Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 97 (1952)
Heft: 12

Buchbesprechung: Bulletin bibliographique
Autor: Scheurer, E.

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: 13.07.2025

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

des officiers et sous-officiers restent inférieurs à ceux prévus au budget. Néanmoins le déficit est faible en comparaison de la forte ponction de cadres opérées pour l'Indochine. Et il est difficile présentement d'entrevoir une solution à ce grave problème. Il faudra certainement plusieurs années pour le résoudre.

Il ne s'agit là encore que des très grandes lignes de la renaissance militaire française. Le démarrage accompli est certainement excellent. Cependant on se doute qu'il subsiste de nombreuses questions à régler, telles celles des réserves et des stocks de matériels ; etc.

Enfin durant l'année en cours les forces françaises ont pu assurer pleinement leur participation aux manœuvres interalliées.

J. P. GILL

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Vierteljahrsschrift fur schweizerische Sanitätsoffiziere, Numéro 3, juillet 1952.

T. Marti, Genève, continue son travail, « Le choc traumatique », du numéro 2 de la « Vierteljahrsschrift », et indique le traitement du choc traumatique qui comprend deux phases : la prophylaxie ou le traitement préventif, et le traitement curatif. L'action thérapeutique doit intervenir le plus tôt possible, avant même que le choc se soit déclaré dans toute sa gravité. Ce préchoc doit subir le traitement local et puis le traitement général. Le premier est d'ordre chirurgical, suivi par la thérapie de remplacement et transfusion sanguine et plasma (nous ne pouvons pas entrer dans les détails que T. Marti indique). Le traitement de l'anoxémie est aussi des plus important ; on y envisage un apport considérable d'ozone à l'organisme. Le traitement de l'acidose et du refroidissement jouent aussi un grand rôle. Enfin, le « déchocage » doit se faire de façon continue, jusqu'à ce que tout danger de rechute soit définitivement écarté.

O. Mühlberg publie une étude sur la « nouvelle instruction du jugement sanitaire des soldats » (Die neue Instruktion über die sanitarische Beurteilung der Wehrpflichtigen, J.B.W.). C'est le médecin-chef du recrutement qui dirige le recrutement au lieu des médecins div. ou ter. d'autrefois. Tout à fait nouveau est le reportage du recrutement (Rapportwesen bei der Aushebung) (p. ex. le ques-

tionnaire de recrutement, le dossier sanitaire pour chaque homme, etc.). Les décisions de la commission sanitaire (Untersuchungskommission, U.C.) ont subi un changement. On voue une plus grande attention à la tuberculose. La « Clef » des maladies et infirmités a aussi subi des transformations. L'étude psychologique lors du recrutement joue aussi un rôle, afin de savoir dans quelle arme on doit incorporer la recrue, car dans les combats modernes chacun doit être à sa vraie place et agir éventuellement individuellement.

H. Schmid traite dans un chapitre la tuberculose : « Zur Beurteilung der Tuberkulose in der J.B.W. 1952 ». Le médecin est obligé de recourir aux dernières méthodes de la science concernant cette maladie, et il peut traiter les hommes individuellement et plus librement qu'autrefois.

H. K. Knoepfel nous parle de « L'hélicoptère au service du sauvetage » (Der Helikopter im Rettungsdienst). C'est le moyen de transport idéal pour les malades et blessés. On l'a employé pour la première fois pour le transport sanitaire en août 1950 en Corée. Knoepfel décrit alors son utilisation en Suisse. On pourra partout l'utiliser sauf en haute montagne. En temps de paix, il faudra toujours avoir un hélicoptère sur les places d'aviation, disponible en cas d'accidents, et la Suisse doit posséder des hélicoptères sanitaires en cas de guerre.

H. Wehrle cite des expériences psychiatriques militaires en Corée (Militarpsychiatrische Erfahrungen an Korea). La psychiatrie devient toujours plus importante pour les médecins de l'armée en Corée, car l'armée n'est pas composée comme pendant les guerres 1914-1918, 1939-1945. Il y avait peu de maladies internes, relativement peu de décès, mais en compensation de ces succès le « combat exhaustion », donc les difficultés psychiatriques. Le nom de « combat exhaustion » comprend toutes les formes des « neuroses de guerre ». Un soldat s'imagine p. ex. n'avoir pas assez soutenu ses camarades et a de ce fait des remords, un autre s'imagine n'avoir pas assez de forces pour l'attaque et vit dans la peur. Seuls de bons chefs énergiques peuvent lutter contre ces états maladifs des soldats et éviter ce « combat exhaustion ».

Le centre de distribution de sang de la Croix Rouge suisse, à Zurich, est décrit par G. Mousson (Der Aufbau des Blutspendezentrums Zürich des schweizerischen Roten Kreuzes). Ce centre de Zurich est l'un des 40 centres régionaux de la Croix Rouge suisse. Le 26 avril, on a fait le premier prélèvement de sang ; on en compte aujourd'hui 13 000 approximativement. On y fait des conserves de sang complet (Vollblutkonserven). Les 4000 donneurs de sang ne suffiront pas en cas de guerre, la centrale espère augmenter ce chiffre

à 10 000. Tous les donneurs de sang sont soigneusement examinés, et on élimine les allergiques et les hépatiques.

Un autre chapitre explique le travail de la commission sanitaire pour les futurs soldats à l'étranger et les soldats malades qui ne peuvent pas se présenter personnellement devant cette commission. La commission étudie les rapports des médecins et surtout l'anamnèse. Elle déclare alors si l'homme est apte au service ou non. L'examen psychiatrique joue souvent un grand rôle.

Le médecin en chef de l'armée, le colonel-brigadier Meuli, publie quelques communications pour les médecins (officiers du service de santé), et pour finir, nous trouvons le « Bulletin bibliographique », annonçant quelques livres qui n'intéresseront pas nos lecteurs, mais seulement les officiers du service de santé (médecins et dentistes).

* * *

Vierteljahrsschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere N° 4, 1952.

E. Landolt décrit les « thromboses coronaires après vaccinations et injections de sérum » (« Coronarthrombosen und coronare Durchblutungsstörungen nach Impfungen und Seruminjektionen »). Ce travail scientiflque n'intéresse que nos camarades du service de la santé, nous y relevons seulement que, dans l'armée suisse, ont été faites 600 000 injections contre le typhus pendant le service actif, et qu'on n'a noté qu'un seul décès à cause de la thrombose coronaire.

Willy Heyden nous entretient ensuite par ses « considérations à l'occasion des décès pendant les exercices militaires ou luttes sportives » (Sportärztliche Betrachtungen zu Todesfällen bei militärischen und sportlichen Übungen und Wettkämpfen).

1. *La chaleur cause des dommages* et cela dans toutes les écoles militaires et dans des cours, surtout en formation serrée et pendant les marches des patrouilleurs à plus de 15 km., pendant les écoles d'aspirants, etc. Les facteurs dangereux sont : température élevée, pas de vent, ciel clair avec soleil ardent, humidité relative. On peut, en ces cas, changer les heures des exercices (remettre au soir) ou effectuer les marches dans des forêts, diminuer le temps de la marche, ne pas trop charger les hommes, etc. Observer les gens pendant et après la marche. *W Heyden* indique les soins à donner si un homme risque de tomber ou tombe par « coup de chaleur » (« Hitzschlag ».)

2. *L'épuisement* est décrit par l'auteur et il donne des conseils concernant le traitement. Par des procédés prophylactiques, on peut aujourd'hui éviter l'épuisement et les dommages dus à la

chaleur. Un commandant, même sans connaissances médicales, peut aujourd'hui éviter ces dommages en évitant les excès et en étudiant les vents, la température, le ciel (couvert ou non), etc. L'instruction de la troupe ne souffrira quand même pas.

La médecine et la guerre est la traduction allemande, par le cap. de la *Cuadra*, d'une conférence portugaise du général *E. E. Hume* à Rio-de-Janeiro (33 pages). L'histoire de l'humanité est l'histoire des guerres. Car depuis les temps les plus anciens on connaît les guerres, jusqu'à nos jours ! La guerre provoque des blessures, et les blessures demandent à être soignées par les médecins. Mais ces derniers n'ont pas seulement à soigner les blessés, ils doivent lutter contre les maladies, éviter des épidémies. Médecine et Guerre étaient ensemble depuis toujours. La guerre est plus âgée que la civilisation et pendant une guerre on tombe facilement à l'état des sauvages. C'est ainsi qu'au XVIe siècle, les chefs ont admis sans autre qu'on peut tuer en masse les prisonniers de guerre et que le vol est permis. L'auteur examine ensuite siècle après siècle, et décrit l'activité des officiers de santé pendant les différentes guerres. Souvent toute l'humanité a profité des recherches des médecins militaires pendant une guerre. La guerre est un stimulant pour la médecine. Dans la « Guerre de la médecine » il n'y a point d'armistice ; elle lutte continuellement contre la souffrance ; elle fait des expériences qu'elle ne connaît pas en temps de paix. Le médecin militaire se trouve partout où on se bat, il vient en contact avec ses confrères de l'ennemi et ils échangent leurs idées, pour l'avantage de la médecine. Chaque bombardement a son aspect médical, le médecin militaire doit aussi s'occuper de la population sans abri. La Révolution française a fait avancer la réorganisation de la médecine. La médecine a profité et tiré des leçons de chaque guerre. Plus elle s'est développée, plus elle a pu sauver de gens. Les expériences pendant la guerre mènent au savoir. Hippocrate a déjà dit : « Qui veut devenir chirurgien, doit entrer dans l'armée et la suivre ». Par les guerres a été créé le service des infirmiers, les « aides des médecins militaires », et ils le sont restés ensuite au civil. Autrefois on a abandonné les invalides, mais Louis XIV a fondé l'« Hôtel des Invalides », où l'Etat les entretient et les soigne. Autrefois il y avait pendant une guerre davantage de soldats morts par maladie que par les armes, aujourd'hui la médecine évite ces maladies et épidémies. La chirurgie s'est surtout développée sur les champs de bataille. Le corps médical de l'armée connaît les horreurs de la guerre mieux que l'infanterie. Le moral d'une armée est très élevé seulement si elle sait qu'on a fait tout le possible pour éviter les maladies et que les blessés trou-

vent les soins nécessaires, ceci grâce aux mesures médicales et à la science moderne. Cette troupe vaincra plus vite qu'une troupe démoralisée. Le médecin prescrit aussi souvent la nourriture du soldat. Bonne et saine nourriture, bon soldat. En Angleterre existe à Aldershot une « Ecole d'hygiène », où les officiers de l'infanterie, etc. reçoivent l'instruction nécessaire de l'hygiène et du service de santé. Ces officiers comprennent ensuite les tâches des officiers de santé (médecins) mieux que les non instruits, et peuvent aussi donner quelques soins aux blessés. Dans la lutte contre les épidémies, il faut que les médecins des deux camps luttent en même temps, car les épidémies ne connaissent pas de frontière. Le conférencier cite plusieurs exemples.

Grâce aux progrès de la science médicale, les pertes relatives d'hommes furent beaucoup moins élevées lors de la seconde guerre mondiale que pendant la première. En 1918 sont morts suite de *maladies* 156 soldats sur 10 000, pendant la seconde guerre mondiale seulement 6 sur 10 000. Les chirurgiens militaires ont pu maintenir en vie 96 % des soldats dans les hôpitaux.

Grâce aux avions et hélicoptères, on évacue aujourd'hui les blessés et on peut alors mieux les soigner. Ce service médical est très important.

L'orateur décrit les horreurs de la bombe atomique, mais loue les « isotopes » qui sont aujourd'hui très utiles. Pour terminer il demande : « Quelle est la fonction du médecin militaire ? Elle est aujourd'hui la même qu'hier : « To conserve fighting strength » = maintenir la possibilité de lutter. « Mais qu'on nous préserve d'une future guerre. Ce serait le dernier mot de la médecine militaire prophylactique ».

Suivent des communications du médecin en chef de l'armée et le bulletin bibliographique. Cap. E. SCHEURER

Le continent africain au milieu du siècle, par René Laure. Editeur Charles-Lavauzelle et Cie, Paris-Limoges-Nancy.

L'ouvrage de René Laure est une étude sérieuse, solidement documentée, des *Perspectives et problèmes de la mise en valeur économique* du continent africain, que l'auteur, officier de l'infanterie coloniale, connaît pour y avoir stationné et l'avoir parcouru, les yeux bien ouverts. En un langage clair, incisif, le commandant Laure n'a pas de peine à nous persuader que « l'Afrique est un prolongement naturel de l'Europe », non seulement au seul aspect économique, mais aussi, vu l'importance des plages du Maroc et du canal de Suez, au point de vue géo-militaire.

« L'Europe est liée à l'Afrique qu'elle a éveillée à la vie moderne » et « dont elle ne peut se séparer sans compromettre gravement son propre avenir... en dépit des revendications d'indépendance et des transformations survenues depuis la guerre dans la vie de certains États », écrit dans sa préface M. Mons, ancien Résident général de France en Tunisie.

Ces influences désagrégeantes, opposées à la création de l'*Eurafrique* qu'il souhaite, Laure ne les passe pas sous silence. Il signale le malaise politique profond, l'émancipation limitée à des promesses, la marée montante du nationalisme, le fanatisme racial ou religieux. Le moyen le plus sûr de recréer la confiance dans les milieux indigènes, il le voit dans « le développement de l'enseignement supérieur, l'accession des élites aux responsabilités, le transfert des pouvoirs financiers aux assemblées élues, les facilités offertes pour la formation d'une classe moyenne et les encouragements donnés aux travailleurs spécialisés ».

Or, que font les puissances coloniales ? Elles recourent aux solutions les plus contradictoires. « Les divergences s'accusent entre l'Ouest africain et l'Est africain britannique ; entre l'Afrique du Nord française, où les réformes démocratiques (du moins au Maroc et en Tunisie) ont fait encore peu de progrès, et l'Afrique Noire française, déjà nantie du suffrage universel ; entre les Africains de la Gold-Coast, qui viennent d'accéder à une autonomie intérieure presque complète, et les indigènes d'Afrique du Sud, auxquels on vient de supprimer les quelques droits qui leur avaient été autrefois consentis ; entre l'émancipation « par intégration » du type français, l'émancipation « par désintégration » du type britannique et le système belge où l'obscurantisme politique trouve son contrepoids dans le paternalisme social. »

Par malheur, ce n'est pas en Afrique seulement que l'Europe occidentale se montre incertaine et incohérente. L'exemple qu'elle donne n'est guère propre à persuader les populations africaines qu'il est dans leur intérêt de réaliser l'*Eurafrique*.

Les arguments développés par le commandant Laure, en vue de mieux assurer la paix par la création, entre Russes et Américains, d'un « troisième bloc », ne méritent pas moins de retenir l'attention. Son ouvrage, remarquable, est une excellente initiation au problème africain qui, à l'heure actuelle, se pose avec une singulière acuité.

Ldy.

IMPRIMERIES RÉUNIES S. A., LAUSANNE