Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 21/22 (1913)

Heft: 12

Artikel: Quelques constatations sur les conditions sanitaires dans la guerre des Balkans

Autor: Ferrière

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-555915

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

semblée de trente-six personnes, dont dix-sept délégués représentant quatorze Etats, siégeant à Genève dans la salle de l'Athénée, ont été maintes fois rappelés et reproduits. Il convient, en tout cas, de rappeler les noms des fondateurs de l'œuvre née il y a cinquante ans, c'est-à-dire les membres de ce comité genevois issu de la Société d'utilité publique de Genève, qui prit plus tard le nom de Comité international, et dont les efforts et la persévérante confiance dotèrent l'humanité de cette grandiose et bienfaisante institution, dont elle peut à juste titre être fière.

Ce furent le général Dufour, premier président du Comité genevois, mais bientôt, vu son âge, remplacé par Gustave Moynier, président de la Conférence de 1863 et dès lors président du Comité international jusqu'à son décès, survenu en 1910, Henry Dunant, l'auteur du *Souvenir de Solferino,* qui fut le secrétaire de la Conférence et du Comité et en resta membre jusqu'en 1867, enfin les Drs Th. Maunoir et Louis Appia, décédés le premier en 1869 et le second en 1898.

Nous reproduisons leurs portraits, d'après un groupe qui se trouve à la bibliothèque du Comité international, ainsi qu'au Musée d'art et d'histoire à Genève, en rappelant par l'image aussi le cadre de l'Athénée, où se sont déroulés leurs travaux.

Ce modeste hommage devait leur être rendu.

Bulletin international,
N° 176, 1913.

Quelques constatations sur les conditions sanitaires dans la guerre des Balkans

Nombreuses sont les publications qui ont paru ces derniers mois, émanant de médecins de toutes nations qui sont accourus à l'aide des services de santé des armées belligérantes. On peut déjà tirer de ces documents certaines conclusions générales instructives.

Ainsi un fait s'impose, à la suite de l'adoption des nouvelles armes et de la tactique militaire moderne, c'est l'augmentation marquée du chiffre des morts en regard de celui des blessés sur les champs de bataille. A cet égard les prévisions ont été largement dépassées. Cette proportion n'est pas encore exactement connue, mais elle est certainement plus forte que celle des dernières guerres et atteint vraisemblablement le 35 à 40 %, même davantage, du chiffre total des pertes. Ce chiffre total des pertes en morts, blessés et disparus dans la guerre des Balkans aurait été, jusqu'à la fin des hostilités avec l'armée turque, d'après un relevé que nous avons sous les yeux, de 40,000 sur une armée de 450,000 hommes pour les Bulgares, de 28,000 sur 410,000 hommes pour les Serbes, de 8000 sur 45,000 hommes chez les Monténégrins et de 12,000 sur 150,000 hommes chez les Grecs. Nous ne connaissons pas le chiffre des pertes turques.

Les blessures par balles de fusils ont été généralement de beaucoup plus nombreuses, s'élevant environ à 75 ou 80 % du total des blessures; celles par projectiles de gros calibre, plus meurtrières mais moins fréquentes, ont été dans la proportion moyenne de 10 à 15 % du total; celles par armes blanches ont été exceptionnelles, à peine le 5 %, malgré les corps à corps et assauts à la baïonnette

si souvent mentionnés dans les journaux.

Toutefois ces proportions sont loin d'être définitives et nous trouvons dans une publication émanant d'un médecin français que, du côté turc, il se serait produit jusqu'à 80 % de blessures par shrapnels, tout au moins dans certains combats, ce qui constituerait un chiffre tout à fait inconnu dans les guerres précédentes.

Pour ce qui regarde la mortalité dans les hôpitaux, elle semble avoir été généralement faible. Le Fort l'évalue approximativement à 2 % et ajoute qu'une impression très nette se dégage de la visite des hôpitaux, c'est que tout blessé qui a pu quitter la zône des opérations a les plus grandes chances de se tirer d'affaire et presque toujours avec ses quatre membres. Cet auteur attribue ces bons résultats en grande partie à l'emploi du pansement individuel, largement employé dans les armées combattantes, ainsi qu'aux évacuations systématiques.

A cet égard, toutefois, il y a lieu de regretter l'insuffisance de préparations, du côté de l'armée bulgare en particulier, où, sur de longs parcours sans chemins et sur des chariots traînés par des bœufs, les blessés ont dû rester des journées entières sans rencontrer ne fût-ce qu'un modeste poste d'approvisionnement où on leur aurait donné une simple tasse de thé, et cela pour aboutir en fin de compte à une gare ne disposant que d'une infirmière pour des centaines de malades. Il semble que les difficultés matérielles, particulièrement grandes, eussent exigé précisément un surcroît de mesures d'assistance et de secours sur ces routes désolées.

Et pourtant les blessés de toutes catégories ont supporté, en somme, mieux qu'on eût pu le supposer, — tout au moins ceux qui ont été transportés dans des conditions rationnelles et humanitaires, — les fatigues et souffrances des transports, aussi le principe de l'évacuation aussi rapide et générale que possible s'impose-t-il de plus en plus, à l'encontre des interventions précoces à proximité du champ de bataille. Le blessé y gagne de s'éloigner des conditions précaires du voisinage du théâtre des hostilités et de retrouver dans les hôpitaux de l'arrière un milieu éminemment favorable à sa guérison. L'abstention chirurgicale a donc été la règle sur le champ de bataille et la chirurgie conservatrice a donné, dans les hôpitaux, les meilleurs résultats.

Comme première intervention, le pansement sec et l'emploi très répandu de la teinture d'iode ont assuré une proportion notable de guérisons par première intention, sans complications.

Le froid, par contre, a été la cause de beaucoup de lésions graves des extrémités et les congélations ont nécessité de nombreuses amputations. La même cause a produit une grande quantité de maladies de caractère rhumatismal ou catarrhal, pneumonies, rhumatismes articulaires aigus, affections cardiaques, etc., et ces malades occupaient encore, bien des semaines après la cessation des hostilités, les salles d'hôpitaux de l'intérieur.

Les épidémies n'ont, en somme, pas sévi aussi gravement que dans d'autres guerres, sauf, pendant un temps relativement court, le choléra dans les armées turque et bulgare, où des mesures énergiques de désinfection et d'isolement semblent en avoir eu assez vite raison.

La fièvre typhoïde, la compagne habituelle de la guerre, a, de même, été maintenue dans des limites relativement restreintes, grâce surtout aux mesures largement mises en action, de stérilisation de l'eau potable.

Le typhus exanthématique a fait, par contre, passablement de victimes et a

beaucoup inquiété les médecins à cause du mystère qui régnait sur son mode de propagation, car il s'est montré assez contagieux. Des mesures scrupuleuses de désinfection et d'isolement ont été partout adoptées pour en limiter les foyers. Aujourd'hui l'on sait, grâce à des travaux tout récents faits à l'institut Pasteur, qu'il faut en chercher l'agent de contage surtout chez le pou qui héberge un spirille, cause de l'infection. L'inoculation chez l'homme se ferait par le grattage qui, en écrasant le pou, met le virus en contact avec les parties excoriées de la peau ou avec la conjonctive.

Dans les armées bulgare, serbe et monténégrine, plus que dans l'armée grecque, le manque de médecins nationaux s'est fait cruellement sentir et a rendu précieux le concours des médecins étrangers. On appréciera la portée de ce concours si l'on constate que la Bulgarie n'a pu fournir que 650 médecins dont 10 à 20 chirurgiens seulement et à peine 100 infirmiers ou infirmières de métier. On ne saurait, en effet, considérer comme tels les trop nombreuses aides qui ont, au début de la guerre surtout, envahi les hôpitaux et gêné bien souvent le travail pressant et difficile des médecins. A l'avenir il conviendrait de munir d'un signe spécial les infirmiers et infirmières diplômés, les distinguant ainsi des aides de fortune, et permettant d'attribuer bien nettement à chacune de ces catégories une tâche différente dans les hôpitaux et ambulances.

En Serbie, pour une armée de plus de 350,000 hommes, le pays n'a pu fournir qu'environ 350 médecins. L'éducation médicale de la plupart d'entre eux, heureusement, était excellente, mais quels prodiges d'endurance et d'énergie ils ont dû déployer pour satisfaire à la tâche!

Au Monténégro, la proportion des médecins nationaux a été plus faible encore de beaucoup; heureusement que des ambulances très bien organisées, venues de l'étranger, ont suppléé à cette insuffisance numérique extrême dans un pays où, en temps de paix, l'habitant a très peu recours aux bons offices des médecins.

En somme, dans cette guerre plus que dans toutes les guerres précédentes, les services de la Croix-Rouge nationale et des Croix-Rouges des neutres ont été un bienfait pour les combattants. Que l'on se représente la situation des blessés d'une part, des services sanitaires des armées belligérantes, de l'autre, sans la coopération empressée des ambulances venues de toute part pour s'installer sur les points de concentration des blessés, et sans le concours aussi des nombreux médecins étrangers qui se sont mis à la disposition des services sanitaires des armées et des Croix-Rouges locales, comblant les vides dans les ambulances, les hôpitaux de réserve et les hôpitaux des villes à mesure que les besoins devenaient plus pressants.

Nous ne pensons pas que, du côté des autorités sanitaires des armées belligérantes pendant cette guerre, les services des Croix-Rouges du pays ou du dehors aient jamais été regardés comme constituant une concurrence gênante ou superflue.

Dr Ferrière.

Bulletin international, N° 175, VII. 1913.

* * *

Aux chiffres indiqués par l'auteur de l'intéressant article qu'on vient de lire, il nous paraît utile d'en ajouter quelques-uns donnés récemment par un journal militaire allemand, et qui prouvent que la nature des blessures, leur localisation aussi, dépendent non seulement des armes et de leur calibre, mais du terrain des opérations et des tâches tactiques que les troupes ont à réaliser au feu.

En 1866, pendant la guerre austro-allemande, les Prussiens avaient de meilleurs fusils que les Autrichiens, tandis que leur artillerie était de qualité inférieure. Le résultat a été:

1866. Autrichiens blessés par balles de fusil: 90 %, par projectiles d'artillerie: 3 %.

En 1870-71 les Français possédaient un meilleur fusil que leurs adversaires, mais l'artillerie allemande était supérieure aux canons français. Résultat:

1870-71. Allemands blessés par balles de fusil: 90 %, par projectiles d'artillerie: 8 %. Français blessés par balles de fusil: 70 %, par projectiles d'artillerie: 25 %.

A la récente guerre des Balkans, ces chiffres ne paraissent pas avoir subi de grandes modifications:

1912-13. Blessures provenant de balles de fusil: 75 %, de projectiles d'artillerie: 23 %, du sabre et de la bayonnette: 2 %.

* * *

Dans quelle proportion se trouvent les blessés vis-à-vis du nombre de combattants? Cette question intéresse tout spécialement le Service de santé qui doit être à même de savoir à peu près le nombre de blessés dont il aura à s'occuper. En général on compte 15 hommes blessés sur 100, soit du 15 %.

Comment ces blessés se répartissent-ils? C'est encore une question à laquelle les Services des transports doivent pouvoir répondre, puisqu'elle intéresse au premier chef les évacuations.

Sur 100 blessés, on compte
15 hommes tués,
85 hommes blessés.

Sur 100 blessés
30—35 sont gravement atteints,
50—55 sont légèrement atteints,
10—20 ont des blessures très légères.

De tous ceux-ci
40 % peuvent être évacués à pied,
20 % peuvent être évacués assis,
20 % doivent être évacués couchés,
15 % ne peuvent plus être évacués,
5 % peuvent rester aupr. de la troupe.

* * *

Au point de vue du genre de matériel qu'il faut tenir en réserve (pansements, bandes, appareils pour fractures, etc), les chiffres suivants ont une grande importance:

1894-95. Guerre sino-japonaise. Blessures à

tête et cou	tronc	bras, épaules	membres infér.
20 %	24 %	24 %	32 %

1904-05. Guerre de Mandchourie. Les proportions sont respectivement de

22 %	39 %	19 %	20 %

D'après ce que nous savons de la guerre des Balkans, les blessures à la tête et aux bras ont augmenté dans une notable proportion (trajectoire plus rasante des balles et haut du corps très exposé dans les tranchées). Les chiffres probables sont, pour 1912-13:

tête et cou	tronc	bras, épaules	membres inf.
25-30 %	20-25 %	25-30 %	30-35 %*)

Enfin on compte que 35 % des blessures sont accompagnées de fractures et nécessitent des pansements ad hoc.

*) Ces derniers 30—35 % proviennent en partie du tir très exact de l'artillerie dont les balles de shrapnels ont arrosé les hommes couchés sans protection efficace des jambes, alors que le haut du corps est mieux préservé par le sac au dos, ou par des sacs de terre sous lesquels les soldats se glissent.