Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 134 (1989)
Heft: 4

Artikel: Rapports médecin-commandant, particulièrement dans les troupes de montagne

Autor: Cereghetti, Aldo

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-344918

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: 11.01.2026

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

Rapports médecin-commandant, particulièrement dans les troupes de montagne

par le colonel EMG Aldo Cereghetti

«Commander, c'est prévoir»; ce précepte bien appliqué permet de trouver rapidement la réponse adéquate aux imprévisibles exigences tactiques, techniques ou organisation. En outre, celui qui commande résout au jour le jour des problèmes d'actualité humaine collectivement prévisibles, individuellement moins prévisibles. Après une période de commandement, vient un temps de réflexion permettant d'exploiter les expériences accumulées et de les confronter aux exigences du futur. Je n'ai pas échappé à cette tendance et me permets de soumettre à vos appréciations de médecins mes remarques de commandant.

Sur un plan très général, toute réflexion sur l'avenir doit tenir compte des quatre constatations suivantes:

1. *La menace*

Les discours rassurants de M. Gorbatchev ont une audience énorme sur l'opinion publique occidentale qui préfère l'utopie du verbe à la réalité quotidienne et concrète. Il y a là un risque évident de relâchement de l'attention, de la vigilance, de la motivation pour une cause dont on veut estomper la nécessité.

2. *La technologie*

La prolifération et la sophistication des moyens techniques modifient l'image traditionnelle du soldat et requièrent des instances de recrutement la solution de problèmes souvent contradictoires: le soldat doit posséder une formation de plus en plus spécialisée, mais pour en faire un combattant polyvalent, apte à résister aux conditions exceptionnelles de l'engagement, il doit être parfaitement préparé physiquement et moralement. L'accélération du développement provoque un changement rapide de génération de ces mêmes moyens avec pour résultat une modification continuelle des méthodes d'instruction, un vieillissement rapide des spécialistes, le risque pour un commandant d'être sans cesse à la remorque de ses plus jeunes collaborateurs.

3. *Le budget*

C'est une tendance générale de voir les gouvernements réduire leur budget de défense, tout en voulant ignorer l'augmentation pour la logistique des exigences, des coûts d'entretien et de réparation de matériels conçus faciles d'entretien pour la troupe, mais pas pour les échelons de répartition.

4. ***La main-d'œuvre***

Ce point n'est en réalité que la conséquence des remarques précédentes. L'augmentation du besoin en ingénieurs est évidente, et pourra vraisemblablement être couverte. Par contre, l'évolution de la formation civile éloigne de plus en plus, dans les pays industrialisés, de la polyvalence et de la robustesse exigées dans les troupes combattantes. Même si un homme de 40 ans a aujourd'hui les mêmes performances physiques qu'un homme de 30 ans il y a une décennie (c'est le résultat d'une enquête récente réalisée dans l'US Army), ce sportif manque certainement de la rusticité nécessaire au combattant: il lui faut un régime alimentaire idéal, un rythme de repos régulier, la douche après chaque effort. Il doit changer ses sous-vêtements après chaque douche, choisir ses chaussures en fonction de l'effort et l'effort en fonction de son choix personnel, de ses prédispositions et de ses goûts.

Une analyse sommaire des conditions dans lesquelles les armées occidentales évoluent actuellement donne une idée du problème que les commandants doivent ou devront résoudre dans les prochaines années. Le soldat, informé par les médias, grâce à des moyens que les militaires n'ont pas, a de plus en plus la tendance à trouver désuettes les méthodes militaires. L'homme, le citoyen se contente de la superficialité de son téléjournal, infligeant à bout portant l'actualité scandaleuse, insolite ou flatteuse des antipodes. Il s'habitue à entendre exiger de l'autorité des décisions immédiates et populaires, par les censeurs de la presse audiovisuelle ou écrite.

Il voit les armées engagées au maintien de l'ordre, dans des pays déstabilisés par des problèmes économiques, par une démographie au développement incontrôlé, par des déséquilibres politiques. Mais il entend aussi le peu d'estime que l'on accorde généralement aux militaires, les accusations souvent gratuites qui ternissent leurs actions, et la suspicion systématique de personnaliser les violations des sacro-saintes libertés individuelles, quand il ne s'agit pas des droits de l'homme.

C'est dans cet environnement psychologique plutôt négatif que le commandant exerce ses fonctions et que le médecin est souvent perçu davantage comme un officier que comme un médecin. La médecine militaire de troupe est ressentie comme une médecine sommaire, voire archaïque, où on n'a ni le choix de son médecin ni des moyens sophistiqués qu'offrent l'hôpital, la clinique ou le centre médical de nos cités modernes.

*
* *

Le combat en secteur alpin

Après cette introduction générale, je voudrais tenter de définir quelques caractéristiques du combat en montagne et par conséquent ce que l'armée attend de ses chasseurs alpins.

En montagne, seule la possibilité d'utiliser la voie aérienne facilite la tâche d'un agresseur. Le milieu fait irréfutablement obstacle aux attaques des formations mécanisées, même si elles ont reçu une formation spéciale. Un attaquant doit forger son succès à partir du mouvement et grâce à la surprise. Contourner, encercler l'adversaire, déclencher des actions dans la profondeur pour s'emparer de passages obligés tels que cols, ponts, entrées de tunnels, passages étroits où se concentrent les voies de communication, voilà quelques missions typiques des troupes à l'offensive en montagne.

Pour le défenseur il s'agira de tenir les points clés du terrain, ou de les occuper avant l'adversaire, de se prévenir contre les engagements de toxiques chimiques ayant pour but d'ouvrir sans destruction un passage, de se protéger du feu de l'aviation, des fusées, de l'artillerie. Particulièrement exposées sont les sources de feu statiques, les installations de conduite et de la logistique. La menace essentielle vient des airs. Par contre, dès qu'une imbrication est réalisée, le combat devient strictement celui de l'infanterie.

Cela nécessite donc des troupes de montagne des qualités de robustesse physique plus importantes qu'ailleurs, et c'est une tâche essentielle du commandant de favoriser tous les moyens permettant à sa troupe de combattre dans les conditions les meilleures. Dans cet esprit, le médecin devient un des principaux collaborateurs du commandant. Son rôle de conseiller est capital, tant pour la prévention de dommages ou d'affaiblissements physiques que pour la conduite du service de santé. Rappelons dans ce domaine la difficulté des évacuations, due à l'incertitude des conditions météorologiques et au grand compartimentage du terrain qui augmente les distances et rend vulnérables les axes. Un avantage des troupes de montagne par rapport à celles de plaine est que les conditions du milieu représentent un élément clé existant déjà dans les périodes d'instruction: il doit être affronté en temps de paix comme à l'engagement. Celui qui sait surmonter sans dommage les conditions du milieu a déjà gagné une bataille. Il peut donc affronter avec un avantage déterminant un adversaire moins bien préparé que lui.

Les conditions météorologiques défavorables sont le meilleur allié du combattant en montagne: même avec les équipements les plus sophistiqués, un hélicoptère ne s'engage pas dans une étroite vallée lorsqu'il neige, vente ou pleut. Il peut certes passer pardessus la montagne, mais guère y déposer, appuyer ou ravitailler des troupes. Même s'il est assorti de servitudes considérables, l'avantage de conditions atmosphériques défavorables doit être systématiquement exploité par les troupes de montagne. Ce n'est pas facile; l'histoire a prouvé que le nombre des victimes a souvent été plus grand en montagne par la

méconnaissance et l'inadaptation au milieu que par l'effet des armes.

Les remarques qui précèdent sont certes d'ordre général et peuvent s'adresser à tout officier d'un état-major pour mieux appréhender le milieu où il est appelé à servir. Cependant elles font aussi apparaître à quel point évolue la société et mettent en évidence l'aspect humain du commandement. Certes l'homme est toujours resté au centre des préoccupations des grands chefs militaires, de Souvarof à Patton, de Napoléon à Rommel...

Le rôle du médecin

Jamais comme de nos jours l'homme n'a tant été préoccupé par sa personne, par sa santé, par son identité, par sa valeur. Ce n'est pas de la flatterie ni de la démagogie que de rendre une réponse à une telle préoccupation, d'apporter une attention particulière à de telles exigences. Le charisme d'un chef est nécessaire à la conduite d'une troupe. Mais les conditions de l'exercice de son commandement peuvent être déterminantes pour son succès.

Le médecin dans ce contexte est certainement le plus important, le mieux qualifié, le plus crédible des collaborateurs de l'état-major. Il n'est pas seulement celui qui soigne; il est celui qui prévoit, prévient, analyse les comportements et oriente son commandant. Les mesures collectives préconisées par le médecin et acceptées par le commandant ne sont pas des mesures médicales seulement, mais des mesures de commandement, dans les mains du commandant en personne. Les mesures de prévention sont souvent des problèmes d'éducation et d'instruction, donc de conduite.

Il y a une trentaine d'années, le chef de section apprenait de montagnards rugueux, de soldats qui avaient vécu les privations et la rusticité de la deuxième guerre mondiale, comment on vit et survit en montagne et comment après cela on est encore apte à l'engagement.

Vingt ans plus tard, c'est un chef de classe qui enseigne ces rudiments à ses élèves des écoles d'officiers de l'infanterie de montagne. Comme commandant d'un bataillon de montagne, j'ai dû entraîner mes hommes – tous recrutés en montagne – à retrouver l'instinct perdu de leurs pères.

Ces dernières années, comme commandant d'une école de recrues, j'ai pu mesurer l'inexorable transformation de la population: des chemins carrossables permettent d'accéder aux plus hauts alpages. En raccourcissant les marches d'approche, les courses en montagne sont réalisables en un jour (lorsque ce n'est pas en quelques heures): on peut donc plus facilement éviter les désagréments du mauvais temps, du bivouac, du ravitaillement à chauffer, du poids à transporter. L'équipement performant et léger, les chaussures adaptées au type de la course choisie, le matériel d'escalade

spécialisé rendent les courses encore plus faciles; mais tous ces impedimenta ne sont pas multi-usage. L'équipement militaire sert à tout et doit durer longtemps.

Les joies de la montagne par beau temps donnent une trompeuse image de la réalité quotidienne en altitude, en font sous-estimer les difficultés. Un séjour d'une journée dans une tempête sur un glacier est plus riche en enseignements qu'une année de courses techniquement difficiles, réussies par beau temps. Un champion d'escalade n'est plus le montagnard résistant, qui sait patienter dans la tourmente, économiser son énergie et son ravitaillement, supporter stoïquement la douleur et le froid, toutes les qualités qui font un chasseur alpin.

La presse suisse a abondamment commenté en 1983 un exercice en montagne, par grands froids, qui avait provoqué des gelures et envoyé 27 des 2500 soldats d'un même régiment chez les médecins. Les températures oscillaient entre −18° et −20°. Dans trois des bataillons touchés, ces gelures ont été traitées de manière ambulatoire, tandis que dans le quatrième bataillon – le plus touché –, quinze cas de gelures au premier et au deuxième degré ont pu être soignés à la troupe tandis qu'un cas de gelure au deuxième degré à évolution lente a nécessité une hospitalisation.

Une campagne de presse a été déclenchée ensuite par une conférence tenue par trois soldats mettant en cause l'équipement militaire, les chaussures en particulier. Il n'est cependant pas judicieux de comparer l'équipement de ski utilisé pour une journée sportive sur les pistes les plus sibériennes et celui d'une armée en campagne.

Il ne s'agit pas ici d'épiloguer sur le bien-fondé ou non des accusations; mais retenons quelques enseignements:

- Jamais dans les commentaires le travail des médecins n'a été critiqué; l'attitude des chefs a par contre été mise en cause, qui n'auraient pas dû procéder à un exercice dans de telles conditions de froid! Je ne partage pas cette opinion, et une analyse plus précise des circonstances permet d'affirmer que les gelures sont intervenues là où la troupe est restée livrée à elle-même.
- Les fautes les plus courantes ont été celles de ne pas construire un abri suffisant et de rester complètement vêtu dans les sacs de couchage, avec des habits et des chaussettes humides de la sueur de la marche. Là où les igloos ou cavernes de neige ont été bien construits, la troupe n'a pas subi de gelures. Là où les chefs ont contrôlé et dirigé le comportement de leur troupe, il n'y a pas eu de gelure...

Cette responsabilité d'éduquer, de contrôler doit être partagée entre le médecin et les chefs du terrain. La prévention et la gestion d'un tel événement peuvent être radicalement différentes si le médecin ne se contente pas de soigner les cas constatés au

poste de secours, mais s'il se porte lui-même sur le front pour conseiller à temps un chef de section inexpérimenté, ou entièrement absorbé aux préparatifs de tirs. Le médecin de régiment peut, avec un peu plus de recul – il n'est pas engagé dans un poste de secours – aider les commandants de bataillons à surmonter ce qui peut créer chez les soldats une réaction de peur et d'abandon, en les informant régulièrement sur l'évolution de la situation sanitaire et en veillant à la diffusion de conseils pratiques qui doivent rapidement parvenir à la troupe, et y être appliqués et contrôlés.

En 1986, à l'occasion de la «Patrouille des glaciers», une compétition paramilitaire de 100 km en haute montagne (altitude entre 1520 et 3650 m), un nombre de gelures important a été relevé. L'événement dans la presse écrite et parlée n'a finalement suscité qu'un intérêt anecdotique, soulignant le caractère homérique de l'épopée des 696 concurrents. Une étude du cap Reymond et du major Rigo présentée au 27e Congrès de médecine et de pharmacie militaires d'Interlaken, porte cependant sur 88 cas de gelures dont 50 au 2e et 7 au 3e degré. La diffusion immédiate et à grande échelle des mesures prises par le service médical a sans doute évité la réaction d'inquiétude du cours cité précédemment.

Connivence

Pour remplir pleinement ce rôle de conseiller privilégié du commandant, le médecin doit jouir de la compréhension et de la confiance de son chef, ce qui est une évidence pour un officier expérimenté, mais qui peut ne pas l'être pour un jeune médecin débutant dans la fonction ou pour un commandant fraîchement débarqué. J'ai toujours eu comme commandant d'une école un contact quotidien avec le médecin afin d'être informé non seulement sur la statistique des malades ou blessés, mais sur les problèmes du médecin, sur la personnalité et le comportement de ses patients, sur les tendances et les rumeurs. J'imagine qu'il puisse être parfois délicat pour un jeune médecin de trouver la limite du secret médical.

Pour un commandant, il est cependant de la plus haute importance de connaître les problèmes de ses hommes. Un médecin qui sent chez son chef une volonté d'agir et de décider pour le bien de ses hommes, doit développer avec lui une certaine connivence. Mais il n'y a pas de recette pour cela: c'est une simple affaire d'hommes, indépendante de la hiérarchie.

Cette connivence est nécessaire à la conduite et consent de reconnaître assez tôt les signes qui permettent de prévenir dans une large mesure incidents ou accidents.

Les origines les plus fréquentes des accidents militaires en temps de paix sont à rechercher dans la fatigue et l'inattention qu'elle entraîne, dans la précipitation due à un manque de temps ou à une mise sous pression

psychique. Il faut aussi les chercher dans l'accomplissement d'un travail inhabituel et sans l'instruction voulue, dans l'indiscipline, dans un climat de tensions, là où manque l'esprit de corps. Le chef de section connaît cela, mais il est à l'intérieur du cercle. Le médecin en est le spectateur, l'auditeur, le confident parfois, parce qu'il est le seul à avoir ce contact privilégié direct – et souvent vital – avec celui qui se sent menacé dans sa santé morale ou physique.

Conclusions

Pour terminer, je tiens à souligner que la formation intellectuelle du médecin est souvent utile au commandant tactique: l'esprit systématique de celui qui pose un diagnostic lui permet aussi d'émettre une appréciation rationnelle d'une situation qui nécessite une décision de commandement.

Un commandant doit trouver dans le médecin de son état-major un conseiller privilégié et le médecin doit sentir qu'il fait partie de l'instrument de commandement. Ce n'est que dans cette réciprocité que le service de santé permettra au commandement d'exploiter toute son efficacité à la conduite.

Permettez-moi enfin une dernière remarque en guise de post-scriptum, et en sortant du thème du médecin de troupe: il est nécessaire de donner au médecin accès à la formation d'officier d'état-major général.

Le bon sens, l'esprit analytique scientifique, le sens pratique professionnel, l'esprit de décision du médecin ne compensent en effet pas un manque de connaissances militaires générales. Or, ce manque de connaissances provoque dans les états-majors le sentiment que le médecin exerce une fonction de spécialiste pur, de conseiller technique, qui doit appliquer ses connaissances spécifiques à la réalisation du plan établi pour une opération militaire donnée.

Dans un haut état-major, les aspects tactiques ou opératifs ont priorité quasi absolue, et masquent souvent les servitudes de la logistique. Pis encore, le service sanitaire est généralement assujetti à la logistique, sans que le médecin puisse vraiment faire valoir les particularités de son service.

La logistique, qui possède ses propres officiers d'état-major général, peut être planifiée selon un rythme défini, en fonction des disponibilités et des besoins, mais avec toute la souplesse qu'offre l'autonomie de la troupe. Les évacuations et le soutien sanitaire, en revanche, ne sont tributaires que des actions de l'adversaire ou parfois du milieu. Il n'y a qu'une hypothèse à la base de la planification. Le service sanitaire ne s'administre pas, il se conduit de manière à permettre au patient de suivre la chaîne sanitaire dans les meilleurs délais. Tout retard est lourd de conséquences, un horaire ne peut donc pas être préétabli.

Il est donc essentiel de donner à la conduite du service sanitaire les moyens qui lui assurent une indépendance, gage d'efficacité immédiate. Avec un médecin possédant une formation militaire supérieure, le service de santé ne peut qu'être revalorisé. Il gagnera ainsi avant le combat l'importance que les historiens soulignent, hélas! trop souvent après un échec à l'engagement, Il en va de notre crédibilité et de notre efficacité.

A. C.

> Ce n'est pas à bon droit que l'on préfère la force.
>
> XÉNOPHANE