

DISCUSSION.

M. WILLEMS. — Messieurs, permettez-moi d'ajouter quelques mots à l'intéressante communication de M. Depage. Comme vous le savez, sans doute, j'ai été chargé de diriger une ambulance belge à Belgrade. Ce n'est pas, je pense, le moment de vous faire part, en détail, des observations que j'ai pu faire dans ce milieu. Nous avons été très activement occupés pendant six semaines et les nombreuses observations recueillies feront l'objet d'un travail ultérieur. Je me bornerai aujourd'hui à vous dire mon impression générale et à présenter, en particulier, quelques remarques au sujet de ce que vient de dire M. Depage.

Personnellement, je ne vois aucun inconvénient à adopter le vœu qu'il préconise en faveur de la suppression des shrapnels. Tous les médecins qui ont soigné des blessés de la guerre actuelle savent qu'en effet les blessures du shrapnel sont souvent épouvantables. Si le vœu en question était mis aux voix, je le voterais donc de tout cœur.

Je crois cependant que si l'on veut faire œuvre humanitaire, ce qu'il faut réclamer, ce n'est pas seulement la suppression des shrapnels, c'est la suppression de tous les engins plus ou moins perfectionnés que l'homme ne cesse d'imaginer pour occire plus proprement et plus commodément son prochain. Si l'on formulait un vœu dans ce sens, je le voterais certainement et, allant plus loin, je voterais plus volontiers encore le vœu de voir supprimer la guerre.

Nous, médecins, nous sommes tous pacifistes, mais nous prêchons dans le désert. Depuis des années, il existe une association médicale pour la suppression de la guerre. C'est là une utopie sublime, mais ce n'est malheureusement qu'une utopie. Je crois que nous perdons notre temps à vouloir catéchiser les peuples à propos de questions où nous n'avons sur eux aucune autorité, et que nous ferions

œuvre plus utile si, descendant de ces sommets, nous nous renfermions dans notre rôle de médecins.

Comme médecins, nous devrions tâcher d'obtenir des nations belligérantes qu'elles améliorent le premier pansement des blessés. Il y a, en effet, une constatation que nous avons tous faite : c'est que, dans la guerre actuelle, le premier pansement est le seul qui ait laissé à désirer. La Croix rouge internationale est actuellement organisée d'une manière vraiment admirable et, une fois les blessés évacués, leur traitement ne laisse plus rien à désirer. Les hôpitaux provisoires que j'ai trouvés à Belgrade — il y en avait vingt-neuf dans cette seule ville — étaient organisés dans des conditions qu'on peut dire parfaites. Pour ce qui me concerne, j'ai trouvé à l'hôpital central de Belgrade un service aussi bien installé et aussi bien outillé que mon service de l'hôpital de Gand.

A ce point de vue, nous n'avons donc rien à souhaiter de mieux. Une fois les blessés évacués, la Croix rouge se charge d'eux et les soigne aussi bien qu'il est possible.

On n'en peut malheureusement dire autant du premier pansement. En théorie, c'est très bien : dans toutes les armées d'Europe, le soldat a sur lui un premier pansement. Mais, le plus souvent, il ne sait pas bien comment l'employer ni pour lui-même ni pour ses camarades. Et d'ailleurs tous les modèles ne sont pas également bons. C'est ainsi que j'ai pu constater qu'au début de la campagne, ce premier pansement a été assez mal fait dans l'armée serbe. Lorsque je suis arrivé à Belgrade, les blessés qu'on m'a envoyés de Kumanovo et de Monastir, où ont été livrées les premières batailles entre les Serbes et les Turcs, nous arrivaient de la première ligne déjà infectés en très grand nombre. Plus tard, grâce sans doute à l'emploi, sur le champ de bataille, du pansement d'Utermöhlen, que j'ai introduit depuis de longues années dans la chirurgie des accidents du travail et que les Serbes avaient adopté, les résultats furent beaucoup meilleurs et, après les derniers engagements, les convois de blessés comprenaient un nombre beaucoup moindre d'infectés.

Voilà, Messieurs, l'expérience que je puis invoquer pour

montrer qu'il reste beaucoup à faire en cette matière. Si l'intervention du corps médical doit se produire, et elle est désirable, qu'elle s'emploie, non pas à demander la suppression des shrapnels, mais à demander qu'on enseigne à mieux faire le premier pansement sur le champ de bataille, ce premier pansement dont dépend l'avenir du blessé.

Je dirai maintenant un mot du traitement de l'infection des plaies par armes de guerre.

Comme, je crois, tous les médecins qui ont travaillé dans des ambulances, j'ai été obligé d'en revenir à l'antisepsie. Lorsqu'il arrive à la fois des centaines de blessés, — une nuit, à Belgrade, il en est arrivé 250 presque tous infectés, — on n'a ni le temps, ni les moyens de leur faire une désinfection convenable sans antiseptiques. J'ai donc repris la vieille antisepsie pour marcher vite et pour faire une besogne plus complète qu'on ne peut le faire en pareil cas avec l'asepsie simple, qui est insuffisante. J'ai utilisé la plupart des antiseptiques employés aujourd'hui, notamment le formol et l'eau oxygénée, voire le collargol. Eh bien, après avoir très largement employé ces moyens, j'en suis revenu au sublimé corrosif; j'ai recommencé à employer la vieille solution à 1 p. mille d'il y a vingt ans, et j'ai ainsi obtenu de beaucoup le meilleur résultat.

Je citerai à ce propos deux cas dont le souvenir me revient à l'esprit. On m'avait envoyé de Kumanovo un officier qui avait le coude fracassé. Il avait subi ailleurs, sans succès, une première intervention consistant dans l'enlèvement d'esquilles et le débridement de foyers purulents. Il m'avait été envoyé pour que je lui fisse l'amputation du bras droit. J'ai commencé par pratiquer de larges débridements et je lui ai fait en fin de compte une résection complète, très étendue, du coude. Tant que dans cette vaste plaie, je me suis borné à faire des lavages à l'eau oxygénée et au collargol, je n'ai pas vu tomber la température, qui restait aux environs de 40°. Le jour où je me suis décidé à employer pour les pansements quotidiens la solution de sublimé *larga manu*, la température est tombée et, à mon départ de Belgrade, bien avant la cicatrisation, mon malade était sans fièvre.

Chez un autre blessé, on avait tenté dans une autre ambulance d'extirper une balle de l'épiphyse supérieure du tibia. On avait fait des délabrements considérables, d'où infection et arthrite purulente du genou. L'homme m'était envoyé pour subir l'amputation de la cuisse; il avait une température de 41° et son état général était ce que vous concevez. J'ai commencé par lui faire une arthrotomie bilatérale large suivie de lavages quotidiens à l'eau oxygénée, sans résultat satisfaisant : la température restait élevée et l'infection progressait. Je me suis alors décidé à transformer les deux incisions latérales en un vaste lambeau analogue à celui de la résection du genou, de manière à ouvrir largement l'articulation et à renverser le lambeau rotulien sur la cuisse. J'ai traité tout cela à ciel ouvert pendant plusieurs jours. Malgré tout, la température ne baissait pas; elle restait aux environs de 40°. Le jour où j'ai fait des lavages au sublimé, la fièvre est tombée et je crois que le blessé conservera sa jambe, grâce au sublimé.

Telles sont, Messieurs, les faits que j'ai tenu à vous citer immédiatement, me réservant d'y revenir dans un travail d'ensemble que je me propose de vous présenter plus tard, quand le classement de mes notes sera terminé.