

Coup d'œil sur le service de santé dans la nouvelle organisation des troupes

Autor(en): **Yersin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue Militaire Suisse**

Band (Jahr): **56 (1911)**

Heft 12

PDF erstellt am: **30.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-339285>

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.

Coup d'œil sur le service de santé dans la nouvelle organisation des troupes.

Cet article, écrit à la demande de la rédaction de la présente Revue, est destiné à orienter les officiers des troupes combattantes sur le fonctionnement du service de santé d'après les idées actuelles.

Selon l'ancien règlement, les soldats du service de santé, réunis en personnel sanitaire régimentaire, avaient à ériger des places de pansement en plein air pendant une accalmie de l'action ou après, et à donner aux blessés des soins assez complets.

La tactique moderne rend cette manière de faire inapplicable par suite de l'impossibilité, à des groupements un peu considérables, de séjourner sur le champ de bataille. Aussi les soldats des troupes sanitaires restent-ils répartis à leurs corps de troupes, bataillons ou compagnies. Pendant le combat et pendant la marche sous le feu, ils donnent isolément les soins les plus urgents au moyen de la cartouche individuelle de pansement ou au moyen d'un léger matériel portatif (sacoche sanitaire). Si cela ne s'est pas déjà fait spontanément, et si le terrain et l'état du combat le permettent, les soldats du service de santé rassemblent les blessés en petits groupes, soigneusement défilés du feu, et formant ce qu'on a appelé des nids de blessés. Pendant ce travail, les soldats des troupes sanitaires se portent auprès des blessés en se couvrant le plus possible, en rampant, en profitant de tous les abris; ils ne perdent cependant pas de vue leur unité qu'ils doivent toujours suivre d'assez près pour pouvoir la rejoindre sûrement.

Les médecins suivent immédiatement, pied à terre, se portent à couvert d'un nid de blessés à l'autre, vérifient et complètent les premiers secours.

L'exploration du champ de bataille pour la relève et l'hospitalisation des blessés est l'affaire de la *seconde ligne de secours*. Celle-ci est constituée par les anciennes ambulances transformées en unités plus fortes, plus mobiles et mieux appropriées

à leur but et appelées «compagnies sanitaires». La division en compte autant que de régiments, et le plus souvent, mais sans que cela soit un schéma inévitable, chaque régiment reçoit, à temps voulu, une compagnie sanitaire.

La compagnie sanitaire, forte de 85 hommes (campagne) ou de 106 hommes (montagne) est divisée, pour le travail, en deux sections :

Une première section, qu'on pourrait appeler de transport ou de brancardiers, a pour tâche principale l'exploration méthodique et complète du champ de bataille au point de vue de la relève et du transport des hommes tombés.

La deuxième section est plus spécialement chargée d'établir et de desservir la place de pansement ; cependant si les circonstances ne sont pas propices à son installation comme section de pansement, elle doit s'occuper, concurremment avec la première section, de la relève et surtout du transport des blessés en arrière.

A cet égard, le règlement est très tolérant, et une fois le fonctionnement général bien compris, les chefs des compagnies peuvent agir avec beaucoup de liberté et d'initiative dans la poursuite du but : exploration soignée, relève rapide, transport confortable.

Dans l'unité tactique supérieure (division et brigade de montagne) les compagnies sanitaires sont réunies en groupes dits groupes sanitaires. On a : un groupe sanitaire de campagne à 4 compagnies, — à 6 compagnies dans la 2^e et la 4^e division qui n'ont pas de brigade de montagne, — et un groupe sanitaire de montagne à 2 compagnies.

Au point de vue de leur emploi, les compagnies sont réparties par le chef du groupe sanitaire sur avis de l'état-major de la division (resp. brigade de montagne) aux unités qui en auront besoin, selon les prévisions.

Ainsi, pour les marches, on attribuera une compagnie sanitaire à chaque colonne de marche. La tâche de cette unité sera de rassembler et de grouper les éclopés, de les faire suivre à pied ou sur des chars, selon leur état de santé. On fera le triage de ces éclopés et on évaluera leur degré d'indisponibilité militaire. Les vrais malades seront évacués sur les dépôts de malades ou sur les hôpitaux civils en tenant compte des distances ainsi que de la nature de leur affection. Les hommes qui n'au-

ront besoin que de quelques heures de repos, ou simplement de ménagement ou dont le traitement est compatible avec les ressources des infirmeries des corps de troupes seront remis à ceux-ci à la fin de la marche.

Au combat, chaque régiment aura en général une compagnie sanitaire ; c'est une conséquence des grands fronts actuels. La compagnie se met au travail dès que les circonstances le permettent, c'est-à-dire dès que l'action est terminée et que la compagnie sanitaire peut travailler sans pertes. — Le choix du moment de son entrée en action, quoique subordonné aux ordres du commandant des troupes, dépendra le plus souvent du coup d'œil tactique du directeur du service de santé (dans le cas particulier : médecin de régiment, car dans ces moments le commandant du régiment aura d'autres soucis).

Dès que la compagnie a reçu l'ordre d'entrer en action, son chef, s'il n'a pu le faire chemin faisant, reconnaît son secteur de travail ; il le divise en sous-secteurs d'exploration que les patrouilles de brancardiers parcourent l'un à l'aller, l'autre au retour. Il désigne dans ces secteurs les points ou lignes de repère, où les blessés seront amenés à bras ou sur brancards pour être ensuite recueillis par les voitures. Ces points sont le plus souvent situés sur ou près des routes carrossables et, si possible, convergent vers le poste de pansement.

La place de pansement est établie par la deuxième section, ou en plein air, ou sous tente ou dans des édifices. Là aussi, la chirurgie est encore sommaire et d'urgence. On y fait de l'hémostase (arrêt des hémorragies), de la fixation de fractures ; on vérifie les pansements précédemment faits ; on emballe soigneusement pour les évacuations ultérieures.

Les opérations de grande chirurgie, les interventions délicates se feront plus en arrière dans des hôpitaux bien organisés, mieux outillés au point de vue de l'asepsie et desservis par des spécialistes ou chirurgiens de carrière. *C'est la troisième ligne des secours* ou hôpitaux d'étapes et territoriaux.

Cependant tous les malades ne sont pas transportables sans dommage pour leur rétablissement. Il en est toute une série qui doivent attendre sur place une amélioration leur permettant de supporter le transport. D'autre part, la compagnie sanitaire doit pouvoir rejoindre au plus tôt les troupes de première ligne qui peuvent avoir besoin d'elle.

C'est pour cela qu'on a prévu dans la troisième ligne de secours une institution constituée par le lazaret de campagne à raison de un par division.

C'est une formation de landwehr composée d'ambulances et de colonnes de transport, renforcée par des colonnes mobiles de la Croix-Rouge. Son service consiste à installer des hôpitaux de campagne pour libérer les compagnies et à contribuer à l'évacuation au moyen des colonnes de transport.

Voilà, très rapidement esquissé, le fonctionnement du service de santé, tel qu'il a été conçu et réglementé par le nouveau médecin en chef de l'armée, lieutenant-colonel Dr Hauser. Ce service a déjà été appliqué en partie et d'une manière fragmentaire dans les cours de répétition de 1911. L'expérience qu'on a pu en faire aux manœuvres du 1^{er} corps semble en démontrer la simplicité, la souplesse et l'utilité. Le règlement nouveau paraîtra prochainement à titre provisoire. Il ne sera définitif que lorsque l'étude sur le terrain et l'application dans des situations variées auront permis de se faire une opinion définitive. Les médecins militaires ont reçu de ces essais une impression très favorable.

On relève souvent dans les instructions à ce sujet les expressions : « en général », « le plus souvent », « si les circonstances le permettent ». Cela est intentionnel et a pour but de laisser aux sous-ordres toute l'initiative compatible avec l'état militaire, et toute faculté de tirer des hommes et du matériel mis à leur disposition le plus grand profit possible. On n'indique que le but et les moyens généraux aux commandants des unités ; aux médecins dirigeants, aux commandants de la compagnie à se conformer à la situation tactique et à employer leur troupe sanitaire avec jugement et bon sens. Cela demande, de la part des officiers de troupes, une exacte connaissance de la composition, des ressources et de la manière de travailler des unités sanitaires. Cela demande encore bien plus de la part des médecins militaires une connaissance toujours plus approfondie de la tactique.

J'ai pu me convaincre que ni les uns ni les autres ne sont suffisamment au courant de ces divers domaines particuliers. Aux manœuvres de 1911, la compagnie sanitaire de la 1^{re} division a rendu de grands services pendant les marches des deux premiers jours. Mais dès que les circonstances ont été moins

normales par suite de marches en retraite imprévues, la compagnie sanitaire a été expédiée ou plutôt expulsée à bien des kilomètres en arrière. A l'état-major de la colonne qu'elle desservait, on n'a pensé qu'à s'en désencombrer, sans songer qu'on avait sous la main, non pas la lourde ambulance d'antan, mais une unité mobile, bien équipée pour ramasser les traînants, et qui aurait pu rendre de grands services aux arrière-gardes.

La liaison des armes, dont on fait tant d'état, n'est pas valable seulement pour les armes combattantes. Les services sanitaires ont leur raison d'être. Ceux qui ont l'air de les trouver gênants, pourraient être les premiers à les réclamer en temps de guerre. Il faut, déjà aux manœuvres, leur permettre de coopérer rationnellement à l'action des autres troupes et leur donner l'occasion de faire leurs expériences. C'est le vrai moyen d'économiser nos effectifs déjà si faibles.

YERSIN.

