

soldat. Sauf les cas de force majeure, comme des marches forcées ou une retraite précipitée, le soldat reçoit chaque jour ses rations chaudes préparées dans les cuisines de campagne.

L'intendance a fonctionné d'une manière beaucoup plus satisfaisante que dans la guerre russo-turque, et ce fait est d'autant plus à son éloge que les ravitaillements ont dû tous se faire par le Transsibérien, dont la capacité de rendement a dépassé toute attente.

En somme, dans une des guerres les plus terribles que l'humanité ait vues depuis longtemps, et dans des circonstances qui rendaient leur tâche encore plus difficile, les organisations qui se sont consacrées au soulagement des malades et des blessés, ont rempli leur devoir avec un dévouement auquel on doit rendre justice. Leur rivalité n'a eu d'autre but que le bien de l'humanité.

F. THORMEYER.

LE SERVICE DE SANTÉ DE L'ARMÉE RUSSE EN MANDCHOURIE

Dans le précédent *Bulletin* ¹, nous avons reproduit différents renseignements fournis par la presse médicale sur l'activité des corps de santé officiels et libres en Mandchourie.

On lira sur le même sujet, avec intérêt, la relation faite par le Dr Iline, délégué de la Croix-Rouge russe, à l'organe officiel du service de santé militaire russe, le *Voenno medicinski Journal* ².

Ce médecin a assuré, jusqu'en juin 1904, un service d'étape à quelque distance de Liao-Yang et a été chargé d'organiser des convois d'évacuations.

Il ressort de ce rapport que les formations sanitaires de la Croix-Rouge comprenaient alors : « 1° Des sections sur le champ de bataille; 2° des hôpitaux mobiles; 3° des lazarets d'étapes; 4° des hôpitaux de l'arrière; 5° les hôpitaux de Kharbine et les hôpitaux de l'intérieur, à Khabarovsk, Svietensk, Irkoutsk, etc.

¹ Voy. p. 132.

² Extrait d'une analyse de M. Talayrach dans les *Archives de médecine et de pharmacie militaires*, n° 5, p. 450.

Pour les *sections coopérant au service régimentaire*, le matériel était chargé sur des mules réquisitionnées en Mandchourie, organisation très défectueuse au début de la guerre par suite du manque de dressage des bêtes au port des charges et de l'inhabileté du personnel à faire les chargements. L'approvisionnement en instruments de chirurgie n'a pas laissé à désirer. Comme objets de pansements on a utilisé les paquets aseptiques de Bresinski.

Dans chaque section, le personnel comprenait 2 chirurgiens, 4 étudiants et 15 infirmiers. Au moment d'un engagement, les sections venaient se mettre sous le commandement d'un corps de troupe et fonctionnaient comme postes de secours ; mais, faute de personnel pour le transport des blessés, ces postes de secours ne sont pas arrivés à bien remplir leur rôle.

Les *hôpitaux mobiles* étaient installés dans des tentes russes, mais, par les grands froids, on dut recourir à l'emploi des tentes Kibithk des Kirghises.

Les *lazarets d'étapes* de la Croix-Rouge étaient échelonnés le long de la ligne d'opérations de l'armée de Mandchourie dans la direction de Liao-Yang. Il en existait quatre sur la ligne Fen-Chuan-Cheng composés chacun de 1 médecin, 4 étudiants, 2 sœurs de charité et 2 infirmiers.

Presque tous les médecins de ces gîtes d'étape étaient spécialistes, accoucheurs, oculistes, gynécologues, histologistes ; même pénurie de chirurgiens aux formations de l'avant.

Parvenu à l'étape de Kho-Jan le 20 avril, le personnel de l'hôpital d'étape auquel appartenait le Dr Iline, reçut, une heure et demie après son arrivée, un premier convoi de 150 blessés de Tu-ren-Chen. Il disposait d'une quantité suffisante de matériel de pansement, mais ce matériel n'était pas stérilisé et l'on manquait d'eau et de marmites pour sa stérilisation. On se contenta de faire des pansements à l'alcool du pays de 60° à 70°. Au début on n'avait ni tentes, ni lits, on couchait les blessés sur des lits improvisés dans des baraques en tôle. Les lazarets d'étape ayant été destinés, en principe, à l'évacuation, on avait cru inutile de prendre de la literie.

Or, il arriva souvent que beaucoup de blessés mal couchés attendaient quinze jours avant d'être évacués. C'est avec une pareille organisation qu'on eut à donner des soins aux convois de

passage au gîte d'étape ramenant 1010 blessés de Tu-ren-Chen.

Sur les routes difficiles suivies par les convois, les voitures à deux roues constituaient des moyens de transport bien imparfaits. Heureusement les blessures présentaient en général peu de gravité. Si leur état l'exigeait, on avait recours à des brancardiers chinois, mais on ne pouvait se fier à ces porteurs, car sans escorte ils prenaient la fuite abandonnant leurs blessés.

Toutes les plaies guérissaient vite, grâce à l'usage qu'on put faire ensuite des paquets aseptiques de Brezinski et d'objets de pansement aseptisés au moyen de l'appareil de Turner, ou bien par leur bouillissage dans des marmites en terre chinoise.

La plupart des blessés arrivaient pansés avec le paquet individuel. L'auteur signale que la coloration en rouge de l'enveloppe de ces paquets donnait le change, et nécessitait le lavage de la peau pour se rendre un compte exact de l'état de la plaie.

Avec l'iodoforme, les résultats étaient moins favorables : son emploi a amené fréquemment la suppuration.

En trois mois, 1170 blessés sont passés par le gîte d'étape, dont 1010 dans les trois jours qui suivirent la bataille de Tu-ren-Chen.

Dans 86 pour 100 des cas, les blessures étaient dues à des balles, dans 13 pour 100 à des shrapnells, dans 0,5 pour 100 à des éclats de grenade et dans 0,5 pour 100 à des armes blanches.

La formation sanitaire du gîte d'étape de Kho-jan se transporta le 15 juin à Liao-Yang et l'auteur fut désigné le 20 juin pour l'hôpital de l'arrière de Tiéline.

L'hôpital de Tiéline fut établi dans une caserne comprenant 120 lits. On dut, à cause du grand nombre de blessés, en faire dresser 100 de plus. Il y eut pénurie de tout, surtout de personnel, réduit à l'effectif de 2 médecins, 5 sœurs de charité et 8 infirmiers, dont 2 attachés à la cuisine et à l'atelier. Tous les soins à donner à 200 blessés incombaient à 2 sœurs de charité et à 6 infirmiers.

Chaque sœur prenait le service pendant 48 heures, 4 sœurs travaillaient à la lingerie, servaient d'aides aux opérations et à la pharmacie. Les infirmiers étaient les uns chinois, les autres russes. Les premiers n'entendaient pas le russe, d'où de grosses difficultés dans les relations du service, et les seconds s'adonnaient presque tous à l'ivrognerie.

Sur 110 blessés, 70 étaient atteints de blessures graves, pour-

centage élevé qui s'explique par le fait qu'après la bataille de Liao-Yang, l'hôpital de Tiéline constituait le premier hôpital de l'arrière.

Les convois sanitaires partis de la zone de l'avant à destination de Kharbine, laissaient à Tiéline les blessés incapables de supporter un plus long trajet ou désignés pour subir une opération d'urgence. A Tiéline se trouvaient les hôpitaux de la Société Eugénie, de la Société de la Croix-Rouge de Varanesh, l'hôpital militaire et le centre de ravitaillement de la Croix-Rouge de Yaroslav. Les moyens d'évacuation faisaient défaut, alors que les trains sanitaires passaient bondés et que les hôpitaux regorgeaient.

Jusqu'en septembre le ravitaillement s'est fait dans de bonnes conditions et l'on n'a pas eu à toucher aux conserves.

Les blessures observées à Tiéline se répartissent ainsi : plaies de l'abdomen, 20 pour 100; du crâne, 20 pour 100; de la colonne vertébrale, 15 pour 100; de la poitrine, 8 pour 100; les lésions des extrémités avec esquilles, 12 pour 100; les blessures multiples (poitrine, extrémités, tête), 5 pour 100. Les autres blessures étaient sans importance.

Les trains sanitaires organisés en Russie après la grande bataille de Tu-ren-Chen n'ont pu répondre aux besoins du moment.

Ils ne pouvaient transporter que 300 hommes et il y eut après Liao-Yang 12,000 blessés en trois jours; sans compter que l'on disposait d'une voie unique pour laquelle il fallait expédier du matériel de guerre et des hommes. On suppléa à l'insuffisance du nombre des wagons sanitaires par l'addition de wagons de marchandise. Enfin après Liao-Yang les blessés étaient entassés dans des wagons mal aménagés et malpropres. La question de l'amélioration des transports sanitaires fut agitée dans la société des médecins de Kharbine, mais sans résultat.

Le 26 août arriva le convoi de la Noblesse, formé de fourgons en bon état. Dans les uns on installa des lits pour les blessés graves, dans les autres des lits de camp recouverts de paille pour les blessés légers.

Au sujet des trains sanitaires, l'auteur critique l'emploi des wagons pourvus d'une seule porte d'entrée, et ne communiquant pas entre eux, l'usage de fourgons sans cabinets d'aisance, et l'insuffisance de personnel. Une seule sœur de charité desservait 3 wagons, et 2 à 3 médecins assuraient le service du train tout

entier. Aussi le triage des blessés a-t-il laissé à désirer et a-t-on vu des blessés légers occuper les lits, alors que d'autres très gravement atteints couchaient sur la paille dans les fourgons.

Les trains sanitaires transportaient les blessés à Kharbine, mais, par suite de l'encombrement des hôpitaux, les évacués restaient souvent deux à cinq jours dans les trains attendant leur entrée à l'hôpital.

Au point de vue sanitaire, l'auteur constate que, malgré les fatigues dues aux marches, au climat, à l'alimentation défectueuse, il n'y a pas eu d'épidémies, à part quelques cas de fièvre mandchourienne déjà décrite par Botkine; en outre de rares cas légers de dysenterie et de fièvre gastrique sans aucune atteinte de fièvre typhoïde. Les soldats souffraient plutôt de la chaleur et d'accidents dus au manque de chaussures. Les uns portaient des bottes, les autres des chaussures dites « lapti ». Tandis que les bottes s'usaient aux premières marches, les lapti résistaient beaucoup plus longtemps.

Les blessés étaient les uns renvoyés à leurs corps après guérison, les autres présentés à la commission d'évacuation de Kharbine. La tâche de celle-ci dépassait les forces humaines, aussi vit-on souvent des hommes absolument incapables de supporter les fatigues du service et relevant de maladies très graves, rejoindre leurs corps, mais pour revenir peu après encombrer les hôpitaux et les convois.

L'auteur relève en terminant le fait que des maladies mentales ont été assez fréquemment observées après les batailles, autant sur les hommes que sur les officiers. »

Dr F.

SUÈDE

LA SOCIÉTÉ SUÉDOISE EN 1904

Nous donnons ci-dessous le rapport que la Société suédoise nous a envoyé sur son activité en 1904.

« Immédiatement après la déclaration, au commencement de