

Les services de santé aux armées

Autor(en): **M.-M.T.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **70 (1961)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683405>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ici aussi, on note des progrès. Là où il y a trois ans on ne trouvait qu'un sentier de mulets, aujourd'hui nous suivons une route carrossable.

L'aide la plus urgente: les maisons. L'hiver est rude. froid à la montagne, la neige abondante. Dans cette mesure, l'humidité suinte aux murs, dans cette autre la pluie s'infiltré. Faut-il s'étonner de rencontrer tant de cas de tuberculose? Mais de ces mesures nous allons faire des maisonnettes saines et coquettes avec quelques centaines de francs seulement. Les matériaux seront là la semaine prochaine, les travaux commenceront aussitôt et avant l'automne les plafonds, les planchers, les fenêtres seront en place.

« Si tu t'engages à faire les murs de la seconde chambre dont tu as besoin, nous te la finirons. » Oh! bien sûr qu'il s'engage à les faire ces quatre murs et au besoin son cousin que voilà lui donnera un coup de main pour le mortier.

Parfois c'est le hasard, le hasard seul qui nous fait découvrir des cas de misère dont il est difficile, avec nos yeux « suisses » de s'imaginer l'acuité.

Une femme à la fontaine, puisant de l'eau dans deux seaux. Nous lui demandons notre route. Elle s'offre à nous servir de guide. En chemin elle nous montre une « maison turque » vieille de deux ou trois cents ans, menaçant ruine et ruine prochaine! Le toit s'affaisse, les murs penchent, couverts de brèches. « J'habite là, nous dit-elle simplement. — Seule? — Non, avec mon mari et mes deux enfants. — Peut-on les voir? — Bien sûr, mais Janos, l'aîné est « au lit ». Janos est atteint d'hydropisie. Il a six ans. Il est « au lit » depuis deux ans: couché à même le sol sur un tas de hardes, dans une pièce moisie, privée de fenêtre. La petite fille, assise dans un coin, a de grands yeux fiévreux. Et la mère, pour ce qui la concerne, s'étonne de ressentir des points dans le dos depuis quelques mois et d'être toujours si fatiguée. A vingt-cinq ans ce

n'est pas normal, n'est-ce pas? Oui, oui, certainement, elle ira voir un médecin, bientôt, quand elle aura le temps. Et le père? Le voilà qui arrive justement. Presque un gosse, vingt-six ans à peine. Originaire d'un autre village, il est venu ici, disons par hasard, pour voir si « ici » le travail était moins rare que « là ». Puis il s'est marié avec une fille de l'endroit et n'est plus reparti: « *Pauvre comme Job! Je n'ai même pas un chat, ni un « strema » de terre (un dixième d'hectare), seulement des soucis et des souris dans mon logement.* »

A ses heures manœuvre, ouvrier agricole, il travaille un jour chez celui-ci, un autre chez celui-là. Impossible de payer un loyer, aussi modeste soit-il, alors la commune a logé Pavlos, sa femme et ses enfants dans la maison turque. Certes, elle ne comprend pas que ces deux réduits moisés, la maison turque: elle a encore un étage, mais point d'escalier pour y monter et qui sait si, en marchant là-haut, on ne ferait pas tomber le plafond des réduits? Alors mieux ne pas tenter d'y aller.

« Et si nous te fournissions de quoi construire une maisonnette d'une chambre et cuisine, t'engages-tu, Pavlos à faire toi-même tout le travail, à cimenter les murs, à poser les portes, les fenêtres, à clouer les planchers? »

— Oh! pour sûr qu'il le fera, au besoin il demandera au maçon, au charpentier, à chacun de lui apprendre. A chacun, oui, qu'il soit son ami ou son ennemi!

— Et la maisonnette terminée, t'engages-tu encore à construire à tes frais cette fois-ci, une seconde chambre qu'il ne sera pas difficile d'ajouter à la première?

— Oh! oui, car un bonheur ne vient jamais seul, et Pavlos est certain que désormais il aura du travail tous les jours de l'année. »

Et ainsi finit, ou commence, l'histoire de Pavlos et des siens et de leur maison.

Avant la naissance d'Henry Dunant

LES SERVICES DE SANTÉ AUX ARMÉES

Sous ce titre, la *Revue internationale de la Croix-Rouge* a publié (octobre 1960 à janvier 1961) une importante étude de M. Pierre Boissier qu'il nous paraît intéressant de résumer ici. Très justement, M. Boissier rappelle que l'immense mérite des fondateurs genevois de la Croix-Rouge fut de comprendre que pour venir en aide aux blessés il fallait agir sur un double plan. Sur le plan de l'aide immédiate d'abord, en créant dans chaque pays des « sociétés » de volontaires capables de suppléer à l'insuffisance alors notoire des services de santé officiels — ce fut la naissance des futures Croix-Rouges nationales. Mais, en même temps, obtenir pour ces sociétés comme pour les Services de santé un accord sur le plan international qui rendit leur œuvre possible ce fut l'origine et la raison d'être de la première Convention de Genève de 1864 et de celles qui lui succédèrent.

Mais nul n'irait prétendre ni penser qu'il fallut attendre jusqu'à la « découverte » par Henry Dunant des horreurs du champ de bataille de Solferino ni jusqu'à la naissance du premier « Comité de Genève » pour que l'on prenne soin des blessés militaires. Au

contraire, et dès les temps les plus reculés, les pouvoirs militaires s'en préoccupèrent, y eût-il à cela une raison strictement utilitaire ou celle-ci s'accompagnât-elle d'un souci charitable et humanitaire. L'étude de M. P. Boissier ne prétend pas s'étendre à l'histoire des Services de santé de toutes les armées de l'Europe. Son attention, dit-il, s'est particulièrement fixée sur les services de l'armée française tant parce que c'est avec cette armée que Dunant prit contact que parce que, pendant des siècles, les services sanitaires de l'armée française furent réellement à l'« avant-garde ».

Du Moyen Age à la Renaissance

Si, au Moyen Age, les hôpitaux étaient extrêmement nombreux et accueillaient les plus pauvres gens, il n'en était pas de même aux armées des temps féodaux où les soldats, des mercenaires pour la plupart, trouvaient peu de compassion et se voyaient fermer souvent jusqu'aux couvents. C'est avec la consolidation des pouvoirs de la monarchie et la naissance d'une authentique armée royale qu'« un nouveau sentiment, écrit

M. Boissier, fait son apparition sur les champs de bataille: la sollicitude envers les blessés. Plus paternels que leurs vassaux, les princes vont créer peu à peu de véritables services de santé. Non content d'attacher des chirurgiens à sa personne, le duc Charles le Téméraire place un homme de l'art dans chaque unité ».

La médecine, on le sait, s'était séparée au XII^e siècle de la chirurgie, celle-ci devint le fief des barbiers qui ne songeaient guère à Hippocrate ni à Gallien. Ce fut peut-être leur chance, et celle surtout de leurs descendants. Le plus illustre chirurgien du XVI^e siècle, Ambroise Paré, s'il haïssait la guerre, trouva à accompagner les armées en campagne l'occasion de perfectionner son art. Et M. Boissier rapporte les mots de Paré:

J'ai vu les guerres où l'on traicte les blessés sans fard et sans les mignardiser à la façon des villes. Je me suis trouvé en campagne, aux batailles, escarmouches, assults et sièges de villes et forteresses, aussi enclos ès villages avec les assiégés, ayant charge de traicter les blessés. Et Dieu scait combien le jugement d'un homme se parfait en cet exercice où, le gain estant éloigné, le seul honneur vous est proposé et l'amitié de tant de braves soldats auxquels on sauve la vie, ainsi qu'après Dieu, je puis me vanter de l'avoir fait à un nombre infini.

D'Henri IV à Louis XVI

Les insuffisances toutefois étaient nombreuses encore, et Paré le savait. « Il appelle de ses vœux, écrit M. Boissier, une organisation bien plus vaste, des approvisionnements considérables. Il sera entendu et suivi. » C'est Henry IV, conseillé par Sully, « le père des services de santé », qui crée après le siège d'Amiens le premier hôpital militaire en campagne, bientôt complété par les premières ambulances, en ordonnant « la création d'une maison pour retirer et faire panser, médicamenter et nourrir les pauvres soldats blessés pendant le siège ».

Les progrès vont dès lors croissant de règne en règne. Richelieu se préoccupe du sort des blessés avec une compassion sincère et active. Et sous le règne de Louis XIV — qui fera construire pour les soldats qui l'ont servi le palais magnifique des Invalides — on verra Vauban, Turenne, Catinat créer peu à peu et de toutes pièces à l'ordre du roi une remarquable organisation: création d'hôpitaux militaires dans les places voisines des frontières, réglemens minutieux des soins à accorder aux malades des hôpitaux, établissement d'un plan détaillé d'évacuation des blessés. Jusqu'à l'édit royal du 17 janvier 1708 qui créait un véritable Service de santé ayant son organisation propre et permanente.

Le même souci, tout empreint d'une humanité et d'une bienveillance sincères et du « désir vrai d'atténuer dans toutes les limites du possible les horreurs de la guerre », se retrouvent au siècle suivant. Louis XV vouera à la médecine militaire des soins attentifs, et M. Boissier peut écrire qu'au XVIII^e siècle « les Services de santé ont atteint parfois un stade proche de la perfection ». M. Boissier en donne un exemple probant en s'arrêtant au fonctionnement des services de santé lors de la bataille de Fontenoy, en 1747. En 1781, une ordonnance royale portait à 70 le nombre des hôpitaux militaires, il y avait alors 1200 chirurgiens aux armées. « Ce chiffre, ajoute M. Boissier, qui ne dissimule pas d'ailleurs les manquements que l'on pouvait trouver par ailleurs en d'autres occasions, est considérable si l'on songe que l'armée française en comptait 1646 en 1939. »

Décadence, puis léthargie

Il semble que la révolution soit venue porter un coup presque mortel à ce bel édifice, résultat de plusieurs années d'effort. Nombre de chirurgiens furent

contraints à l'exil, d'autres devinrent « suspects ». Un personnel nouveau aussi insuffisant en qualité qu'en quantité ne put le remplacer. Et l'Intendance se désintéressa de l'approvisionnement du service sanitaire. Avec l'Empire, cet état de choses va s'aggravant. « Napoléon, note M. Boissier, n'est pas inconscient de ces lacunes considérables. Mais les blessés ne l'intéressent guère. Pour refaire ses effectifs, il préfère la conscription à la chirurgie. » S'il y avait dans la Grande Armée des chirurgiens remarquables — un Larquey, un Percy — dont Boissier souligne le dévouement et l'art, les Services de santé demeuraient impuissants faute d'hommes en suffisance, faute plus encore de matériel. Ce sera ainsi au travers de toutes les campagnes. L'armée anglaise d'ailleurs, M. Boissier le note aussi, n'était pas mieux dotée ni pourvue.

Au sortir des guerres impériales, les services de santé, tombent dans une léthargie qui aura les plus funestes conséquences. Tant lors de la campagne d'Algérie, et en dépit des réclamations du duc d'Orléans, que lors de la guerre de Crimée, où les services anglais et français ne disposaient que de moyens dérisoires que les maladies vinrent rendre plus dérisoires encore. Comme le note M. Pierre Boissier, énumérés dans leur ordre croissant, les obstacles auxquels se heurtèrent pendant toute la première moitié du XIX^e siècle les services de santé démunis de tout étaient « l'ennemi, la maladie et l'Intendance ». Et ce dernier était le plus redoutable.

Florence Nightingale, Henry Dunant...

Mais la campagne de Crimée vit surgir l'image d'une jeune femme, Florence Nightingale, dont le dévouement et l'énergie — et il faut le dire aussi l'expérience dont elle bénéficiait déjà — réussirent à s'imposer et à maîtriser et l'intendance d'abord, puis la maladie ensuite, et à bouleverser les routines fossilisées des services anglais. Il n'en fut pas de même hélas dans l'armée française. Et la guerre d'Italie devait faire apparaître qu'elle n'avait tenu aucun compte de l'expérience de Crimée. « Le maréchal Canrobert, rappelle M. Boissier, n'a pas hésité à dire que le service médical fut « encore plus mal organisé » en Italie qu'en Crimée ». Et l'on s'explique mieux l'horreur du spectacle qui frappa si fort Henry Dunant, le soir de Solferino, et qui lui arracha les pages mémorables d'où naquit la Croix-Rouge.

M. P. Boissier n'arrête pas là son étude. Il l'achève par des captivants commentaires où il confronte les conclusions souvent opposées où Florence Nightingale d'une part et Henry Dunant de l'autre parvinrent après des expériences si semblables d'objet. Des deux, c'est assurément Dunant le moins bien informé, ses conclusions sont souvent hâtives, ses déductions discutables sinon sur l'essentiel — la nécessité de bouleverser le système caduc qui présidait, au milieu du XIX^e siècle, au sort des malheureux blessés des champs de bataille. Et M. Boissier de conclure par ces mots: « La Providence a bien fait les choses en conduisant Dunant à Castiglione, le seul lieu peut-être où pouvaient jaillir des illusions si fécondes. »

m.-m. t.

Reconnaissance de la Croix-Rouge cambodgienne

Le C. I. C. R. a prononcé la reconnaissance officielle de la Société de la Croix-Rouge du Cambodge. Celle-ci devient ainsi membre de la Croix-Rouge internationale. Le nombre des Sociétés nationales officiellement reconnues est désormais de quatre-vingt cinq.