

Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 98 (1953)
Heft: 12

Buchbesprechung: Bulletin bibliographique
Autor: Scheurer, E.

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

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

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Rivista militare della Svizzera italiana, XXV, fasc. II, mars-avril 1953.

Aux pages 41-52, nous trouvons le résumé d'une conférence du colonel Piero Balestra concernant « Il combattimento nel dominio delle qualità individuali » (le combat dans le domaine de la qualité individuelle). Les discussions sur les armes modernes (bombe atomique, etc.), sur les opérations stratégiques, etc., nous mènent souvent si loin, qu'on a de la peine à se remettre à l'idée que, pour nos soldats, la quintessence de la guerre est encore le combat et, de ce fait, la *qualité individuelle* du soldat.

Selon le général Bradley, les troupes souffrent les premiers jours du combat d'un désordre provoqué par un choc mental aigu. Petit à petit elles se rattrapent de cette peur d'être blessées ou même de mourir, et elles s'habituent. Le correspondant anglais Leonard Marsland Gander était à Monte Cassino dans la ligne « Gustave » et il décrit le combat au monastère. Beaucoup de soldats anglais, des Indes, de l'Amérique etc., y étaient engagés. Ils étaient comme des cadavres par la vue et l'odeur de la mort qui régnait tout autour, la terre était bouleversée par les obus, bombes, projectiles, mines... Et Eisenhower a écrit d'un autre champ de bataille : « Quarante heures après la fermeture de la brèche j'ai circulé à pied dans cette zone : c'était un spectacle que seule la plume de Dante aurait pu décrire. On pouvait avancer des centaines de mètres en marchant littéralement sur de la viande morte et en dissolution. » Ces moments-là, il s'agit de rester fort et dur, et le colonel Balestra dit : « noi ufficiali, non possiamo sottrarci se vogliamo conservare una concezione di servizio sempre adeguata alle esigenze purtroppo insopprimibili del combattimento. » Sur le champ de bataille la machine ne servira souvent à rien si elle n'est pas dominée par la qualité individuelle des combattants. La peur paralyse le mouvement et la meilleure arme ne sert à rien, si le courage d'ouvrir le feu ou d'attaquer un objet intéressant manque. Le combat est donc un problème humain avant d'être la conséquence de l'organisation ou de la technique. L'auteur cite plusieurs exemples. Mais l'officier courageux, dynamique, sûr de lui-même, doit aussi *connaître ses hommes*, et les hommes doivent collaborer ensemble. Combien de fois a-t-on lu dans la chronique des guerres des épisodes où un seul homme, ou un petit groupe, courageux et entreprenant, a eu le succès décisif sur le cours d'une vaste opération ! Suivent des exemples, cités par le colonel Balestra. Au débarquement de la Sicile, le lt. colonel William Darby s'est distingué et, grâce à lui, l'ennemi a fui. On l'a décoré, fait colonel et on lui a offert le commandement d'un régiment. Mais il a dit au général Patton : « Général, merci, mais je pense que c'est mieux que je reste avec mes hommes ».

Le Plt.-Q.-M. Giuliano Pelli publie « Esperienze ed impressioni raccolte al *Corso Tattico Tecnico I* per ufficiali delle truppe di sussis-

tenza e quartiermasti » (Expériences et impressions récoltées au cours tactique technique I pour officiers des troupes de subsistance et quartiers-maîtres). Ce cours comprenait de nombreuses conférences sur différents objets (tactique, service territorial, service ABC, droit pénal militaire, etc.) et la grande course de Savatan à Altdorf, par Châtel-Saint-Denis, Laupen, Konolfingen, Sarnen et Engelberg. Les participants ont fonctionné comme quartiers-maîtres de régiment. G. Pelli nous entretient surtout sur la partie technique de ce cours.

Suit le compte rendu du livre du colonel divisionnaire *Karl Brunner* : « Heereskunde der Schweiz », puis un « Jugement du Tribunal fédéral sur la circulation des véhicules motorisés militaires ». Pour terminer, on admire 13 photographies tirées de « L'année hippique 1952 » sur le concours hippique de frontière italo-suisse.

Cap. E. SCHEURER

Rivista militare della Svizzera italiana, XXV, fasc. III, maggio-giugno 1953.

Le major méd. Giuseppe Medici écrit un article : *Il corso di ripetizione del 1951 visto dal servizio medico dell' Assicurazione militare federale* (le cours de répétition de 1951 vu par le service médical de l'Assurance militaire fédérale). La loi fédérale concernant l'assurance militaire du 20 septembre 1949 est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1950 et l'auteur commente les articles 4, 5 et 6, concernant l'annonce des maladies pendant, avant ou après le service militaire, et comment et quand l'assurance militaire peut assumer, réduire ou refuser sa responsabilité. Si on examine les cas de maladie annoncés à l'assurance militaire fédérale, on constate que la majeure partie des cas a été annoncée immédiatement après le service et non pendant le service militaire, mais que ces maladies sont évidemment en relation avec le service (affections catarrhales, douleurs aux pieds, etc.). L'article 5 permet à l'assurance militaire de réduire ou de refuser les prestations, si le mal a déjà existé avant le service militaire et que le soldat ne l'a pas annoncé pendant ce service, ce qui cause souvent des difficultés et discussions juridiques. L'art. 6 règle les cas d'affections constatées seulement après le service militaire. Le major Medici publie une statistique des maladies du cours de répétition des Régt. 30 et 32 du 22 octobre au 10 novembre 1951, avec changements brusques de température, etc.

Entrés en service 1811 hommes, annoncés malades 444 = 24,5 %, licenciés 200 = 45 %, effectif apte au service 1611. Annoncés malades après le cours 191 = 11,8 %. « Si toutes ces affections à l'entrée du service sont vraiment la réalité, un commandant de compagnie se trouverait dans l'impossibilité de faire face à ses propres devoirs », écrit l'auteur.

L'assurance militaire a ensuite voulu faire une expérience : Sur 261 hommes, malades après le service, elle a ordonné d'évacuer sur les instituts militaires de Novaggio et Tenero ou l'hôpital civil 178 hommes ; mais seulement 60 ont suivi ces ordres, 118 n'y sont pas allés ! (Les derniers 83 ont été soignés à la maison sur l'ordre de l'assurance.) Il y avait donc 118 pseudo-malades ! — L'auteur indique ensuite les

différentes maladies annoncées. — Des photographies démontrent encore la transfusion du sang aux manœuvres 1953.

La bataille défensive moderne (suite) est décrite par le capitaine F. Bignasca. Il traite de la coopération des différentes armes, surtout de l'artillerie et de l'infanterie, et il cite l'exemple de la *bataille défensive de Cassino*. La coopération avec les chars de combat est aussi caractéristique. Il tire à la fin des conclusions de la guerre de Corée.

Le général de brigade P. Mellano publie : *La stratégie des Alliés et ses erreurs dans le second conflit mondial*. (Résumé de « Rivista militare », février.)

L'ordre des « cavalieri di Malta » au Tessin est un chapitre publié par le lt.-colonel Fausto Tenchio. Cet ordre, fondé à Jérusalem au XI^e siècle, était le plus célèbre et le plus antique des ordres militaires. Il avait comme but de défendre la Terre sainte contre les Turcs. Tout au commencement l'ordre s'appelait Ospitalieri di San Giovanni puis, depuis 1310, Cavalieri di Rodi et, dès 1530, Cavalieri di Malta. Beaucoup de Confédérés en furent membres jusqu'en 1800, au Tessin.

Au Tessin, on connut cet ordre déjà en 1219. On s'y occupait autrefois des guerriers revenus de l'étranger, et ils ont probablement trouvé un asile dans les « Monasteri dell' Ospedale di San Giovanni Gerosolimitano », mais on n'a pas trouvé de documents à ce sujet. En 1798, l'ordre a cessé toute activité militaire, mais il s'occupe des œuvres de bienfaisance. Son aide en 1914-1918 et 1939-1945 fut très efficace.

Le recrutement 1952 au Tessin est un compte rendu du rapport du Département militaire cantonal, et un autre article traite des couleurs dans les armées. Il s'agit des couleurs dans les drapeaux, etc., et les princes, rois, « grands capitaines », étaient fiers de défendre « leurs couleurs ».

Le cap. G. Bianchi nous fait connaître les *étendards et bannières*, selon le nouveau décret du Conseil fédéral (avec dessins).

Cap. E. SCHEURER

Vierteljahrsschrift für Schweizerische Sanitätsoffiziere. Jahrgang 30, No 3. 1953. (Journal trimestriel des Officiers suisses du Service de santé.)

Albrecht Kossel et Alfred Hahn, de l'Université de Tübingen, publient une étude concernant la *maladie de la faim* (über die Hungerkrankheit). C'est une *dyotrophie* en quatre degrés : 1) la faim se fait remarquer ; on est vite fatigué, aplati, la graisse du corps diminue. 2) Amaigrissement plus fort ; évanouissement, souvent du sommeil, hypothermie, glossite, gastrite ; commencement de hernies et hémorroïdes, on calcule mal, on n'a d'intérêt pour rien, on fuit les autres gens. 3) La peau se rétrécit, des pigments se forment, commencement d'inflammations. Gastrite, dysenterie, le souffle commence à manquer, danger de « collapsus ». Température 35 degrés C., on fuit les gens. 4) Les dommages sont irréparables. Incapacité de manger. On n'a plus faim, mais soif. Les intestins ne résorbent plus rien. Incontinence d'urine, température vers 34 degrés C. Pour terminer : le décès. Ce sont, en bref, quelques indications tirées du travail des auteurs.

Les grandes personnes souffrent plus vite de cette maladie de la faim que les petites, et les sportifs plus vite que les gens de bureau (vie calme), si la nourriture commence à manquer. Les personnes au-dessous de 25 ans et au-dessus de 40 ans sont aussi plus vite atteintes que celles entre 25 et 40 ans. Ces malades étaient très nombreux dans les camps de concentration.

Tous les détails de cette étude n'intéressent que les médecins. Malgré les avitaminoses, les auteurs n'ont remarqué que peu de cas de scorbut. La vitamine C avait peu d'influence dans la thérapie de la maladie de la faim. On a remarqué des cas d'avitaminose A (héméralopie, conjonctivite). La pellagre n'a été remarquée qu'une fois chez un interné de 60 ans. L'huile de foie de morue était un remède au commencement de la maladie, la levure (vitamine B) beaucoup moins.

Cette maladie de la faim peut attaquer tous les organes du corps.

M. Allgöwer, de la Clinique universitaire de Bâle, s'occupe des *brûlures et leur traitement* (Verbrennungen und ihre Behandlung). Il faut considérer autant les soldats que les civils. On a constaté, pendant la guerre de Corée, qu'il y a autant de cas de brûlures dues au combat qu'aux accidents derrière le front. Ici ce sont autant de civils que de militaires qui souffrent de brûlures à cause des bombardements. En cas de bombardement par la bombe atomique ou bombe H (qu'on espère ne plus jamais voir), les cas de brûlures seraient énormes, et sur de grandes distances. Il faut donc se préparer pour soigner ces blessés et faire un triage selon la gravité. Il existe une règle de neuf pour l'appréciation :

	A droite	A gauche
Tête et cou :	10 %	
Extrémités supérieures :	9 %	9 %
Tronc, corps, torse :	36 %	
Extrémités inférieures :	18 %	18 %

30 % de surface avec des brûlures est à considérer comme grave, mais pas encore incurable ; même à 50 % et plus, on a déjà pu sauver des gens, mais c'est rare. Il faut naturellement aussi considérer la *profondeur* de la blessure. Il faut mesurer et analyser l'urine des blessés (brûlés). Si on y trouve de l'hémoglobine et ses dérivés, le cas est à considérer comme grave. Le minimum de l'urine par heure est de 25-30 cm³, au-dessous le cas est aussi grave. L'âge des blessés joue un grand rôle. Il faut aussi analyser le sang et prendre en considération les réserves d'alcali, de chlorides, ce qui intéresse surtout les troupes sanitaires. L'auteur donne toutes les indications nécessaires ; nous ne pouvons pas entrer ici dans tous les détails.

Le major J. Tripod nous entretient de *l'instruction du personnel sanitaire dans les cours de répétition*. Il écrit : Si l'organisation militaire actuelle et notre nouveau matériel sont un cadre quasi idéal pour le perfectionnement du personnel sanitaire, trop de doctrines surannées, de routine, d'inertie et surtout d'applications paradoxales asphyxient et paralysent l'instruction d'un personnel dont la formation reçue dans les services d'instruction de base est en général bonne. Mais... il y a des mais... il y a des difficultés que l'auteur énumère dans son étude et qui concernent les troupes sanitaires seules. Là aussi nous

n'entrons pas dans les détails, d'autant plus que le colonel-brigadier Meuli, médecin-chef de l'armée, traite lui-même cette question sous le titre : *Sanitätstruppen in Not* (troupes sanitaires en danger), dans ce numéro du « Journal trimestriel ». C'est une réponse aux articles du major Zollinger au même sujet, que nous avons mentionnés dans la « Revue militaire suisse » (Bulletin bibliographique). Le colonel-brigadier Meuli soumet une série de propositions, d'améliorations qu'il espère voir acceptées en haut lieu au bout de quelques années. Alors ces plaintes disparaîtront. Son article ne compte pas moins de 6 pages. Du reste, le colonel Moppert a recommandé ces propositions (lues lors d'une réunion de presse) dans la « Revue militaire suisse » *, en juin, et le colonel Bircher les a recommandées au Conseil national.

Le capitaine Max Berger s'occupe des *observations et expériences d'un commandant de colonnes* (Beobachtungen und Erfahrungen eines Kolonnenkommandanten). Il décrit la tâche du cdt. de colonne du cours d'instruction 1953, et nous recommandons la lecture de ce travail (p. 137-140) à tous les officiers.

Cap. E. SCHEURER

La Bataille dans la Rizière, par Jules Roy. Gallimard, Paris 1953.

Ce livre, Jules Roy le rapporte des champs de bataille d'Extrême-Orient. Il a vu, il a vécu la guerre d'Indochine et de Corée. Plus particulièrement, il a partagé la vie des soldats français qui se battent là-bas.

Bien que Jules Roy n'ignore pas les problèmes politiques que posent ces conflits, il les a résolument laissés de côté et s'est attaché à peindre des hommes qui souffrent et qui meurent : un officier qu'on a déjà vu dans *La Vallée heureuse* et qui maintenant commande une base en Indochine ; l'adjudant-chef Tuoc qui résiste toute une nuit avec quatre-vingts hommes à deux bataillons ennemis ; le lieutenant Perron qui, la tête percée par des éclats d'obus, rentre dans ses lignes après avoir erré une nuit entière sur le front de bataille ; et bien d'autres.

Mais Jules Roy n'est pas un simple hagiographe militaire, il sait aussi souligner les à-côtés sordides de la guerre. Les profiteurs, les mercantis, les exploiters de l'héroïsme sont peints ici avec des mots qui les marquent pour toujours.

Les paysages d'Extrême-Orient, l'existence dans les villes de l'arrière, les scènes de bataille, retracés avec un bonheur d'expression constante, ne font jamais perdre de vue le propos de l'auteur, qui est de montrer l'horreur de la guerre et la grandeur simple des hommes.

D.

* « Le service sanitaire sur les places d'armes. »