

DOUZE ANS PRISONNIER
EN U.R.S.S

PHOTO DE L'AUTEUR

Sous-lieutenant des chasseurs alpins

ENRICO REGINATO

DOUZE ANS PRISONNIER

EN U.R.S.S

Traduit de l'italien par Joëlle Varliette

En souvenir du Lycée Chateaubriand de Rome
Tous mes remerciements à Madame I.Reginato
En toute amitié.

Joëlle Varliette

Le médecin militaire en captivité (1)

Fortuna humana fingit artatque ut lubet ;
me, qui liber fueram, servum fecit ; summo infumum.

Qui imperare insueveram, nunc alterius imperio
odsequor.

Plauti : Capteivei, II, 301-303

La fortune dispose des hommes et les afflige à son
gré,
J'étais libre, elle m'a fait esclave : du premier rang elle
m'a jeté au dernier,
Je donnais des ordres, maintenant j'obéis aux ordres
d'autrui.

(1) Ce chapitre, ajouté comme préface à la troisième édition, est tiré de la conférence tenue par l'auteur au III cours international de perfectionnement pour les Jeunes Médecins Militaires, à Madrid en juin 1965.

Le lecteur a sans doute reconnu la lamentation des prisonniers de Plaute. Les siècles ont passé mais, en dépit de la civilisation dont nous sommes si fiers, ces vers du grand comique latin conservent, hélas, toute leur actualité.

Peut-être quelqu'un parmi les lecteurs a-t-il vécu une période de sa vie en prison et se demande-t-il si traiter des droits et des devoirs du médecin militaire, tombé dans la plus humiliante des conditions humaines, ne soit pas pure théorie. En effet des événements récents pourraient le faire penser.

Les droits du médecin militaire, qu'il soit libre ou prisonnier, sont écrits, codifiés, reconnus universellement.

Les devoirs sont, en tant qu'officier, ceux dans les régiments militaires des armées auxquelles ils appartiennent, en tant que médecin, ceux dans l'éthique de sa profession, synthétisés dans le Serment d'Hippocrate et dans le Code Déontologique.

Il serait simple pourtant de les énumérer, les réaffirmer, les commenter.

L'action du médecin en captivité est cependant sévèrement conditionnée par le fait que la puissance geôlière reconnaisse ou non les conventions internationales ou bien que les ayant souscrites, elle les applique ou non, c'est à dire selon son degré de civilisation et selon sa propre loyauté.

Dans le premiers cas, les difficultés que le médecin militaire rencontre, libre d'exercer sa profession, résident dans le fait d'affronter des problèmes pathologiques et épidémiologiques nouveaux en corrélation avec le climat et l'environnement. Ceux-

ci peuvent être tout à fait différents de ceux de sa Patrie et se trouver confrontés à des problèmes psychologiques inhérents à la particularité de « l'état d'esprit » des collectivités, souvent plurinationales, des prisonniers.

Ce sont des problèmes de culture médicale et de sensibilité humaine, que la personnalité du médecin doit résoudre, de la meilleure façon possible.

Dans le deuxième cas, le médecin est un homme resté seul avec la science et la conscience qu'il possédait quand il était libre : rien de plus. Malgré cela il sera sollicité par les malades pour des prestations qu'il ne sera pas en mesure d'honorer et ne pourra agir que de manière extrêmement limitée, étant privé ou presque de médicaments ou d'autres moyens. Car, lui aussi, est privé de ses forces physiques indispensables pour accomplir, dans le meilleur des cas, sa mission.

Une chose est à mettre en évidence : depuis les temps les plus reculés, les guerres s'accompagnent de massacres et de cruautés, d'épidémies et de disettes.

En 1859, des tourmentes d'un champ de bataille surgit l'espoir que, au moins en partie, ces effrayantes catastrophes puissent être évitées. Il s'en suivit en 1864 la première convention internationale qui fixa en termes de droit, pour la première fois dans le monde, le principe du respect et des soins donnés aux soldats blessés et malades, sans aucune distinction entre ennemis ou amis.

Les années suivantes, cette préoccupation de justice se concrétisa dans les deuxième et troisième conventions de Genève. Celles-ci étendirent le droit au

respect et à la protection à d'autres catégories d'hommes parmi lesquelles les prisonniers de guerre et consacra, pour le personnel sanitaire, la protection et la liberté d'exercer leur profession. Mais quand le monde est obscurci par les ténèbres de la haine, la plupart du temps, la lumière de ces accords n'arrive pas à illuminer le chemin tourmenté de l'homme.

Ainsi, malgré l'avancée de la civilisation et de la technique, la multiplication des conventions et des traités, à chaque guerre, à chaque soulèvement, se renouvellent fatalement les mêmes catastrophes terribles du passé, les mêmes cruautés, les mêmes horreurs.

Des épidémies que l'on croyait désormais impossibles grâce au progrès de la science et de l'hygiène, sont réapparues fatalement dès que se sont recrées les conditions de leur développement. La faim a recommencé à torturer des peuples entiers, des masses d'hommes ont subi une captivité semblable à l'esclavage des époques préchrétiennes et aux yeux effarés des médecins sont apparus des maladies et des phénomènes pathologiques collectifs inconnus en temps normal.

Le médecin militaire accomplit, en temps de paix, son travail soigneusement mais imperceptiblement pour les hommes que la Patrie lui confie. Plus ardue et précieuse est son action en temps de guerre : il assume une tâche qui l'élève au-dessus de ses compagnons d'armes et de ses supérieurs car il les aide et les assiste tous.

Mais là où la figure du médecin se détache davantage, c'est dans les catastrophes. Alors que des armées entières sont contraintes à des retraites désordonnées et que les combattants abandonnent leurs armes, le médecin, et ses collaborateurs ne peuvent laisser les trousse de soins. Si les unités combattantes peuvent trouver un moment de repos pendant leur fuite, le docteur et ses assistants ne le trouvent pas car ils sont appelés, à ce moment-là, à donner le meilleur d'eux-mêmes et de leur savoir. C'est pourquoi médecins et infirmiers doivent être forts physiquement et moralement comme leurs compagnons d'armes, et je dirais davantage.

Durant les éprouvantes marches de retraites, où qu'elles se déroulent, la trousse de secours marquée d'une petite croix rouge, est désespérément recherchée par celui qui en a besoin ; elle représente la planche de salut dans une mer déchaînée à laquelle s'accrochent les regards, les mains, les espérances.

Tout comme les ombres font ressortir les reliefs de la peinture, ces pâles figures mettent en lumière la personnalité de leurs humbles collègues silencieux qui se sont penchés sur les blessés et sur les morts, qui ont déposé, dans le mystère du mal, le ferment divin de la charité.

Quand les blessés se multiplient et que chaque maison, chaque cabane devient un abri, un hôpital pour celui qui ne peut plus marcher ni être transporté, le

médecin n'abandonne pas ses hommes à leur destin. Il reste pour affronter avec eux le sort obscur des prisonniers, pour les défendre « *contre toute chose injuste et nuisible* » (2).

C'est là l'impératif de sa profession et de l'éthique du médecin militaire.

Durant les heures sombres et douloureuses de la captivité, quand toutes les valeurs humaines semblent bafouées et que la privation de liberté paraît effacer tout signe extérieur de grade ou de commandement, quand les souffrances, la faim, les épidémies rendent les hommes égaux devant la mort, les médecins peuvent conserver leur prestige et leur autorité intacts. Ils sont les seuls à pouvoir donner aux autres quelque chose de leur science et de leur cœur.

On doit exprimer toute notre reconnaissance et rendre honneur non seulement aux médecins mais aussi à tous leurs assistants et principalement aux aumôniers militaires. Ils sont en union étroite avec les médecins dans une même mission : les premiers pour soigner les corps, les seconds pour apporter la résignation ou l'espérance au-delà de la mort.

(2) mots tirés du serment d'Hippocrate

« *Nomme les bons* » dit le poète « *que le sort frustra, avant que pour moi, la joie soit dans la mort* » (J.W. Goethe).

Dans cette collaboration, l'œuvre divine et l'œuvre humaine se rejoignent et se complètent.

De jeunes hommes à peine sortis de l'université, donnèrent leur vie dans la plus sainte des missions : servir leurs frères.

Ils n'eurent pas les honneurs accordés à ceux qui meurent en héros sur les champs de bataille et leur tombe fut souvent la fosse commune avec les frères qu'ils tentèrent en vain de sauver. Ils portaient des uniformes différents selon leur nationalité mais ils étaient si déchirés et si sales que l'on pouvait à peine les distinguer les uns des autres. Le signe qui les unissait était la croix rouge de leur brassard. Mais tous, blessés, malades, mourants se tournaient pleins de confiance vers celui qui portait cette croix et lui adressaient leur dernier appel à la vie pour eux-mêmes, leurs enfants, leur famille.

Endiguer la mort était, dans certaines circonstances, comme prétendre arrêter un fleuve en crue avec les mains.

Des créatures humaines affaiblies et impuissantes face à la tragédie, privées de tout sauf de leur cœur, donnaient ce qu'elles pouvaient : leur énergie, leur vie.

Ces exemples sont insuffisants pour démontrer la priorité de l'éthique de la profession médicale : priorité non pas de hiérarchie ni de caste, mais de sacrifice et de dons moraux indispensables pour faire front. C'est donc une mission pleine de religiosité et de passion et non simplement une profession.

Ceci montre combien la médecine moderne est liée à celle des temps plus anciens quand les rapports entre religion et médecine étaient si étroits. Les docteurs étaient les prêtres d'Esculape et d'Hygie, au début de la chrétienté, les moines médecins considéraient le malade comme un être sacré à aimer et servir comme le Christ.

Y eut-il uniquement de bons médecins en captivité ?

Il y en eut également de mauvais : ceux qui pensèrent plus à leur propre salut qu'à celui des autres.

Ceux-là, en tant qu'hommes ne résistèrent pas à l'épreuve. En tant que médecins ils ne surent pas au moment de la souffrance accomplir leur devoir, perdant ainsi doublement la grande occasion qui leur était offerte.

Les communautés constituées de prisonniers de guerre, partout, quel que soit l'Etat où ils sont détenus, présentent des caractéristiques communes. Elles se différencient de tout autre groupe humain par leur aspect extérieur, par leur composition, par « l'âme » de chaque individu.

L'esprit de ces hommes, en effet, est sous l'emprise de l'angoisse due à la perte de liberté, à l'absence de tout contact avec leur monde affectif, Patrie et Famille, à l'incertitude de la durée de coercition, aux nouvelles bouleversantes des combats s'abattant sur leur pays encore en guerre.

A ces causes d'angoisse communes à tous, chaque individu ajoute ses propres motifs d'inquiétude profonde.

Toutes les communautés de prisonniers ont une seule conscience collective : elles estiment, et avec raison, avoir le droit d'être nourries, respectées, soignées, maintenues en vie, avoir le droit à la liberté de penser, à la liberté de culte. Le contact avec le monde de leurs affections est le seul à avoir encore de l'importance après la chute des autres valeurs humaines, avoir le droit à la libération à l'issue du conflit.

Les camps de concentration pour prisonniers de guerre sont des conglomérats d'hommes de nationalité, d'âge, d'origine, de condition sociale, d'éducation et de culture différents : tous sont réduits au même point par une vie uniforme et inutile auxquels on ne procure que les plus élémentaires nécessités pour survivre.

Victimes d'une cause unique, la guerre, les prisonniers ont en commun les lignes fondamentales d'une amère psychologie de rébellion impuissante et d'une sourde irritation contre l'inexorable fuite du temps.

Même si la nation qui détient les prisonniers fournit la nourriture, les médicaments, les soins, le travail du médecin est difficile face à cette société anormale, cliniquement faible.

Malgré l'altération des rapports hiérarchiques normaux due à l'environnement ou à la pression des autorités détentrices, l'officier médecin prisonnier a le devoir d'obéir à ses supérieurs, à respecter ses collègues,

à maintenir la hiérarchie non seulement des grades mais aussi du savoir. Il doit garder ses interventions dans les limites de ses propres compétences professionnelles et collaborer, dans le plus grand intérêt des malades, avec les collègues du pays qui les retient captifs : ces derniers, à leur tour, devront voir les médecins prisonniers, non comme des vaincus à humilier mais comme des collègues qui, dans leur malheur, ont davantage besoin d'aide et de collaboration efficace.

Le médecin militaire prisonnier est tenu surtout de défendre la dignité de sa profession en la soustrayant à toute influence politique et idéologique : sa neutralité doit tout d'abord être respectée par lui-même.

Il doit éloigner de lui tout soupçon d'injustice et de corruption, ce qui dans la transposition moderne de la pensée d'Hippocrate, pourrait être la collaboration, au sens politique, avec la puissance qui retient les captifs.

Il ne peut déroger à l'impératif du secret professionnel, c'est pourquoi « de tout ce qu'il aura vu et écouté sur la vie des personnes rien ne devra être divulgué, il le taira comme une chose sacrée ».

La conduite du médecin comme Homme et comme Officier doit être contrôlée et exemplaire, « conservant intacts de tout délit aussi bien son art que sa vie » car la médecine ne peut exister sans confiance, ni confiance sans confiance, ni confiance sans l'observance de la part du médecin de la loi morale et de l'éthique de la profession ».

Le médecin militaire, en somme, doit rester

Homme, dans le sens le plus plein et le plus noble du terme, même là où les circonstances et l'adversité se conjuguent pour faire plier sa résistance et l'entraîner dans l'angoisse commune.

Il doit tout oublier, le passé, le futur, son propre malheur, sauf son devoir : il lui faut savoir et vouloir soigner le mieux possible, ce qui très souvent, consiste à donner en exemple sa propre conduite et sa propre force morale.

Il doit parler avec sagesse et conviction, faire l'apôtre de l'espérance, sans tromper. Il doit garder l'esprit serein car la sérénité de l'âme est communicative et bénéfique.

Bien que ce soit difficile, il doit chercher à cacher sa propre peine quand il s'approche de celui qui souffre, même avec le remède réconfortant du sourire. Un ex-prisonnier parle ainsi d'un médecin :

« Il n'avait pas de moyens, mais quand il arrivait parmi nous les malades, prévenant, infatigable avec un sourire plein de réconfort et d'encouragement, nous nous sentions renaître. Son exemple devint notre force morale : l'incitation au calme et à la confiance. Sa présence apportait dans les sombres lazarets des rayons de lumière ».

Une telle conduite est-elle possible ?

Certainement, car le médecin a un privilège qu'aucun autre homme ne possède en captivité : le privilège, qui est une certitude et une conviction,

qu'aucun instant de sa vie n'est perdu ou dépensé en vain s'il peut soigner, soutenir, aider à vivre, donner de la force à la faiblesse d'autrui.

S'il lui est donné de sauver un seul être humain de la mort ou du désespoir, ou s'il reçoit après des années une lettre d'un ex-prisonnier qui lui dit : « merci de m'avoir sauvé mon bras, je peux donner à manger à mes enfants », il sera ainsi récompensé du temps perdu.

C'est en cela que réside la noblesse de la profession de médecin, la grande richesse que peut amasser, même durant la captivité, celui qui ne veut pas laisser échapper sa « grande chance ».

Revenons à la « captivité ».

Ce qui suit a été écrit en 1920 par un éminent médecin qui vécut parmi les prisonniers de guerre (A. Dalla Volta)

« La condition juridique du soldat durant la captivité représente une des plus atroces fausses notes de la civilisation de notre époque. Tous ces concepts qui inspirèrent avant la guerre les conventions internationales (Genève 1906 - Aia 1907-1908) eurent dans la réalisation pratique un développement si irrégulier, désordonné, inadéquat et incomplet que, quand on considère la grande masse des prisonniers, le soldat semble traité, même temporairement comme un esclave... ».

La terrible dureté de l'esclavage païen n'atténue en rien les horreurs de la captivité actuelle. Rien n'a été épargné au soldat prisonnier, il a été utilisé jusqu'au travail forcé dans les mines, véritable servitude Publique (3).

« Ainsi des milliers d'hommes étaient condamnés à mourir de privations et de faim avec le seul espoir, et encore incertain, de pouvoir vivre les heures de leur agonie sur le sol de leur Patrie ».

Trente ans plus tard, après d'autres traités et d'autres conventions signés solennellement, les mêmes mots peuvent être écrits avec l'amère différence que les morts par privation et faim ne furent pas des milliers mais des millions d'hommes.

La seconde guerre mondiale vit se multiplier, par rapport à la première, déportations et esclavages au point de douter de l'avènement d'une époque dans laquelle les conventions et les traités sont valables en temps de paix.

(3) Ce terme latin qui définit l'esclavage d'Etat, ou travail forcé du prisonnier exploité par la puissance geôlière, fait penser à ce qu'écrivait Cervantes sur la servitude publique des chrétiens prisonniers de l'empire ottoman, en opposition à la servitude privée, en général plus douce.

Pour des millions d'hommes, le mot captivité a une signification bien différente de privation de liberté, dans le sens déjà douloureux et humiliant rappelé ci-dessus. Les mois, les années de détention, ne furent que les étapes d'un long calvaire de souffrance et de mort : mort d'épuisement physique à cause d'interminables marches sous les coups impitoyables des hommes d'escorte, à cause des épidémies incontrôlables et par inanition.

Les survivants, déroutés par l'écroulement subit de toute illusion, tourmentés par la faim, la misère, la peur, contraints aux travaux les plus durs, restèrent à la merci de l'ennemi qui avec habileté et persévérance chercha à capturer également leur âme et à imposer sa propre idéologie. Les gardiens qui avaient les corps des vaincus, voulaient le trophée de leurs âmes pour les vaincre deux fois en utilisant l'arme de la propagande et du chantage : tu dois changer d'opinion, sinon tu ne reverras jamais ton pays, ni ta mère, ni ta femme ni tes enfants.

Beaucoup se plièrent à l'infâme chantage cédant toute dignité, conscience et foi en échange de ce à quoi ils avaient droit sans concessions ni compromis (4). Ceux qui résistèrent sentirent approcher la menace de l'isolement dans les lointains camps de punition, de procès pour criminels de guerre et de lourdes condamnations.

Alors que, comme hommes et comme médecins, nous étions prisonniers, nous ne parvenions pas à comprendre pourquoi nos geôliers toléraient plus de décès chez les prisonniers désarmés que chez les ennemis du front.

Nous ne savions pas que ce sentiment du devoir qui impose à chaque citoyen de combattre pour son pays, pouvait se changer en faute et ainsi déchaîner une haine qui ne s'arrêtait pas au cessez le feu : au contraire, elle se faisait plus cruelle pour l'ennemi désarmé.

Nous ne savions pas, en revanche, que les codes militaires de tous les pays civilisés, les traités internationaux et plus encore la conscience de chaque homme et de chaque pays civilisé, humaine, de les contraindre à des travaux dégradants incompatibles avec leur grade, leur uniforme.

Nous ne savions pas que, en des fronts déterminés, ce n'étaient pas des armées mais des conceptions et des mondes complètement opposés qui s'affrontaient sur les champs de bataille.

(4) Ceci rappelle encore les figures des renégats de Cervantes qui renoncèrent à la foi chrétienne pour obtenir une apparente liberté.

Nous avons vu s'amenuiser des colonnes de prisonniers poussés pendant des jours et des semaines par des hurlements, des coups de feu car celui qui ne tenait pas debout à cause de la fatigue était inexorablement achevé.

Nous avons entendu s'élever des appels désespérés « docteur, aide-moi, je n'en peux plus ». On se bouchait les oreilles pour ne pas écouter ces voix et à ce moment-là, on aurait voulu mourir pour ne pas entendre les armes se décharger sur celui qui venait de tomber.

Nous avons vu les routes jalonnées de cadavres profanés par les gens et les corbeaux : les premiers pour récupérer les vêtements, les seconds pour apaiser leur faim.

Nous avons assisté au dépouillement d'hommes épuisés, incapables de réagir face à la violence avec laquelle on prenait leurs chaussures, leurs vêtements, des objets en tout genre.

Nous avons vu des hommes poussés par la faim tenter de tromper la surveillance pour chercher de la nourriture et être abattus comme des chiens.

Nous avons vu une humanité dégradée dans laquelle personne ne se sentait le frère du voisin ni ne ressentait de la pitié pour le faible.

L'esprit de camaraderie qui avait lié auparavant les combattants entre eux semblait avoir disparu avec l'abandon des armes : à sa place régnait l'égoïsme le plus cruel au milieu d'imprécations, de hurlements, de coups,

de cris de douleur d'appels sans réponse. (5)

Nous avons vu des convois décharger cette humanité blessée et souffrante dans d'autres camps qui l'accueillirent pour la rejeter ensuite dans les fosses communes : ce n'était pas le salut qui les attendait dans ces camps mais le typhus, la tuberculose, la diphtérie, la pellagre et bien d'autres maladies. Les lazarets (c'est ainsi que l'on nommait les lieux où l'on mourait) offraient un spectacle dramatique et poignant : corps étendus sur des planches ou sur la terre battue qui se désagrégeaient sous l'action de maux inconnus. La mort passait sans relâche comme une ombre : chaque jour de nouveaux visages, de nouvelles souffrances, des cerveaux troublés par la folie, des délires, des dysenteries, des membres déformés par les œdèmes, des blessures rongées par la gangrène.

(5) Un exemple de la façon dont les grandes calamités influencent négativement les relations humaines se trouve dans l'introduction du *DECAMERON* de BOCCACE où l'auteur décrit la peste mortifère qui frappa Florence en 1348 :

« Ces tribulations provoquaient une telle épouvante dans le cœur des hommes et des femmes que le frère abandonnait son frère, et la sœur de même, et souvent la femme son mari, et (ce qui est pire et presque incroyable) les pères et les mères leurs enfants, comme s'ils n'existaient pas, ils se moquaient d'aller les voir, de leur rendre service. »

Les rescapés de tous ces maux sortirent des lazarets à pas hésitants et vacillants. Les soldats qui, quelques mois auparavant, étaient pleins de vie ou les commandants pleins d'autorité, apparaissaient comme de pauvres squelettes maintenus par une peau sèche et rugueuse. Les visages étaient méconnaissables, les cheveux secs avaient blanchis, les yeux étaient profondément enfoncés dans les orbites, la peau du visage était flétrie par de minuscules rides, le sourire n'était plus qu'une grimace, les dents bougeaient sur des gencives brunes et saignantes, les ongles des mains et des pieds portaient la marque d'un sillon transversal indiquant sans doute le début de la souffrance.

Tel était le matériel humain, si on peut l'appeler ainsi, que les médecins devaient soigner.

Quels médecins ? Ceux qui n'étaient pas encore morts de privation et de faim ! Ceux qui n'étaient pas tombés au bord des routes achevés par les hommes d'escorte, ceux qui n'avaient pas sombré dans les flammes du désespoir et de la folie ou n'avaient pas été abattus avec les malades qu'ils tentaient désespérément de sauver. Ils étaient les rescapés d'une cruauté qui n'était pas seulement dans le climat, dans la nature, dans la désorganisation, mais dans le cœur et la volonté des hommes.

Les médecins restèrent parmi leurs compagnons d'infortune, ils étaient des patients parmi les autres. La

faiblesse et la faim leur auraient suggéré de penser à eux et d'économiser leurs forces, mais ils voulurent être médecins malgré tout, sans réussir à empêcher que la mort n'accomplisse ses méfaits. Conscients que l'état de leurs forces ne leur permettait pas de tenir leurs résolutions, ils se dévouèrent néanmoins pour soulager de la souffrance partout où elle se trouvait.

En tant qu'hommes ils étaient entraînés par le même torrent de mort que les autres ; en tant que médecins, ils se traînaient les mains vides, sans médicaments, mais ils trouvaient dans leur cœur la source de tant de dons.

Ils exercèrent leur profession dans l'absurde, entre patients qui savaient diagnostiquer tout seuls leur maladie : la faim. L'expérience qu'ils en tirèrent est simple : ceux qui voulurent rester amis des hommes, les ont servis.

En tant que médecins, ils peuvent simplement affirmer qu'ils furent tués, peu importe comment, mais tués ! Que peuvent dire des hommes qui ont vu mourir en une nuit plus de 400 êtres humains sinon révéler la nullité d'une thérapeutique faite d'intentions et de désirs et non de véritable assistance ?

L'unique liberté qui leur était concédée était de mesurer les battements de tant de cœurs qui s'éteignaient et de recueillir sur les lèvres qui se fermaient pour toujours le salut, l'ultime message d'amour pour les êtres chers : « dis à mes enfants qu'ils grandissent dignes de

leur père, dis à ma mère que je suis mort en bon chrétien, dis à ma femme que je l'ai beaucoup aimée ».

Plus que soigner, les médecins voyaient et ont vu car ils ont voulu malgré tout porter assistance.

Mais à qui ? A tant de leurs semblables, ils le firent pour que les privations de tous ordres ne tuent pas en eux les sentiments et les élans humains les plus élémentaires. Les bons médecins se dévoilaient aux malades lorsqu'ils se plaçaient à leur côté pour vivre une souffrance commune : patient donc qui tirait la vie de l'aide qu'il pouvait apporter à ceux avec lesquels il souffrait, car il comprenait que le médicament qui soignait tous les maux est celui utilisé par le Christ « l'amour ».

C'est de cette unique façon qu'ils purent continuer à se conduire en médecins et à garder courage.

C'est pourquoi, contre toute règle d'hygiène, ils opéraient sur la terre nue, en utilisant des moyens rudimentaires : ciseaux, lames de rasoir, scies de forgeron ; et en anesthésiant avec la neige gelée.

Ils soignaient les frissons de fièvre avec la couverture enlevée à un camarade voisin décédé. Ils nettoyaient les selles de ceux qui souffraient de diarrhée et ne se lavaient les mains avec l'eau bouillie distribuée comme boisson aux malades que s'il en restait quelques gouttes.

Ils devaient recueillir l'eau des gouttières quand il pleuvait ou bien chercher de la neige propre sur les toits pour donner à boire aux assoiffés. Ils allaient voler du

bois et du charbon pour réchauffer les malades, ils devaient rechercher dans leur mémoire le souvenir des soins d'autrefois, faisaient bouillir des écorces d'arbres pour obtenir de l'eau tannique et carbonisaient des os d'animaux pour arrêter les diarrhées, faisaient des infusions de piquants verts de conifères et recueillaient les premiers bourgeons du printemps pour empêcher le scorbut. Ils luttèrent avec rage contre les parasites par des bains et des désinfections, quelquefois cruels mais nécessaires pour stopper les épidémies mortelles de typhus exanthématique.

Ils essayaient de fixer dans leur mémoire les noms des morts en se les répétant mentalement, parfois pendant des années, jour après jour pour ne pas les oublier et pouvoir ainsi accomplir le douloureux devoir de les rapporter aux familles restées dans une incertitude angoissante. Tout ceci parce qu'il était interdit d'écrire des noms : les listes des morts étaient saisies et les rédacteurs punis sévèrement sous l'accusation d'espionnage.

Le délit n'était pas de laisser mourir tant d'innocents, mais d'en porter témoignage !

Les médecins, hélas, ne pouvaient rien contre la faim !

Le prisonnier n'était pas pris de temps à autre du besoin de manger, il en était littéralement obsédé : besoins continuels, tourments qui conditionnaient toute pensée, tout comportement, toute action : le début du repas ne parvenait pas à les atténuer ni à les éteindre. Ils

persistaient même avec l'estomac plein et subsistaient avec eux le désir, l'anxiété de la recherche de nourriture comme si toutes les cellules de l'organisme criaient leur faim des éléments qui manquaient dans les aliments, incomplets et insuffisants.

La vie s'écoulait au milieu de décès continuels et d'arrivées de nouveaux êtres dont l'organisme déclinait lentement jusqu'à l'inanition. Une fatigue progressive frappait les membres des nouveaux prisonniers, une pâleur toujours plus prononcée couvrait les visages, puis apparaissaient les œdèmes et l'hydropisie.

Le scorbut, la pellagre dans ses triples aspects, le béribéri, les symptômes classiques des avitaminoses connues s'abattaient sur ces sous-alimentés, en se confondant les uns les autres et en se déclarant par des syndromes complexes et inconnus d'une intensité variable. Seuls les cadavres, à l'autopsie, pouvaient apporter aux jeunes médecins militaires privés d'expérience semblable et de maîtres, un peu de lumière sur ces syndromes inconnus et aidaient ainsi à sauver les vivants.

Un médecin ex- prisonnier écrivit « *les morts étaient nos maîtres* ». (6)

Aucun organe, aucun appareil ne restait indemne dans le processus de désagrégation du corps durant la longue période d'inanition. Les profondes altérations du psychisme du prisonnier dépendaient, la plupart du temps, des altérations organiques et se révélaient par des œdèmes et l'atrophie du cerveau. (7)

Chez les sous-alimentés, s'ajoutaient à la chute des moyens de défense immunisant l'organisme contre les infections, celle des moyens de défense psychiques et surtout de la volonté à laquelle succédait la perte des pouvoirs de contrôle sur leurs propres actions et l'incapacité d'évaluer les conséquences de leur propre comportement.

Les efforts physiques étaient compromis par la faiblesse du corps. Les efforts supérieurs d'ordre spirituel étaient également compromis par la faiblesse de l'esprit : ce qui semble être la cause principale du glissement moral du prisonnier et aussi le motif pour lequel certains se reconnaissaient coupables de délits non commis, devenant ainsi victimes de lourdes condamnations.

Lorsqu'une amélioration de la nourriture fut consentie, modeste mais néanmoins essentielle, et que furent prises des mesures créant des conditions de vie acceptables, les médecins trouvèrent leur travail moins difficile.

On commença à remarquer chez les prisonniers une lente reprise des forces, une amélioration progressive des rapports sociaux, un retour de la dignité et de la conscience perdue, c'était l'aurore de nouvelles espérances. Les vieilles amitiés se tissèrent à nouveau, on recommença peu à peu à penser, parler, prier, se confier, espérer, croire à la délivrance.

Mais tout ceci n'arriva que lorsque les flammes de la guerre étaient éteintes depuis longtemps et que dans

le monde commençait avec la paix une lente résurrection.

Le rapatriement, comme je l'ai déjà dit, ne permit, à beaucoup d'hommes, rien de plus que de pouvoir vivre leur agonie sur le sol bien aimé de leur patrie. Aux autres, surtout aux plus jeunes et aux moins éprouvés, ce retour insuffla, de façon inespérée, de nouveaux et prodigieux sursauts de vie.

Les peines, les angoisses passées furent lentement submergées par les appels et les exigences d'une nouvelle vie de liberté. Les espérances déçues pendant si longtemps renaquirent graduellement dans une lumière tout d'abord incertaine mais annonciatrice d'une aurore merveilleuse.

Toutes les forces vitales se réveillèrent et s'associèrent à de nouvelles énergies, dans un printemps inattendu de la vie.

Même la sexualité qui s'était éteinte avec l'inertie des membres, contribua à la reprise des sentiments, les cœurs frémirent à nouveau devant les filles et dans la recomposition ou composition de foyers, la vie reprit irrésistiblement, réchauffée à la chaleur de l'affection.

(6) Hans Dibold : Artz in Stalingrad, O.Müller Verlag, Salzburg.

(7) Les études effectuées en Europe, en Amérique et dans d'autres pays après la guerre sur les rescapés de captivité, révélèrent la multiplicité des déficiences et des déséquilibres en vitamines même là où apparaissaient la prédominance clinique d'un seul facteur. Elles démontrèrent que, à la provocation des

syndromes de carence, contribuaient non seulement le manque de vitamines mais aussi parfois de manière prépondérante, l'absence dans les régimes d'acides aminés essentiels. Les syndromes de carence dans différents pays ont eu des dénominations et des interprétations diverses. Bien qu'observés dans des pays chauds ou froids, au Moyen ou Extrême Orient, ils présentaient d'innombrables symptômes communs, indépendants du climat ou du milieu, mais issus d'un même facteur commun fondamental : la nourriture insuffisante en quantité et en qualité.

I / CAMP 27

juillet 1942 - novembre 1942

Mon odyssée commença à la fin d'avril 1942.

Aujourd'hui, en repensant aux 142 mois de captivité en Russie, aux vicissitudes tragiques qui se déroulèrent sous mes yeux, aux épisodes dont je fus personnellement le protagoniste et la victime, j'ai l'impression d'être sorti d'un long cauchemar. Maintenant que je suis rentré, en revoyant les visages chéris de ma mère, de ma sœur, de mes nièces, de mes fidèles amis, de tous ceux qui ont tremblé pour moi, il me semble que tout n'a été qu'un rêve.

Autour de ma vieille maison, sur la douce terre de Trévis, rien ne semble avoir changé, les arbres du jardin, les mêmes que je voyais quand j'étais enfant, sont en fleurs. Au -delà du portail, les champs de blé, verts, bordent la route blanche. De temps à autre, je perçois la voix lointaine des paysans qui stimulent le travail des bœufs. Ce paysage, ces voix, cette paix des champs sont les mêmes qu'autrefois, qu'il y a quinze ans, vingt ans et je me demande si j'ai vraiment vécu la grande et terrible aventure terminée en février 1954.

Mais le ravissement de l'illusion fut bref. Exactement près de ce portail, le soir de Noël 1941, j'embrassai mes parents avant de regagner mon bataillon qui se trouvait en Piémont, prêt à aller en Russie.