

# Petites questions sanitaires dans la guerre de Corée

Autor(en): **E.S.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue Militaire Suisse**

Band (Jahr): **96 (1951)**

Heft 11

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-348458>

## **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.

## Petites questions sanitaires dans la guerre de Corée

---

### L'ÉTAT SANITAIRE

L'état sanitaire était bon en Corée, avant l'entrée en jeu des troupes chinoises. On comptait à la fin d'octobre, en chiffres ronds 15 000 malades et 15 000 blessés, alors que dans la deuxième guerre mondiale il y avait 80 malades pour 20 blessés.

Il y a 224 médecins en service en Corée, affirme *Bruxelles-médical* N° 7, du 18 février 1951. Bien qu'obligés de vivre dans des lieux humides, malsains et malodorants, les soldats sont peu atteints de dysenterie et de paludisme. La variole, toujours menaçante en Corée, n'a existé que parmi les Américains civils évacués. On n'a enregistré aucun cas de tétanos, de typhoïde, de choléra, de jaunisse infectieuse.

Parmi les blessés, beaucoup de blessés graves, très graves même. Les blessures, dues à l'artillerie, sont des blessures de la tête et du corps.

Les soins médicaux commencent à 500 mètres des lignes. Les blessés graves sont immédiatement emmenés par jeeps à 10 km. à l'arrière. Chaque hôpital a un état-major de 16 médecins, de 36 nurses et 125 infirmiers pour soigner 400 malades.

Trois hôpitaux de campagne sont réunis par des lignes de chemins de fer à Fusan ; de là les blessés sont évacués par bateau ou par avion (une heure de vol), sur le Japon où ils sont répartis en 13 hôpitaux.

Sur le front d'Inchon, il y avait deux hôpitaux de campagne qui évacuaient sur un navire-hôpital de 700 lits, ainsi que par avion (4 heures de vol) vers le Japon.

6000 blessés sont retournés par bateau aux Etats-Unis, 1000 sont retournés par avion, 2000 y sont attendus sous peu. Plus de la moitié de ces blessés sont rentrés de 7 à 10 jours après avoir été blessés.

#### AVEC L'AMBULANCE INDIENNE

L'ambulance indienne de campagne, envoyée par le Gouvernement de l'Inde en contribution à l'action des Nations Unies en Corée, s'est attachée, non seulement à remplir son rôle sur le champ de bataille, mais aussi à soulager dans la mesure de ses moyens, les souffrances et les misères causées aux civils par la guerre. Une équipe indienne, notamment, à l'invitation du « Civil Command » des Nations Unies a établi à l'arrière, à Taegu, un hôpital civil moderne. L'hôpital coréen, une construction en bois, n'avait pas l'équipement moderne nécessaire et les docteurs coréens étaient débordés et découragés par l'afflux de blessés, de malades et de mourants. Femmes, hommes et enfants s'entassaient pêle-mêle, souvent à même le sol — des morts restaient pendant des jours au milieu des malades — enfin, tout concourait pour faire de cet hôpital une vision d'horreur, digne de l'inferno de Dante, écrit *Bruxelles-Médical* N° 22, 1951.

Le personnel indien, consterné par cet épouvantable état de choses, se mit immédiatement au travail, les docteurs et les chirurgiens montrèrent l'exemple, non seulement en s'occupant des cas graves et en essayant de sauver des vies humaines, mais aussi en participant eux-mêmes au nettoyage du sol et des fenêtres. Après avoir rétabli les conditions d'hygiène indispensables, les médecins indiens procédèrent à la réorganisation complète de l'hôpital, à l'établissement de salles sépa-

rées pour les hommes et les femmes et à l'isolation de certains malades ainsi qu'à l'équipement de l'hôpital.

Pratiquement, les Indiens travaillèrent jour et nuit, assistés par leurs confrères coréens qui avaient repris espoir. Des cas effrayants se présentaient sans arrêt, tels celui d'une pauvre femme affreusement brûlée dont le derme était à nu et dont les paupières ne formaient plus qu'une plaie. La malheureuse ne sachant plus fermer les yeux, regardait devant elle avec un regard d'une fixité effrayante ; après des semaines de travail en chirurgie plastique, le spécialiste indien a réussi à lui greffer de la peau sur les mains et la figure et lui a refait des paupières. Ce n'est là qu'un exemple parmi bien d'autres.

Les médecins coréens suivent avec attention le travail des docteurs indiens afin de pouvoir continuer leur œuvre.

Lorsque la paix reviendra en Corée, l'ambulance indienne laissera derrière elle un monument, non seulement par un hôpital rénové et modernisé, mais en tous ceux qu'elle aura pu sauver ou assister et par un idéal appliqué à soulager la souffrance humaine et à servir l'humanité.

Cap. E. SCH.

---