

4 ET 5 FÉVRIER 2015 : COLLOQUE DU VAL-DE-GRÂCE

« **Une armée qui soigne, le Service de Santé des Armées durant la Grande Guerre 14-18** » ; le colloque est organisé par l'Association des Amis du Musée du Service de Santé des Armées (AAMSSA) sous la haute autorité du Directeur central du Service de Santé des Armées.

Mercredi 4 février : Le MGI François Pons (Bx 72) dans son allocution de bienvenue aux participants, rappelle l'histoire du Val-de-Grâce et sa participation essentielle dans la formation des médecins durant les différents conflits.

Le MGA Jean-Marc Debonne (Bx 74), Directeur central, retrace l'histoire du SSA durant la Grande Guerre, il rappelle le désastre de Charleroi (24 000 morts). Le SSA mobilise alors toutes ses forces pour une meilleure prise en charge des blessés. Actuellement le SSA est mobilisé dans toutes les opérations extérieures de la France, notre Directeur central nous rappelle l'hommage rendu récemment dans la cour des Invalides aux neuf aviateurs morts lors de l'accident en Espagne, enfin l'union du SSA et du Service de Santé civil lui apparaît essentiel.

Durant les deux journées du colloque, vingt et une communications, toutes d'un haut niveau ont été présentées par les intervenants, abordant les différentes participations du Service de Santé durant la Grande Guerre. Nous avons retenu et assisté en particulier à quatre conférences présentées toutes par des camarades, membres de la section de l'Île-de-France :

François Pons (Bx 72) : « les plaies de guerre : évolution des conceptions thérapeutiques ». Les chirurgiens de 14-18 redoutaient beaucoup plus les lésions des organes creux que celles des organes pleins, mais un changement de tactique sera bénéfique, la prise en charge des plaies de l'abdomen est caractéristique : en 1914 : laparotomie ou abstention, c'est 100 % de décès, en 1918, la laparotomie instaurée, c'est 50 % de décès. Dans les conflits récents (Irak et Afghanistan), une nette amélioration dans la survie des grands blessés est obtenue par la mise en œuvre de la tactique du « *Damage Control* » (intervention chirurgicale rapide – réanimation intensive – geste chirurgical complet après évacuation).

Olivier Farret (Bx 67) : « La pathologie des tranchées »

À l'automne 1914, après la bataille de la Marne, les combattants s'enterrent dans les tranchées. Soumis au froid, à l'humidité, à la promiscuité, à des conditions de vie très dures avec une hygiène défectueuse, les soldats souffrent de pathologies spécifiques des tranchées. Les troubles digestifs, constipation et diarrhée, sont des plaintes récurrentes. La « fièvre des tranchées » avec une température à 40°, des céphalées intenses, est généralement bénigne et de courte durée. Il s'agit d'une Bartonellose (*Bartonella Quintana*), le vecteur étant le pou du corps. Le « *pied des tranchées* » n'est pas un grand syndrome clinique. C'est l'histoire ordinaire des soldats qui, entre les assauts meurtriers, séjournent dans l'humidité froide des tranchées boueuses ou dans les trous d'obus remplis d'eau. Ces conditions favorisent l'apparition de gelures et de moisissures des pieds. S'ajoute la constriction des membres inférieurs par les bandes molletières ou les guêtres rétrécies par l'eau. De la forme légère – un pied douloureux, macéré, livide – à la forme grave avec gangrène pouvant entraîner l'amputation, tous les stades classifiés dès 1916, sont rencontrés. Sur le front occidental, 200 000 hommes sont concernés par le « *pied des tranchées* ». D'autres affections sont décrites : les « *mains des tranchées* »

dues aux gelures particulièrement graves, les néphrites, l'héméralopie et les rhumatismes. Si les médecins n'ont pas trouvé le remède efficace face à ces pathologies, ils ont édicté des préceptes encore plus stricts pour l'hygiène du soldat. La santé et le maintien opérationnel des troupes en campagnes ont toujours été une priorité pour les États-majors.

Michel Sardet (Bx 52) « Le Service de Santé de la marine en Flandre et en Orient »

« Les navires-hôpitaux »

Le Service de Santé de la marine fut largement impliqué au cours du premier conflit mondial, tant en mer qu'à terre, dans les ports ou sur les théâtres d'opérations. Ainsi la brigade des fusillés marins de l'amiral Ronarc'h intervient sur le front de Flandres à Dixmude dès octobre 1914. Les blessés sont évacués vers Dunkerque par trains sanitaires puis par les navires-hôpitaux vers Cherbourg, Brest ou le Havre. Par leur capacité d'accueil, les soins d'urgence prodigués à bord et la rapidité d'évacuation, ces derniers s'imposent comme un maillon essentiel dans la logique sanitaire. Les navires-hôpitaux opèrent ensuite en Orient sans relâche, d'abord lors de l'expédition franco-britannique des Dardanelles en 1915 puis en Adriatique après la désastreuse retraite de l'armée serbe dont les rescapés sont dirigés sur Corfou. Enfin de Salonique, ils évacuent durant l'été 1916 blessés et malades victimes du paludisme et de la dysenterie. Au total, 21 navires-hôpitaux furent engagés durant le premier conflit mondial dont 15 simultanément au début de 1915. On fait appel, d'une part à des transports-hôpitaux qui avaient été désarmés, comme le Vinh-Long, et d'autre part à des paquebots réquisitionnés comme le Canada et le Sphinx en particulier. En définitive, de mai 1915 à novembre 1918, ce sont plus de 220 000 hommes qui sont évacués d'Orient dans les différents ports de Méditerranée.

Louis-Armand Héraud (Bx 57) : « Le Service de Santé des troupes coloniales »

Le Service de Santé des Troupes coloniales a présenté tout au long de la première guerre mondiale des particularités qui le différencient du Service de Santé métropolitain. Non seulement il assure les soins médicaux des forces coloniales combattantes en France et outre-mer mais encore il est dans l'obligation de contrôler, aux colonies, l'émergence d'épidémies. Il est de plus chargé d'assurer en Afrique, à Madagascar et en Asie, la sélection médicale des jeunes indigènes recrutés au titre de combattants. Des boues glacées de la Somme, de Champagne et de Verdun aux opérations ultramarines menées sous les tropiques, il a pleinement rempli sa mission. Malgré la crise des effectifs, conséquence de la fermeture de l'École principale du Service de Santé de la marine de Bordeaux et la perte au feu ou par maladie de 51 médecins d'active et de quatre officiers d'administration, le SSTC accomplira sa tâche avec son dévouement habituel, aidé en cela par la création en 1925 d'une section coloniale à l'École de Santé militaire de Lyon.

Le MGI (2s) Maurice Bazot, président de l'AAMSSA, présente les conclusions de ces trois journées de colloque, au cours desquelles furent abordées les différentes actions du SSA durant la Grande Guerre et les différents corps qui y ont participé : médecins militaires et civils, pharmaciens, vétérinaires, officiers d'administration. Le président remercie vivement les très nombreux participants au colloque « Une armée qui soigne ».

La rédaction du bulletin ASNOM : J.-M. Damas