ALLEMAGNE

LA CONVENTION DE GENÈVE ET LES DÉFAUTS DANS L'ORGANISATION DES SERVICES SANITAIRES EN TEMPS DE GUERRE, PAR M. LE Dr PORT, MÉDECIN GÉNÉRAL, A NUREMBERG [1]

Dès son origine, la Convention de Genève eut de nombreux adversaires, même parmi les médecins ; les uns la représentaient comme dangereuse, les autres comme superflue. Haurowitz [2], par exemple, dit : « La Convention de Genève me fait, malgré son caractère noble et humanitaire, l'impression d'une illusion doctrinaire à laquelle on s'est abandonné, animé qu'on était des meilleures intentions, mais qui peut avoir un effet d'autant plus entravant qu'on pourrait facilement se rassurer en s'imaginant avoir trouvé ainsi le moyen de remédier à une bonne part des souffrances humaines sur le champ de bataille ».

Ce qui prouve que les craintes d'un effet assoupissant sur les fonctionnaires qui, d'office, avaient à organiser les services sanitaires en temps de guerre, étaient bien fondées, c'est l'arrêt intervenu dans tous les efforts faits en vue de l'amélioration des moyens de transporter les blessés ; mais il ne faut pas en attribuer la cause à la Convention, c'est le talent des hommes — talent qui se montre partout — de tout tourner en pure perte, même ce qu'il y a de mieux et de plus utile, par un emploi abusif.

Certes, la Convention n'est pas une illusion, ni une œuvre factice et sentimentale de la catégorie des manifestations de la paix universelle, mais au contraire un moyen de protection très efficace pour les blessés ; cependant, par une interprétation doctrinaire, elle peut être rendue illusoire. Mais, vouloir renoncer au bien à cause d'un abus possible ou déjà accompli, serait agir avec

---

[1] Cet article, qui a paru dans le *Zeitschrift für Krankenpflege*, édité par MM. le Professeur Dr Kobert et le Dr Cramer (1904, n° 1) nous a semblé assez important, émanant d'une plume aussi autorisée que celle du Dr Port, pour être traduit *in extenso* dans notre *Bulletin*. L'autorisation nous en a été aimablement accordée, tant par l'auteur que par les éditeurs ; nous leur en exprimons ici nos sincères remerciements. *(Réd.)*

[2] Haurowitz. *Das Militär-Sanitätswesen der Vereinigten Staaten von Nordamerika während des letzten Krieges. — Stuttgart, 1866, p. 4.*

peu d'intelligence. Il convient au contraire de dénoncer et de faire cesser les abus, pour retenir avec toute sollicitude le fond essentiel, qui est bon.

Parmi ceux qui ont déclaré la Convention de Genève superflue, il faut mettre au premier rang E. Richter [1] qui appuie cette opinion parles communications suivantes sur le fonctionnement des services sanitaires pendant la guerre de Sécession de l'Amérique du Nord :

« L'aide que, dans le plus profond sentiment de leurs devoirs humains, les médecins des armées ennemies, dès le commencement de la guerre de Sécession, se donnèrent les uns aux autres pour porter secours aux blessés, mérite les plus grands éloges, non moins que la grande prévenance avec laquelle les commandants des grades les plus élevés se montrèrent favorables, partout où cela pouvait se faire, aux secours à donner par les médecins. C'est ainsi qu'il arriva souvent que les médecins, aussi bien de l'une que de l'autre des deux armées, et toutes les fois que ce devoir humanitaire les y appelait, restaient auprès de leurs blessés sans s'inquiéter des risques courus de tomber ainsi entre les mains des adversaires. Il est vrai qu'ils ne furent retenus comme prisonniers que rarement ; à peu d'exceptions près on leur confiait, comme auparavant, le traitement des blessés, et quand on pouvait se passer de leurs services on les congédiait tout en les laissant en possession de leurs instruments de chirurgie et de leurs objets de pansement.

« Après le combat de Bul-Run, les Confédérés, restés maîtres du champ de bataille, non seulement permirent à leurs adversaires d'y procéder à des investigations, mais aussi de ramener dans les hôpitaux de l'Union les blessés, déjà portés dans leurs propres hôpitaux. De quelque manière et en quelque lieu que ce fût, s'ils le pouvaient, les médecins des Sécessionnistes se montrèrent pleins de prévenances à l'égard de leurs collègues de l'armée ennemie, les officiers et les soldats partageaient leurs repas frugaux avec les ennemis blessés, comme ils autorisaient les approvisionnements de vivres et de médicaments propres aux pansements, destinés à ceux qui avaient été relevés sur le champ de bataille.

« On relate aussi que, parfois, quand les médicaments et le matériel manquaient, des médecins étaient délégués, sous le dra-

[1] E. Richter. *Allgemeine Chirurgie der Schussverletzungen. p.448.*

peau parlementaire, auprès de l'adversaire victorieux pour lui en demander et que celui-ci accéda avec empressement et de façon presque constante à semblable requête. S'il y eut quelques exceptions, cela n'enlève point sa valeur à l'usage ainsi établi.

« Le plus grand nombre des incidents que nous venons de mentionner se sont produits avant le 22 août 1864, c'est-à-dire avant la date à laquelle fut proposée la Convention de Genève.

« Au-delà de l'Océan on était donc d'avis qu'une telle manière d'agir s'imposait d'elle-même, voire dans une guerre contre des rebelles, conduite avec un acharnement excessif de part et d'autre. »

Il est vrai que les médecins et les commandants des armées de l'Amérique du Nord n'auraient pu s'ériger à eux-mêmes un plus beau monument. Mais si l'on pense que de semblables procédés, en Europe, eussent été possibles sans la conclusion de la Convention de Genève, cette opinion n'est pas tout à fait justifiée. Il n'est pas douteux que, dans notre for intérieur, nous soyons aussi humains et aussi sensés que les Américains, mais nous sommes encore si plongés dans nos habitudes bureaucratiques que, chez nous, le bon sens ne peut se faire jour qu'avec de grandes difficultés. Notre éducation méthodique, particularité des vieux Etats civilisés qui n'est nullement à dédaigner, réclame, pour tout ce qui doit servir de gouverne et de règle, une rédaction écrite. Même pour des choses qui s'imposent d'elles-mêmes, nous exigeons des traités, des stipulations, des conventions. Malheureusement, sur ces procédés compliqués vient se greffer l'inconvénient de la teneur prolixe des statuts, qui porte facilement préjudice aux aspirations du simple bon sens. Maintes choses, qui, en principe, ont été reconnues bonnes et raisonnables, perdent leur valeur, dans une certaine mesure, sur le papier, pour faire alors leur apparition devant le monde sous une forme dénaturée. Il en a été de même de la Convention de Genève, et, sans commettre d'exagération, on peut dire que, dans les vieux Etats civilisés, sa nature essentielle avec ses vraies tendances n'a encore pu se faire valoir nulle part et qu'on en fait sans scrupule un abus dans la direction déjà signalée de prime-abord, sans se faire peut-être une idée nette des conséquences inévitables qui en résultent.

Quant à la protection des blessés, la Convention de Genève porte l'arrêté de trois principes fondamentaux :

1° Neutralité et inviolabilité du personnel-infirmier et du matériel de secours.

2° Autorisation donnée au parti vaincu de recueillir leurs blessés chez l'adversaire victorieux.

3° Permission de laisser éventuellement les blessés entre les mains de l'ennemi sous la meilleure garantie possible de bons traitements.

De ces trois stipulations on n'observe assez correctement que la première, les deux autres étant interprétées et exploitées le plus. souvent d'une façon qui n'est pas en conformité avec la Convention

Généralement, le chef de l'armée victorieuse ne demanderait pas mieux que de remettre à l'adversaire ses blessés, sauf ceux qui, fort peu de temps après, seraient à même de reprendre les armes, attendu qu'ils constituent pour lui une lourde charge et, quand le nombre en est considérable, portent le préjudice le plus grave aux soins à prodiguer à ses propres soldats blessés. En cas d'un enlèvement de tous les blessés tombés entre ses mains, peut-être même se déciderait-il à rendre, en outre, ceux qui ne sont blessés que légèrement pour ne pas voir surcharger ses propres services sanitaires. Mais pour le cas où, de la part du parti vaincu, on ferait une tentative pour réclamer la restitution des blessés, il n'y aurait, pour leur transport, peut-être pas autre chose que des chars de campagne avec litière de paille, lesquels seraient d'emblée impraticables pour le transport de tous ceux qui sont grièvement blessés. L'enlèvement devrait donc être limité à ceux qui ne sont blessés que légèrement. Quant au vainqueur, on ne pourrait guère lui faire un reproche de ne pas admettre un trafic même aussi bien imaginé que celui-là, et de déclarer de façon péremptoire : ou tout, ou rien.

L'enlèvement de tous ceux qui sont blessés gravement serait pour eux-mêmes le plus grand bienfait, vu que, dans les hôpitaux encombrés, ils courent le plus grand danger ; un transport effectué dans les meilleures conditions leur laisse entrevoir la perspective rassurante d'avoir la vie sauve. Donc, s'abstenir de toute tentative dans le but de rechercher et de réclamer, pendant un mouvement rétrograde, les combattants gravement blessés est une injustice envers ceux-ci et une preuve d'incapacité dans le fonctionnement des services sanitaires du parti qui vient de succomber.

Ceux-là même qui sont dangereusement blessés peuvent être transportés sur des véhicules de campagne, pourvu que ces derniers soient munis de brancards suspendus sur ressorts; mais comme les administrations militaires, jusqu'à ce jour, ne se sont pas avisées de faire l'acquisition de moyens de transport semblables, elles renoncent, tranquillement, à la possibilité, garantie cependant par la Convention de Genève, de la reprise des blessés. Donc, de la disposition la plus importante de la Convention de Genève, on ne tient aucun compte. Ni dans les prescriptions concernant la mise en œuvre des services sanitaires à l'occasion d'engagements, ni dans les instructions officielles spéciales à l'usage des médecins-chefs, on ne découvre un seul mot où il soit question de reprendre possession des blessés restés entre les mains de l'ennemi. Dans le nombre des instructions, propositions, et rapports adressés aux chefs des troupes par l'Administration des services sanitaires, n'existe aucune prescription visant un enlèvement de blessés à effectuer; et, pourtant, justement pour le cas d'une telle éventualité, une instruction très précise, ainsi que des règles de conduite pour les médecins qui devront être délégués en qualité de parlementaires, serait de première nécessité. Le médecin-chef qui, de sa propre initiative, voudrait, dans ce but, faire une proposition aux commandants supérieurs, ne serait pas en mesure de se référer à une ordonnance officielle spéciale et verrait, probablement, par suite de cette irrégularité, sa proposition échouer. Dans le silence absolu des instructions officielles sur cette question on ne peut voir que le parti pris d'ignorer la chose.

Tandis que, d'office, on n'attache aucune importance à la deuxième disposition fondamentale de la Convention de Genève, la troisième, ayant trait à l'abandon des blessés au moment d'une retraite, en revanche, est un point auquel on s'est largement intéressé dans les sphères officielles.

A cette disposition, la faveur particulière a été accordée d'être mentionnée à réitérées fois dans les instructions, et, ce qui plus est, elle a même été élevée à l'honneur de devenir une partie intégrante de l'organisation des services sanitaires. L'attraction que la Convention de Genève a, du moins sous ce rapport, exercé sur l'administration de la guerre, s'explique par l'absence, déjà mentionnée, de moyens de transport. Dans quelques

circonstances que ce soit, le transport est toujours pour l'administration une affaire qui lui crée des embarras, mais il devient plus que jamais difficile au moment d'une retraite, parce qu'alors les blessés doivent être transportés à de plus ou moins grandes distances. Pour le cas où les mesures les plus sérieuses et les plus étendues ne seraient pas prises, de tels transports au loin pourraient être funestes aux blessés; ils risquent de devenir d'une cruauté criante. Il va sans dire qu'on voudrait éviter une telle barbarie mais, d'autre part, on cherche aussi à éviter d'avoir des mesures aussi étendues à prendre, et c'est alors que l'administration de la guerre, placée entre ces deux maux, entrevit, comme une sorte d'issue à son embarras, l'abandon des blessés entre les mains ennemies sanctionné par la Convention de Genève. Aussi, n'a-t-on pas manqué d'exploiter immédiatement cet expédient aussi commode qu'économique, du moins chez nous, et même à tel point que les anciennes instructions, généralement en usage, qui prescrivaient d'enlever au moins autant de blessés que possible en cas de retraite, furent simplement mises de côté.

De cette façon le service sanitaire, il faut l'avouer, était simplifié à souhait ; mais il aurait fallu s'attendre à la question embarrassante de savoir si cette simplification serait aussi avantageuse aux blessés qu'aux administrations. Les partisans des expédients commodes tiennent, toute prête, la réplique à faire à cette question, affirmant que l'intérêt des blessés est sauvegardé sous tous les rapports parce que, en premier lieu, par suite de leur abandon, ils sont préservés des dangers inévitables du transport et parce que, en second lieu, grâce à la Convention de Genève, ils trouveront auprès de l'ennemi des traitements et des soins aussi bienveillants que les propres blessés de l'adversaire même. Malheureusement, dans ces deux arguments, réside une des plus belles illusions doctrinaires qu'on puisse imaginer.

Certainement le transport sur des véhicules de campagne, qui ne sont pourvus que d'une litière de paille, peut exposer les blessés aux plus grands dangers et leur occasionner les plus grandes souffrances, mais qui, à l'heure qu'il est, s'avisera d'employer en cas de blessures graves ce mode de transport, tout à fait propre à l'expédition des veaux et des combattants blessés légèrement ? On possède aujourd'hui des brancards suspendus sur ressorts, et l'on

sait appliquer sur les blessures les meilleurs bandages ; de cette manière tout danger est écarté.

En général on peut être persuadé qu'un adversaire, plus ou moins civilisé, ne traitera pas moins convenablement les blessés restés entre ses mains que les siens. Mais quels sont donc les soins donnés aux propres blessés ? Nombre de gouvernements ont accédé à la Convention de Genève, sans posséder de services sanitaires militaires organisés comme il faut. Chez ces nations-là, leurs propres blessés comme les blessés étrangers sont abandonnés au plus triste sort. On sait que les blessés turcs, par exemple, lors de la dernière guerre turco-grecque, furent transportés sur des véhicules de campagne, entassés les uns sur les autres, de sorte qu'on ne voyait souvent de ceux qui étaient dessous qu'un bras ou une jambe, émergeant de ce tas de chair humaine. Ce serait donc en quelque sorte un acte d'insouciance coupable que de laisser les blessés au pouvoir d'un tel adversaire.

Même là où existe un service sanitaire militaire bien organisé, on n'est absolument pas outillé pour l'hospitalisation suffisante d'un nombre un peu considérable de pensionnaires étrangers. L'armée allemande, avec ses trois compagnies de services sanitaires, ses douze hôpitaux de campagne par corps d'armée et son fort contingent de médecins militaires, est à la tête des autres armées. Cependant, cette organisation telle qu'elle est n'a pas empêché l'aveu suivant, que l'on lit dans les conclusions finales du rapport sanitaire publié sur la guerre franco-allemande, page 220 :

« Les premiers secours donnés aux blessés auraient pu, dans le plus grand nombre des batailles, être considérés comme suffisants si l'on n'avait eu à soigner que les blessés de l'armée allemande. On se rend compte, au contraire, d'après l'annexe 61, combien la disproportion entre les ressources disponibles et les besoins existants, a amené un résultat déplorable par suite des soins prodigués sans distinction et simultanément à un si grand nombre de français blessés. »

Donc, même dans l'armée allemande, le fait de porter secours aux blessés ennemis fut une cause de trouble et d'embarras. En outre, le surmenage des forces sanitaires, tourna en appauvrissement des soins, donnés soit aux propres blessés, soit à ceux de l'adversaire. A bien plus forte raison il devra en être ainsi dans les

armées dont l'organisation sanitaire est inférieure. En abandonnant nos blessés, entre les mains ennemies, nous les poussons presque toujours à leur ruine.

Quel était, même chez nos troupes, pendant les premières heures après une bataille, le spectacle qu'offraient les services sanitaires? L'allusion que fait le rapport sanitaire cité plus haut au triste résultat obtenu n'en donne qu'une faible idée. Naturellement, une journée de combat sera toujours une journée où la fougue et la confusion règneront. En face de l'affluence soudaine des blessés, les services sanitaires, les mieux organisés même, ne peuvent pas prévenir les encombrements, parce que l'on ne réussit pas à les soigner au fur et à mesure de leur arrivée. Un débordement, pour ainsi dire, est donc inévitable ; toutefois, dans des cas d'engagements peu meurtriers, on peut y remédier dans le cours de vingt-quatre heures par l'ouverture de toutes les écluses, c'est-à-dire par l'évacuation méthodique des blessés. Mais si parfois on arrive ainsi à un résultat relativement satisfaisant, cela est loin d'être toujours le cas ; souvent le débordement, de simple qu'il était, s'accroît, pour prendre les proportions d'un flot impétueux, en face duquel les services sanitaires du vainqueur se voient en quelque sorte impuissants, s'ils en sont réduits à leurs propres forces. Malgré tous les efforts, et l'utilisation de toutes les forces, on n'arrive pas à amener une diminution sensible du volume des eaux, même au bout de vingt-quatre heures. Pendant la deuxième et la troisième journée également, on amène sans cesse des blessés ; le surmenage du personnel infirmier et surtout des chevaux détermine un épuisement général dans le service, et il est fort à craindre que les scènes de la bataille de Solferino, qui ont acquis par les descriptions d'Henry Dunant une si triste célébrité, ne se reproduisent.

Après les batailles meurtrières, les services les mieux compris ne sont pas à l'abri de la désorganisation si le personnel et les institutions de secours du vaincu ne participent pas largement à la besogne. Le moyen le plus approprié pour cela, c'est l'enlèvement des blessés délaissés, puisque, par là, non seulement la besogne, mais encore l'encombrement sont réduits. Si le chef de l'armée vaincue n'en a pas les moyens, du moins doit-il laisser ses institutions sanitaires mettre la main à l'œuvre dans les lieux de pansement des troupes ennemies. Quand il ne fait ni l'un, ni l'autre, il

se rend coupable d'une inhumanité monstrueuse envers ses propres blessés, et porte la responsabilité de la perte de nombreuses vies humaines.

La Convention de Genève indique exactement toutes les mesures propres à prévenir une faillite des services sanitaires, ainsi qu'un renouvellement des scènes qui ont suivi la bataille de Solférino, mais ses conseils, dignes d'être pris en considération, sont convertis par l'administration de la guerre, en mesures qui ne peuvent que reculer cette faillite : point d'enlèvement de blessés, mais leur abandon définitif, même lors d'une retraite en très bon ordre; aucune participation des institutions sanitaires de l'armée vaincue aux soins des blessés ; on fait même un devoir aux institutions sanitaires de fuir avec les troupes en retraite. Il est vrai qu'on laisse, auprès des blessés abandonnés, quelques médecins et infirmiers, mais cela n'est d'aucune utilité pratique ; là où le concours de tous les médecins suffit à peine pour venir à bout de la besogne, l'ordre donné à un petit nombre de rester ne sert à rien.

Les blessés délaissés sont presque exclusivement abandonnés à l'intervention secourable étrangère ; leurs médecins, pour la plupart, ont disparu, et leurs institutions sanitaires se sont tout à fait éclipsées. Celles-ci, au lieu de travailler, se promènent inutiles sur les grandes routes.

De tout cela, il résulte à l'évidence qu'une organisation sanitaire qui ne prévoit pas l'enlèvement des blessés, qui ne s'occupe pas de venir les chercher en arrière lors d'une retraite, ou, dans le cas de l'impossibilité absolue de cet enlèvement — laquelle ne peut résulter que d'une grave défaite — ne laisse pas en arrière ses institutions sanitaires pour soigner les blessés, est complètement manquée. Une armée écrasée ne se rencontre pas de si tôt avec l'ennemi, elle peut donc, pour un certain temps, facilement se passer de l'assistance des services sanitaires; elle doit être entièrement reconstituée, et quand cette reconstitution sera achevée les institutions sanitaires auront rejoint depuis longtemps. En tout cas la perspective d'une future et prochaine rencontre ne doit pas servir de prétexte pour se soustraire aux obligations présentes envers les blessés.

Il est absolument nécessaire d'emmener immédiatement les blessés quand on a affaire avec un ennemi cruel. Dans ce cas les

moyens de transports nécessaires doivent à tout prix être réquisitionnés, afin que, même ceux qui seraient grièvement blessés puissent être rapidement évacués sans préjudice pour leur état. Comme le matériel sanitaire, les services officiels ne suffiront pour ainsi dire jamais à cette tâche, les instructions sanitaires devront contenir des ordres précis quant à l'improvisation de moyens de transport, lesquels, naturellement, revêtiront des formes très différentes suivant le terrain du théâtre de la guerre et suivant les ressources locales. Il y aura donc lieu d'introduire, dans les instructions sanitaires un long chapitre concernant tous les modes possibles d'improvisation en matière de transport. Ces improvisations doivent être emportées au combat toutes prêtes à servir, car on ne peut donner des secours prompts et suffisants qu'avec des improvisations bien préparées.

Des improvisations instantanées, qui devraient être comme magiquement créées de toutes pièces au moment du besoin, devraient être envisagées comme à peu près de nulle valeur, car, quelque ingénieuses qu'elles soient, on ne peut, par leur emploi, porter aide et secours dans une mesure un peu étendue. Les instructions doivent, en outre, se prononcer sur la question de savoir ce que l'on pourra bien faire des blessés qui, malgré toutes les dispositions qui ont été prises, ne peuvent être évacués conjointement avec les troupes. Ces malheureux saisis par l'angoisse à la pensée des souffrances imminentes qui les attendent, imploreront leurs camarades, qui sont sur le point de quitter le champ de bataille, de les achever. Pour alléger les scrupules de conscience inspirés par une telle suggestion, il faut que l'autorisation d'achever un camarade, en semblable conjoncture, soit expressément donnée dans les instructions. Le mieux serait peut-être, pour ce triste service charitable à rendre à autrui, de s'en remettre, autant que possible, aux médecins, qui auraient ou à leur pratiquer des injections de morphine, ou à leur passer un petit flacon de cyanure de potassium par le moyen duquel ils pourraient eux-mêmes choisir le moment d'en finir volontairement avec la vie.

Quand on a affaire à un adversaire convenable il n'y a aucune objection à abandonner momentanément entre ses mains les blessés, avec le personnel tout entier et le matériel des com-

pagnies sanitaires et des ambulances de campagne. Les médecins-chefs devraient seuls accompagner les troupes en retraite pour provoquer, auprès des postes de secours institués, les mesures opportunes pour la reprise des blessés délaissés; celles-ci consisteraient: à réquisitionner un nombre aussi grand que possible de voitures, en partie pourvues de litières pour ceux d'entre les blessés qui ne le sont que légèrement, en partie munies de brancards suspendus sur ressorts pour ceux qui le sont grièvement; à désigner les médecins et le personnel sanitaire pour accompagner les voitures; à rassembler tous les articles de pansement, destinés au service des transports, que peuvent fournir les dépôts de réserve des ambulances, ou qui auraient été éventuellement conservés auprès de détachements de troupes par des médecins de régiment prévoyants ; à se procurer des bandages d'autres sortes, des couvertures et des vivres. Avec cette colonne de secours, les médecins-chefs auraient à retourner auprès de l'ennemi pour solliciter la remise des blessés ainsi que leurs établissements sanitaires, en conformité de la Convention de Genève. C'est là la seule procédure correcte en cas de retraite, la seule qui réponde à l'esprit de la Convention de Genève, ainsi qu'aux devoirs envers les blessés.

Pour fournir des prestations de ce genre, les services sanitaires actuels, ainsi que les idées qui persistent à dominer dans ce domaine, doivent être complètement réformés. Les idées régnantes doivent être encore condamnées à un autre point de vue.

En examinant, sans prévention, la tâche qui incombe aux médecins militaires, on devra nécessairement admettre que les services chirurgicaux, en temps de guerre, se composent de deux branches également importantes, savoir: le service de transport et le service dans les cliniques. Le service de transport doit, même dans le cas où les engagements ont une issue favorable, s'étendre aussi à ceux qui sont blessés grièvement, vu que leur abandon à proximité du champ de bataille serait très préjudiciable à leur état, et, en outre, enrayerait, suivant les cas, dans une large mesure, les mouvements de l'armée. Des raisons d'ordre hygiénique et militaire se rencontrent pour exiger le transport au loin des combattants grièvement blessés. Il est très heureux que les intérêts des blessés et ceux de l'armée se concilient parfaitement ainsi car

le transport à grande distance des soldats grièvement blessés, au cas où l'armée demeurerait longtemps sur le champ de bataille, devrait, à cause des exigences de la conduite des troupes, être effectué alors même qu'il ne comporterait aucun avantage, mais plutôt un dommage pour les blessés. A la guerre, c'est toujours la tactique qui l'emporte entre les intérêts en lutte. Comme les considérations stratégiques et médicales conduisent les unes et les autres à l'obligation absolue du transport au loin, et comme aucun argument soutenable ne peut être invoqué dans l'autre sens, il paraît être une des fonctions les plus indispensables du service sanitaire.

Ce qui est surprenant, c'est que les membres des corps sanitaires observent toujours une attitude fort peu favorable à la solution de la question des transports. De la nécessité du déplacement de ceux qui ne sont que légèrement blessés, tout le monde en est convaincu ; par contre, on croit devoir abandonner ceux qui le sont grièvement, en dépit de toutes les exigences humanitaires, hygiéniques et sanitaires. Et pourquoi ? Parce qu'un célèbre professeur a, il y a cinquante ans, déclaré que ceux qui sont grièvement blessés ne doivent pas être transportés. Cette sentence était alors justifiée dans une certaine mesure, vu qu'on ne connaissait que des modes de transport assez rudimentaires, pareils à ceux des veaux, et sans aucun moyen de pansement ; mais, de nos jours où les choses, grâce aux progrès de la chirurgie militaire, ont radicalement changé, cette maxime n'a plus de raison d'être. Et pourtant, avec une soumission dévote, on s'incline toujours devant cet axiome vieilli, on le révère, comme si c'était une des lois éternelles et immuables de la nature, en considérant comme une tentative téméraire les efforts du petit nombre qui s'avise de briser l'enceinte sacrée dont Stromeyer a entouré l'action du chirurgien militaire. En médecine aussi, des lois surannées se transmettent, en se traînant comme une maladie chronique, d'une génération à l'autre.

Il est vrai qu'on a adopté avec le plus grand empressement tout ce qu'offre la chirurgie civile ; on cherche à tirer profit de tous ses progrès pour le bien des cliniques militaires, depuis l'aseptie jusqu'aux rayons Roentgen, tendance qui, certes, mérite tous les éloges et tous les témoignages d'estime. Mais c'est un développement

tout à fait unilatéral et purement clinique. D'un progrès de l'autre branche de la chirurgie militaire, à savoir des services de transports, c'est à peine si on en voit trace. La chirurgie militaire au point de vue scientifique, dépend beaucoup trop de la chirurgie civile ; et comme cette dernière ne connaît rien de la science du transport des combattants grièvement blessés, la chirurgie militaire n'en sait rien non plus. Copier simplement la chirurgie civile, sans prendre en considération les tâches spéciales qui actuellement s'imposent en temps de guerre, c'est aboutir à l'insuffisance et à la faillite des services sanitaires, juste au moment où les obligations qu'impose la guerre exigeraient une intervention de large envergure.

En limitant le service de transports à l'évacuation des soldats légèrement blessés, opération pour lequelle il suffit d'une technique et d'une science de transport réduites au minimum, on cherche à éviter une difficulté devant laquelle des services sanitaires efficaces et à la hauteur de leur noble tâche ne devraient pas reculer. Le sommet de la science médico-militaire et l'essence même de son contenu, c'est la technique supérieure des transports. Elle est la pierre de touche d'après laquelle la valeur du service sanitaire en temps de guerre doit être appréciée.

L'usage observé jusqu'à présent, d'entasser les soldats grièvement blessés dans les localités ruinées, épuisées, infectées de maladies, aux abords du champ de bataille, et, dans ces pitoyables conditions, de leur appliquer des traitements cliniques, a déjà été signalé comme une aberration par Billroth [1], qui fait ressortir que la chirurgie n'est plus d'une grande utilité là où les blessés sont mal installés et soignés. Avant toute autre chose, les blessés, par le moyen de transport à grande distance, doivent être soustraits à la détresse, à la misère et aux dangers, dont ils sont entourés aux abords du champ de bataille. Le procédé qui consiste à leur appliquer des traitements cliniques, à les coucher aussi tôt que possible sur des lits, et à les condamner ainsi pour un temps assez long à supporter leurs angoisses et leurs souffrances, devrait à l'avenir être interdit.

---

[1] Billroth. Chirurgische Briefe aus den Kriegslazaretten von Weissenburg und Mannheim, p. 22.

Combien, dans certaines circonstances, il est indispensable, au point de vue des intérêts militaires, de transporter à distance les blessés, — c'est ce qui ressort des circonstances qui ont accompagné le siège de Metz, que nous avons déjà relatées dans un précédent article, et qui en fournissent un exemple instructif. Là, les blessés, qui se trouvaient être au milieu de l'armée d'occupation, privaient les troupes des meilleurs locaux et abris.

Les troupes devaient, en grande partie, camper en plein air, et, exposées qu'elles étaient aux plus rudes intempéries, elles furent décimées par la dysenterie et le typhus. Malgré tout cela, les lazarets ne changèrent pas de place jusqu'au moment où il furent écartés de force. Les médecins militaires qui, en un tel concours de circonstances, n'ont pas d'eux-mêmes l'idée de se déplacer avec leurs lazarets ne sont plus autorisés à se réclamer du titre de soldats de première ligne; loin d'être soldats, ils sont plutôt des artistes civils en l'art de guérir, qui essaient d'appliquer également sur le champ de bataille et sans la moindre adaptation aux exigences la guerre, les méthodes professionnelles dont ils se servent en temps de paix.

Si, même après des combats favorables, le déplacement à distance de ceux qui sont grièvement blessés est absolument indispensable, il le sera encore bien plus en cas de défaite, où la nécessité de venir rechercher et enlever les blessés auprès de l'ennemi impose aux services sanitaires les plus grands efforts. C'est donc à bon droit que l'on peut dire : les médecins, qui, en temps de paix, ne se préparent pas en vue des transports au loin des soldats grièvement blessés, ne possèdent pas la vraie compréhension de leur vocation ; l'instruction à l'usage des compagnies sanitaires, qui ne traite pas cette question, manque de ce qu'il y a de plus essentiel ; l'organisation sanitaire, qui ne tient pas prêts les moyens propres au transport à distance des soldats grièvement blessés, manque de base.

Si l'on juge d'après ces principes-là, il n'existe encore nulle part d'organisation de services sanitaires pour la guerre qui soit bien ordonnée. Sur l'excellente base qu'elle possède, la nôtre pourra, plus facilement que les autres, être complétée. On n'aura qu'à lui enlever l'enveloppe de papier que la Convention de Genève lui a fournie, pour la loger sous un toit de dimensions plus grandes et solide-

ment construit, au moyen de l'acquisition du matériel nécessaire aux transports à distance des soldats grièvement blessés, savoir : 1° voitures de malades, munies de brancards suspendus sur des ressorts, 2° brancards et civières pour leur suspension sur des ressorts dans les véhicules de campagne, 3° bandages appropriés aux transports.

Les objets énumérés sous 2 et 3 ne doivent pas être amenés par les compagnies sanitaires de campagne, mais plutôt être apportés des dépôts des ambulances de réserve, là où le besoin s'en fait sentir. En tout cas, le nombre des voitures de malades, qui accompagnent les troupes, devra, avec le temps, être augmenté. Pour le moment cependant, nous n'y attacherons pas grande importance pour ne pas fournir aux adversaires du progrès dans les questions sanitaires l'occasion de monter sur leur grand cheval stratégique et de déclamer sur l'impossibilité d'augmenter le train de l'armée. En effet, des voitures de campagne bien aménagées peuvent, à la rigueur, remplacer les voitures de malades ; seulement, il reste à savoir si ces voitures pourront toujours être réquisitionnées en nombre suffisant, et si les voitures, sur lesquelles on a mis la main, auront des roues rondes, ce qui n'est pas partout le cas, même en Europe. Avec des véhicules munis de roues d'inégale circonférence, les cahots ne peuvent sans doute pas être suffisamments atténués par l'emploi de brancards suspendus sur ressorts. Sans enrayer pour cela la mobilité de l'armée, une augmentation du nombre des voitures de malades, fixé par les règlements, pourra facilement être introduite, pourvu qu'on ne les incorpore pas aux compagnies sanitaires, mais qu'on les laisse s'avancer isolées dans les derniers rangs du train. On pourra quand même toujours les faire approcher assez à temps pour effectuer le transport à longue distance des soldats grièvements blessés. Un autre moyen à adopter serait celui de tenir prêtes de telles voitures dans les dépôts des ambulances de réserve pour les conduire aux lieux de pansement ; elles seraient munies aussi des autres objets destinés aux transports, empruntés aux mêmes dépôts.

Quand l'organisation des services sanitaires en temps de guerre aura été reconstituée et complétée dans la direction indiquée, c'est alors qu'appuyée sur la Convention de Genève elle pourra faire droit à toutes les exigences de l'assistance due aux blessés, car il

ne saurait être question de dire, après avoir complété l'organisation que la Convention de Genève est devenue pour cela superflue. Elle ne le deviendrait que le jour où il n'y aurait plus que des gens bienveillants, dévoués et de toute moralité ; mais, dans ce cas, outre la Convention de Genève, les dix commandements ainsi que toutes les lois pénales du monde deviendraient inutiles, car les gens de haute valeur morale font le bien de leur propre mouvement. La législation pénale ainsi que les règlements n'existent que pour les individus de moindre valeur morale comme il y en a parfois même dans les classes instruites des nations civilisées, bien que, le plus souvent, leur faiblesse morale ne se traduise que par de petites méchancetés et de simples infractions à la morale. Un commandant mal disposé, par exemple, pourrait être enclin à refuser la remise des prisonniers, à ne pas laisser aller les médecins ou à ne pas rendre les établissements sanitaires délaissés ; mais l'appel à la Convention de Genève lui fera sentir qu'il se compromettrait moralement, ce que justement les gens de minime valeur ont le plus grand soin d'éviter. Ils ressentent, naturellement, une sainte épouvante devant une puissance morale qui représente, comme la Convention de Genève, l'opinion publique du monde civilisé tout entier.

Cette imposante puissance morale se tient à côté des blessés comme un ange gardien veillant sur ses protégés ; et si nous ne devons plus en user pour fermer les yeux sur les défauts de notre organisation, nous ne la mettrons pas non plus de côté par fierté, après avoir complété notre organisation sanitaire, mais nous nous efforcerons plutôt de faire bénéficier les blessés de la protection morale de la Convention de Genève, comme donnant toute leur valeur aux secours matériels que nous venons de réclamer en leur faveur.

Dr H. CRAMER. — ASSISTANCE MILITAIRE ET VOLONTAIRE

M. le Dr H. Cramer, médecin d'état-major à Rostock, a publié récemment une monographie traitant du soin des malades dans le service sanitaire militaire et dans l'assistance volontaire envisagés