

Zeitschrift:	Revue Militaire Suisse
Herausgeber:	Association de la Revue Militaire Suisse
Band:	26 (1881)
Heft:	17
Artikel:	La chirurgie militaire au congrès international de médecine à Londres
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-335640

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: 10.01.2026

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

en brigades. Thoune, que j'ai visité, est la place centrale pour cette arme. Il y a là des casernes pouvant contenir 1000 hommes, des écuries pour 400 chevaux et une grande plaine d'environ 300 hectares pour les exercices. La façon dont les batteries de campagne se sont comportées pendant les manœuvres est étonnamment bonne (*surprisingly good*) étant donnée leur courte période d'instruction. On me dit que ce service est très populaire et que les recrues sont choisies avec soin. »

En sa qualité d'officier du génie, M. le colonel Graham s'occupe avec préférence de cette arme à laquelle il consacre une grande partie de son article. Il donne, entre autres, avec planches à l'appui une description détaillée des pontons suisses en les comparant au matériel employé en Angleterre. Les ouvrages d'Aclens ne sont pas oubliés et les plans des deux redoutes construites par la compagnie de sapeurs et par les pionniers d'infanterie sont aussi reproduits en entier par la revue anglaise.

G. R.

La chirurgie militaire au congrès international de médecine à Londres.

Voici, d'après une correspondance du *Progrès militaire*, un résumé des sujets traités par la section de médecine et de chirurgie militaires, l'une des plus importantes du congrès.

Le premier sujet discuté a été : « Le traitement antiseptique des blessures en campagne », sur lequel le médecin-inspecteur, M. Lilburne, présentait un mémoire intéressant. L'auteur y a montré l'importance des résultats obtenus par la méthode du professeur Lister, dont il est chaud partisan, quoique pour certaines circonstances il conseille d'y apporter certaines modifications quand il s'agit de l'employer sur le champ de bataille même. Le docteur Port de Munich et le docteur Beck du 14^e corps d'armée allemand prirent part à la discussion qui suivit et proposèrent à leur tour divers moyens d'application des antiseptiques suivant les cas. Mais, somme toute, les avantages du traitement antiseptique ont été hautement reconnus par tout le monde.

Est venue ensuite la question de « la désinfection des champs de bataille » traitée par le docteur Ennes, de Lisbonne. L'établissement d'hôpitaux de campagne sur le terrain même où vient de se livrer une grande bataille est très dangereux pour les blessés, a dit l'auteur, et les mesures les plus énergiques doivent être prises pour assainir promptement ces terrains. Les conclusions ont été qu'il faut prendre la précaution de déshabiller les morts avant de les enterrer. Encore cela ne saurait-il suffire ; et passant en revue les principaux désinfectants usités en pareille circonstance, le docteur a fini par conclure que la crémation était le seul moyen vraiment sûr de désinfecter un champ de bataille. Le chirurgien-major Melladen, des Horses-Guards, dit aussi quelques mots à ce sujet à propos de l'expérience à tirer de la dernière guerre russo-turque.

Le docteur Esmarch, professeur de chirurgie à l'université de Kiel, examina ensuite la question du « traitement des hémorragies en campagne. » Il commença par assurer que ce traitement avait été beaucoup

simplifié par l'emploi des antiseptiques et d'un bandage de son invention. Il condamna comme incertain l'ancien usage de lier les artères au-dessus de la blessure et insista sur la nécessité en cas d'hémorragie menaçant d'être mortelle, de mettre à nu l'endroit même où le vaisseau est atteint, puis de faire une ligature au-dessus et au-dessous de ce point avec un fil de soie imbibé d'antiseptique. Il entra ensuite dans tous les détails sur la conduite de l'opération suivant les différents cas qui peuvent se présenter, détails trop minutieux et trop longs pour que je puisse les rapporter ici. Il me suffira de dire que l'auteur a particulièrement insisté sur la nécessité d'une désinfection complète de la blessure et l'emploi d'un bandage élastique pour arrêter provisoirement l'hémorragie sur le champ de bataille. Il condamne absolument l'emploi des stypiques qu'il voudrait voir exclure de la trousse d'un chirurgien militaire, et rejette également l'emploi des tourniquets comme incertain et dangereux. Il recommande comme moyen d'obtenir une compression efficace et permanente l'emploi d'un tube élastique appliqué par dessus le bandage. Le premier venu, sans aucune connaissance anatomique, peut faire ce pansement et le tube ne glisse pas s'il est convenablement attaché.

Le chirurgien général, Thomas Longmore, a fait ensuite quelques « observations sur les blessures produites par la balle des Martini-Henry. » Son attention avait été appelée sur ce sujet par un mémoire du docteur Kirker, établissant d'après l'expérience de la guerre russo-turque une « comparaison entre les blessures faites par les balles rondes et les balles cylindro-coniques. » Dans ce mémoire était combattue comme erronée l'opinion que les balles des armes rayées déchirent les tissus plus que les balles rondes. Et le docteur y émettait l'opinion que si les balles cylindro-coniques produisaient un plus grand nombre de blessures graves et mortelles que les balles rondes, cependant, toutes choses égales d'ailleurs, les blessures des balles coniques se guérissaient plus promptement que les autres.

Le docteur Longmore ayant fait beaucoup d'expériences sur la question, est arrivé à reconnaître que la balle de Martini-Henry causait beaucoup de déchirements et de contusions des tissus mous avec grande comminution et déplacement de l'os. Cependant la surface de comminution n'était pas aussi étendue, les fragments n'étaient pas si fort dispersés avec le Martini-Henry qu'avec le fusil Enfield, un plus grand nombre de ces fragments restaient rattachés par le périoste, de sorte qu'un os blessé par la balle durcie du Martini-Henry avait plus de chance de guérir que s'il était atteint par le plomb plus mou du fusil Enfield.

M. Henry James, de l'armée des Etats-Unis, traita dans un mémoire la question des « fractures du fémur par coup de feu. » L'auteur qui, sur le champ de bataille de Geettsburgh, avait eu sur les bras 22,000 blessés à la fois, soigna dans un hôpital les 1800 ou 1900 cas les plus graves, dont 414 fractures du fémur. Il est arrivé à la conclusion que l'amputation peut être évitée dans bien des cas où elle est actuellement recommandée par la majorité des chirurgiens militaires. Si l'arti-

culation du genou n'est pas atteinte, le membre peut souvent être conservé pourvu que le patient puisse être traité près du champ de bataille. Il ne faut, du reste, déplacer alors le blessé que le moins possible et jusqu'à ce qu'il y ait réunion solide des parties, il est mieux sous la tente que dans un hôpital.

Après la lecture des deux mémoires sur la « fièvre entérique » par les chirurgiens John Martin et Mécleaux, le docteur Marinus Gori, professeur de chirurgie militaire à l'université d'Amsterdam, ouvrit la discussion sur le « transport des malades et blessés en temps de guerre. » Le docteur appela l'attention sur le grand développement qu'avait pris, dans ces dernières années, le matériel d'ambulance, et exprima l'opinion que la plupart des objets introduits n'étaient pas conformes aux exigences militaires. La Société de la Croix-Rouge, dit-il, a laissé trop de place à la fantaisie dans l'organisation de ses voitures. Les travaux du docteur Longmore et du chirurgien américain Otis, ont plus de valeur pratique. L'auteur appuya ensuite les résolutions adoptées au Congrès international de chirurgie militaire tenue à Vienne en 1873, comme pouvant guider dans le choix des meilleurs types de moyens de transports.

Le docteur portugais Cunha Bellem, de Lisbonne, s'occupant de la même question fit l'historique des moyens de transport employés et condamna surtout, comme mauvais, le transport à dos d'animal, conseillant de n'y recourir qu'à la dernière extrémité. Il y préfère l'emploi, dans les pays non civilisés, d'un matériel d'ambulance susceptible d'être porté sur les épaules par les indigènes du pays, tout en se prêtant aux moyens de transport sur roues usités dans la contrée.

La même question fut, d'ailleurs, reprise plus au long dans les deux mémoires consacrés spécialement à la guerre dans l'Afrique australe. L'un, dû au médecin de la marine, H. Norburg, était intitulé : « Notes médicales et chirurgicales sur la guerre en Afrique australe » ; l'autre, du chirurgien Vacy Ash, était consacré à l'étude du « Transport des malades et blessés dans les pays non civilisés, avec examen spécial des dernières campagnes contre les Kaffirs ». La question des transports est toujours celle qui, dans ces contrées, prime toutes les autres, aussi bien au point de vue médical qu'au point de vue militaire pur : aussi ces deux mémoires étaient-ils remplis d'indications sur les difficultés de toute nature qu'a rencontrées le transport des malades et blessés dans les dernières guerres soutenues dans ces contrées, et de détails sur les meilleurs moyens d'y faire face.

Enfin dans le même ordre d'idées, le docteur Fagau, de Belfas, a décrit un appareil de son invention ayant pour but de rendre les blessés plus facilement transportables.

Je vous signalerai encore une étude du chirurgien-major Sandford Moore sur « L'instruction spéciale à donner aux hommes attachés au service de santé dans une armée en campagne ». L'auteur y examine brièvement le degré d'instruction nécessaire pour rendre efficace les services des agents civils et militaires et indique les mesures à prendre pour faciliter l'arrivée, en temps opportun, des vivres destinés aux blessés.