent avec un complet oubli de soi-même, se sont voués au soin des malades et des blessés, et pour ceux qui, sur les champs de bataille, sont morts pour l'humanité.