

XIV<sup>e</sup> CONGRÈS INTERNATIONAL

DE

MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES

Le XIV<sup>e</sup> Congrès international de Médecine et de Pharmacie militaires — auquel assistait le D<sup>r</sup> E. Gloor, vice-président du CICR et représentant cette institution — a eu lieu à Luxembourg du 7 au 13 novembre 1954. En voici les principales conclusions :

I. — LA MÉDECINE MILITAIRE CONSIDÉRÉE COMME UNE SPÉCIALITÉ

1. *La Médecine militaire est une SPÉCIALITÉ ; elle groupe des problèmes spécifiques et particuliers aux Forces Armées, qui se rapportent à différentes disciplines médicales et lui confèrent une individualité propre.*

2. *La guerre totale imposant aux médecins civils une charge comparable à celle des médecins militaires, il est important que l'enseignement universitaire comprenne dans les différents cours un chapitre complémentaire donnant à tous les médecins les notions nécessaires pour faire face aux problèmes médicaux en cas de pertes massives, civiles ou militaires.*

*Aux médecins qui se destinent à la carrière militaire, un enseignement et une formation spécialisée seront donnés dans les Ecoles de la Santé militaire.*

2. — ORGANISATION MÉDICALE NATIONALE EN TEMPS DE GUERRE  
COORDINATION DES SERVICES CIVILS ET MILITAIRES  
PRÉPARATION EN TEMPS DE PAIX

1. *Le caractère de guerre totale pris par la guerre moderne comporte des risques qui sont encourus par la population civile aussi bien que par les Forces Armées.*

*C'est pourquoi on ne saurait dissocier la protection sanitaire des populations civiles et celle des troupes combattantes.*

*Il est donc de toute nécessité qu'une coordination étroite s'établisse en temps de guerre et même en temps de paix entre les services de santé militaires et les organismes civils responsables de la protection sanitaire de la population.*

2. *Cette coordination impliquera un inventaire précis des ressources en personnel, matériel sanitaire et médicaments, établissements et installations hospitaliers et plus généralement de tous les moyens de protection. Ces différentes ressources devront être réparties harmonieusement entre les Armées et la population civile de façon qu'elles puissent être utilisées au maximum.*

*S'il est indiscutable que le Service de Santé du corps de bataille doit conserver son autonomie, il apparaît par contre que sur le territoire les ressources des différents services doivent être mises en « pool » aussi bien pour ce qui est du personnel que pour ce qui est du matériel et des installations hospitalières.*

*Il est bien évident que pour que cette coordination devienne opérante elle devrait être assurée par une haute autorité ayant pouvoir de décision.*

*Ce n'est qu'à ce prix que les Services de Santé civils et militaires pourront se montrer efficaces vis-à-vis des agressions multiples et généralisées de la guerre totale.*

*Il serait souhaitable que la coopération envisagée sur le plan national puisse être étendue sur le plan international et que le secours des pays richement équipés puisse être apporté à ceux qui souffrent d'une insuffisance de ressources.*

*Cette collaboration sur le plan international devrait être établie dans l'esprit des Conventions internationales de Genève.*

Les troisième et quatrième sujets qui furent traités et à propos desquels des conclusions furent adoptées par le Congrès concernaient :

3. — FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE SANTÉ DANS LA GUERRE  
EN HAUTE MONTAGNE

*En résumé, indiquons que les auteurs, après avoir défini ce qu'il faut entendre par haute montagne, ont précisé les problèmes que le soldat alpiniste doit connaître et résoudre et quelle est l'organisation du Service de Santé lors des combats dans des régions de haute altitude.*

4. — CONCEPTION MODERNE DU TRAITEMENT A L'AVANT DES BRÛLÉS  
ET DES BLESSÉS

*Pour l'essentiel, deux notions importantes résultent de l'exposé des rapporteurs et des différentes interventions: d'une part, la nécessité absolue d'une standardisation des méthodes thérapeutiques; d'autre part, le fait que l'apport de nouvelles thérapeutiques n'a pas modifié le dogme de la nécessité de l'intervention la plus précise possible.*

*Enfin, d'autres conclusions encore furent adoptées dans les sections pharmaceutique, odonto-stomatologique, l'une relative à l'organisation et attribution des corps pharmaceutiques militaires et à l'instruction du personnel de la réserve; l'autre, qui préconise l'établissement d'une fiche dentaire d'un modèle standard permettant de suivre la santé buccale de l'individu durant le service et pouvant permettre, éventuellement, l'identification du militaire.*

\* \* \*

Le XV<sup>e</sup> Congrès international de Médecine et de Pharmacie Militaires aura lieu à Buenos-Ayres en octobre 1956. Voici l'ordre du jour qui a été adopté :

1. Organisation du Service de Santé dans les opérations des troupes motorisées et blindées.

Pays rapporteurs : *Etats-Unis d'Amérique, Nouvelle-Zélande.*

2. La lutte contre le bruit dans les Forces armées.  
Pays rapporteurs : *Italie, Suède.*
3. La défense contre les radiations en médecine militaire.  
Pays rapporteurs : *France, Argentine.*
4. Relations entre le commandement de troupes et la médecine militaire.  
Pays rapporteurs : *Grande-Bretagne, Turquie.*

**Section pharmaceutique :**

- a) Organisation et attribution des corps pharmaceutiques militaires et instruction des personnels de réserve (continuation de l'étude faite au XIV<sup>e</sup> Congrès).
- b) Etude de l'internationalisation de la nomenclature des médicaments employés par les forces armées, ainsi que d'un formulaire pharmaceutique militaire international.  
Pays rapporteurs : *Espagne, Pakistan.*

**Section d'odonto-stomatologie :**

Nécessité du bon état de la denture pour l'aptitude au service militaire. Organisation des soins dentaires pour les recrues avant et après l'incorporation.

Pays rapporteurs : *Israël, Luxembourg, Pologne.*