

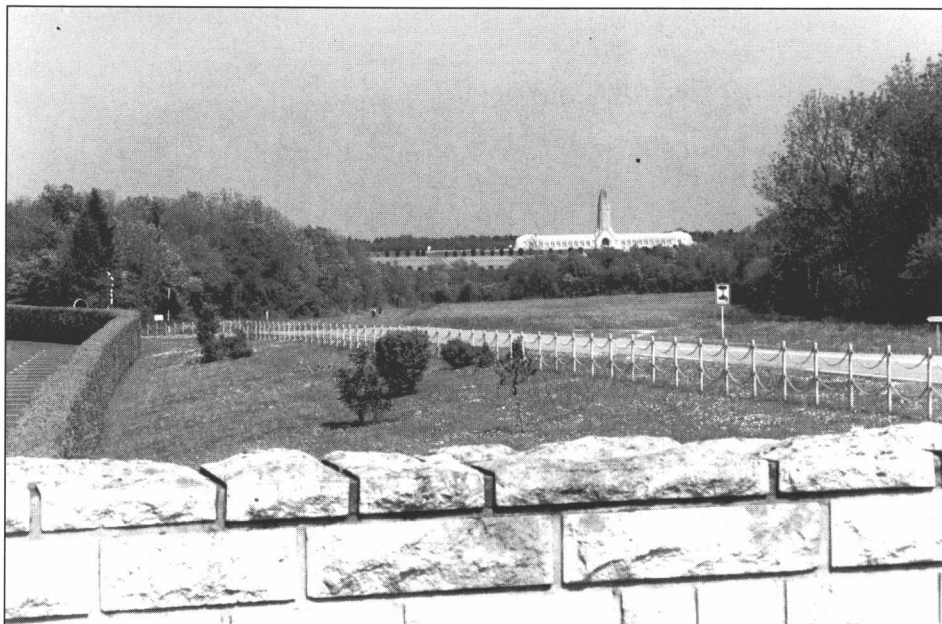
Séance provinciale de Reims-Verdun

Reims, samedi 19 mai 2001

Verdun, dimanche 20 mai 2001

Le Service de santé de la Guerre 1914-1918

La Bataille de Verdun





Les médecins et la bataille de Verdun 21 février - 16 décembre 1916 *

par Jacques SARAZIN **

Les historiens ont appelé l'année 1916 "l'Année de Verdun". Cette bataille déclenchée le 21 février 1916 s'est déroulée tout au cours de cette année suscitant du côté français des craintes et des appréhensions. Après la reprise des forts au mois de décembre 1916, les positions se stabilisèrent à peu près jusqu'à l'offensive finale de juin 1918 avec la reprise de la poche de Saint-Mihiel et des hauteurs de Montfaucon.

Cette bataille s'inscrit dans les différents événements qui se succédèrent depuis l'entrée en guerre du 2 août 1914.

Bien avant le début du conflit, l'état-major allemand, sous la direction du général von Moltke, avait conçu un plan d'invasion de la France consistant à traverser la Belgique (pays neutre) et à surprendre les Français de façon à pénétrer rapidement dans leur territoire, l'aile droite de l'armée allemande, très renforcée, débordant par l'ouest l'aile gauche de l'armée française. L'armée allemande pouvait alors contourner Paris en passant à l'ouest. Une victoire rapide était ainsi espérée.

Effectivement, dès le début d'août 1914, l'armée allemande appliqua avec succès le plan Schlieffen et attaqua comme prévu l'ensemble de l'armée française en renforçant son action sur l'aile gauche de cette dernière. Le repli français de plus en plus important d'est en ouest amena les troupes allemandes à proximité de Paris. Le général von Kluck, commandant la 5ème armée qui se trouvait à l'aile droite de l'armée allemande commit alors l'erreur d'obliquer vers l'est et de passer devant Paris au lieu de continuer sa progression vers l'ouest comme prévu. Le général Joffre avait pendant la retraite déplacé des troupes d'est en ouest et préparé la constitution d'une sixième armée qui devait renforcer l'aile gauche française ; il profita de l'erreur de Kluck et fit surgir la sixième armée sur le flanc de la cinquième armée allemande de von Kluck qui fut obligée de battre en retraite .

Les deux armées épuisées essayèrent ensuite des manœuvres de débordement vers l'ouest mais les tentatives furent vaines et les menèrent jusqu'aux côtes françaises de la mer du Nord. Ce fut "La Course à la Mer".

* Comité de lecture du 19-20 mai 2001 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 14 rue Guynemer, 94800 Villejuif.

A la fin de 1914, le front était ainsi fixé de la mer du Nord à la frontière suisse ; de guerre de mouvement le conflit devenait une guerre de position. De part et d'autres les soldats s'enterrèrent et les positions devinrent quasiment imprenables.

Dans les premiers mois de 1915, de multiples engagements aboutirent à des gains ou des pertes de terrain très limités et les belligérants se rendirent compte que l'issue de la guerre passait par une reprise de la guerre de mouvement possible seulement à la suite d'une percée.

A la fin du mois de septembre 1915, les Français et les Anglais entreprirent une grande offensive qui, à leurs yeux devait être décisive et attaquèrent en Artois et en Champagne le 25 septembre. Cette action permit une faible avancée notablement insuffisante pour être déterminante.

Les Allemands, suivant le même raisonnement, pensèrent réussir cette indispensable percée en concentrant des moyens extrêmement puissants sur un espace relativement restreint.

Il restait à choisir le lieu adéquat où devait s'exercer cette action.

- Le choix de Verdun

Sur plusieurs centaines de kilomètres de front plusieurs sites pouvaient se prêter à une offensive décisive. Falkenhayn avait choisi primitivement Belfort, mais ses services de renseignement lui annoncèrent dès décembre le démantèlement des forts de Verdun, ce qui représentait, à ses yeux, un affaiblissement certain de la place. D'autre part, Verdun se trouvait au centre d'un demi-cercle qui permettait des tirs convergents.

Les Allemands disposaient d'un riche réseau ferroviaire. La place forte de Metz, réserve inépuisable de matériel, était alimentée par une rocade de quatorze voies ferrées. Du côté français, au contraire, les voies ferrées étaient impraticables. Les trains venant de Bar-le-Duc à destination de Verdun devaient traverser Saint-Mihiel aux mains des Allemands et la voie située à l'ouest de Verdun venant de Sainte-Menehould avait été bombardée en février au niveau de la gare d'Aubréville. Finalement n'était réellement utilisable qu'un chemin de fer à voie étroite desservant Bar-le-Duc - Verdun appelé "Le Petit Meusien". Restait une route médiocre, Bar-le-Duc - Verdun.

L'état-major allemand avait ainsi les meilleures raisons de penser que leur ennemi aurait les plus grandes difficultés à se ravitailler et d'autre part le projet prévoyait d'attaquer sur un front étroit de la rive droite de la Meuse avec une préparation d'artillerie tellement intense qu'il était prévisible qu'aucun être vivant ne pourrait survivre à un tel déluge de fer. Ultérieurement, Falkenhayn s'est défendu d'avoir voulu terminer la guerre par cette offensive décisive et a tenu à préciser que son but principal était de "saigner l'armée française" pour annihiler sa vitalité. Cette déclaration ne nous empêchera pas de penser que le but principal de cette offensive était la "Percée". En fait les deux armées furent saignées. Les effroyables pertes furent sensiblement les mêmes de chaque côté et ce sont les soldats allemands qui, les premiers, employèrent la sinistre appellation : "Enfer de Verdun".

- L'attitude française

On a bien entendu sévèrement reproché au commandement français d'avoir fait la sourde oreille aux multiples avertissements concernant la possibilité d'une offensive sur Verdun. Le Colonel Driant, député de la Meuse, avait multiplié les efforts dans ce sens. Néanmoins, le général Castelnau fut envoyé en inspection le 23 janvier 1916 dans la région de Verdun et son rapport nota une impréparation préoccupante. Des efforts furent cependant entrepris mais se révélèrent insuffisants et trop tardifs. En fait les défenses étaient dans un état de délabrement inquiétant. La négligence régnait. La décision de démilitariser les forts et en particulier Douaumont nous a coûté, aux dires de certains, la perte de 100.000 hommes.



VERDUN - Ambulance dans la rue Saint-Pierre
Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce

- Et les médecins ? -

Avant le 21 février 1916 le front de la 3^{ème} armée et de la région fortifiée de Verdun était ce qu'on appelait : un "secteur calme".

Le docteur André Mas qui a particulièrement étudié le rôle du service de santé à Verdun nous précise la situation : «A l'avant, il y avait cinq divisions qui disposaient chacune de deux ou trois ambulances et dans certains cas d'une infirmerie de cantonnement. A l'arrière, les formations d'armées disposaient de deux hôpitaux d'évacuation, (H.O.E). à Baleycourt et à Monthairons. (Actuellement château des Monthairons). Il y avait également six hôpitaux dans la place de Verdun et six formations hospitalières au sud entre Verdun et Bar-le-Duc.»

Le général Herr qui commandait la place de Verdun alerta le 9 février 1916 le médecin général inspecteur A. Mignon et lui confia qu'une attaque allemande importante était imminente. Il se plaignait devant lui du G.Q.G qui refusait de l'entendre malgré les services de renseignement, les aviateurs et les prisonniers.

Le médecin général Mignon qui venait de prendre son poste eut quinze jours pour réorganiser le dispositif sanitaire. Il unit les différentes formations dans un triangle : Sainte-Menehould - Bar-le-Duc - Verdun. Cette disposition mit en place : des postes de secours, des ambulances et des hôpitaux d'évacuation. Les efforts du médecin général Mignon se portèrent plus particulièrement sur l'hôpital de Vadelaincourt dont l'importance allait croître au cours de la bataille en raison de la vulnérabilité de Baleycourt, trop proche du front. Les 290 malades vénériens qui l'occupaient furent rapidement évacués et il fut transformé en hôpital chirurgical par les soins du médecin de 2^{ème} classe Morion. Ce centre situé à quinze kilomètres au sud de Verdun, près de la route d'Ippécourt, pouvait desservir aussi bien la rive droite que la rive gauche de la Meuse.

Le docteur Kiene de Colmar qui a fait en 1991 une thèse sur le Service de Santé à la bataille de Verdun a relevé l'implantation géographique des postes de secours, des ambulances et des hôpitaux d'évacuation avant l'attaque.

Finalement, cette réorganisation menée tambour battant aboutissait au résultat suivant :

A l'avant, il y avait sept secteurs comportant des postes de secours régimentaires.

Rive droite : Brabant, Haumont, Anglemont, Beaumont, Les Chambrettes, Ornes, Mogeville, Bezonvaux, Dieppe, Fromezey, Broville, Hermeville, Pintheville, Riaville, Champion.

Rive gauche : Regneville, Forges, Bethincourt, Malancourt, Haucourt.

Poste de secours central : Louvemont .

Ces postes étaient appuyés par neuf ambulances :

Rive droite : Bras, Marteau, Souville, Chevert, Verdun Glorieux, la Chevretterie, Marquentère, Genincourt.

Rive gauche, quatre ambulances : Montzeville, Dombasle, Villers-les-Moines, Courrouvre.

Elles assuraient sous l'autorité de médecins régulateurs le ramassage et le transport des blessés jusqu'aux H.O.E.

A l'arrière : 12 hôpitaux dont 7 d'évacuation.

Au centre : Baleycourt, Vadelaincourt, Manjouy, les Monthairons, Landrecourt.

A l'ouest : Sainte-Menehould, Les Islettes, Clermont-en-Argonne.

Au sud : Revigny, Faux Miroir, Savonnières, Bar-le-Duc.

Les blessés nécessitant une intervention d'urgence étaient évacués vers une formation hospitalière proche. Les blessés plus légers étaient aiguillés sur des formations chirurgicales plus éloignées. L'hôpital de Baleycourt représentait la plaque tournante du système. Il existait également 12 hôpitaux dans Verdun même mais ces structures

furent détruites dès le premier jour de l'assaut.



HERBÉCOURT - Poste de secours installé à l'entrée du village
Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce

Le docteur Mignon a donc exécuté un travail sérieux d'organisation. Malgré toutes ses capacités pouvait-il prévoir l'ampleur de la bataille qui allait se dérouler pendant dix mois ? Personne ne pouvait supposer la possibilité d'une telle hécatombe et l'examen des chiffres des pertes est éloquent et apporte la démonstration du travail surhumain qui attendait les médecins qu'ils soient de l'arrière ou de l'avant.

Pertes du 21 février au 31 décembre 1916 :

Tués : 61.289 - Disparus : 101.151 - Blessés : 216.337 - Total : 378.777

Les pertes allemandes furent très légèrement inférieures.

- Témoignages des médecins

Jean Norton Cru dans son ouvrage : "Témoins, essai d'analyse et de critique des souvenirs de combattants édités en français de 1915 à 1928" a fait une classification des auteurs selon certains critères.

Il relève : 16 médecins, 5 infirmiers, 1 auto sanitaire, 1 train sanitaire.

Sur les seize médecins, 1 ou 2 ont témoigné au titre de combattant, n'ayant pas exercé leur profession. Le nombre de témoignages édités est assez faible par rapport à d'autres catégories professionnelles. Ainsi, on peut noter : Hommes de lettres : 53 - Officiers de carrière : (dont 5 brevetés) et avec les médecins, les démissionnaires et les Saint-Cyriens : 40 - Professeurs, érudits et savants : 3 - Clergé : 18 - Professions juridiques : 17 - Profession médicale (civils seuls) 14 - Industrie et commerce : 12 - Artistes : 7.

On s'aperçoit que la publication des témoignages des médecins est limitée et si l'on approfondit un peu et que l'on détaille les différents livres de cette quinzaine d'auteurs, disons une vingtaine si l'on fait cas de quelques ouvrages non répertoriés par Norton Cru, on se rend compte qu'ils apportent peu de renseignements sur leur action en tant que médecins sur le front. La plupart veulent faire oeuvre d'écrivain, d'historien ou de philosophe et relatent les événements qui leur semblent majeurs et négligent volontairement, souvent par pudeur, de décrire leur vie quotidienne au front qui leur apparaît peu intéressante pour le lecteur.

Un autre groupe réunit des médecins qui évoquent un point de vue médical particulier. Il en est ainsi du docteur Voivenel qui a publié des souvenirs sur son séjour à Verdun et qui s'est consacré ultérieurement à écrire des ouvrages de psycho-pathologie liée à la guerre.

Les médecins militaires, souvent de grades plus élevés et ayant des responsabilités différentes ont eu une double démarche comme Voivenel ; d'un côté des souvenirs personnels et de l'autre un abord technique touchant l'organisation du Service de Santé.

On peut mettre à part deux médecins, écrivains de talent, Léopold Chauveau, de Lyon et Georges Duhamel qui ont fait oeuvre littéraire. N'ayant pas été des médecins de première ligne, ils ont opéré l'un comme l'autre dans des unités plus en arrière et ont consacré la plus grande partie de leur écriture à la vie et à la mort des blessés. *La Vie des martyrs*, *Civilisation* et les *Sept dernières plaies* de Georges Duhamel sont écrits dans cet esprit. Paul Léauteaud que l'on ne peut taxer d'indulgence dans ses critiques, considère dans son *Journal littéraire* que ces trois livres sont les meilleurs de Georges Duhamel.

Il apparaît donc que ce n'est pas chez les médecins ayant fait oeuvre d'écrivains que l'on découvre les témoignages les plus révélateurs de la vie des médecins en particulier pendant la bataille de Verdun.

Et pourtant il y eut un grand nombre de médecins qui furent présents à cette bataille et les médecins français furent plus nombreux à y participer que les médecins alle-

mands. Ce fait est lié à l'organisation des effectifs, différente entre les deux armées. Une fois la bataille engagée, les adversaires prirent conscience rapidement de la violence de l'engagement et des pertes humaines énormes. Du côté allemand, c'est l'armée du Kronprinz impérial qui était en permanence au front. On remplaçait les pertes successivement mais c'étaient toujours les mêmes unités qui étaient en ligne pendant toute la bataille. De ce fait, les soldats allemands retrouvaient après chaque retour de relève leurs mêmes organisations et entretenaient le mieux possible leurs abris et leurs tranchées. Par contre, au point de vue psychologique, le soldat allemand avait l'impression qu'il n'avait qu'une seule chance de quitter Verdun : mort ou blessé. Du côté français, le général Pétain a immédiatement employé le système du "tourniquet" consistant en une rotation rapide des unités en ligne.

Pratiquement les trois-quarts de l'Armée française, à peu d'exceptions près, ont défilé à Verdun. Les unités pour la plupart faisaient un séjour relativement court, quitte à faire ultérieurement d'autres séjours. Il semblait au Commandement que ce système de relève ménageait mieux psychologiquement les troupes. Par contre, le fait de savoir que le séjour serait limité, incitait les soldats à être plus négligents dans leurs installations, sachant qu'un effort dans l'amélioration de leur confort ne profiterait qu'à leurs successeurs.

Telle était la différence d'appréciation allemande et française. Cela explique que cette pratique du "Tourniquet" a mené plus de médecins français que de médecins allemands sur le front de Verdun mais que ces derniers, moins nombreux, ont fait des séjours notablement plus longs mais pour certains plus confortables et plus sûrs.

- Témoignages des médecins ou sur les médecins

Les renseignements précis sur la vie du médecin à Verdun sont donc relativement parcimonieux chez ceux ayant publié des livres, ayant voulu plus ou moins consciemment faire oeuvre littéraire. Par contre c'est sans nul doute chez les diaristes que l'on trouve une source importante de renseignements. Beaucoup de combattants ont tenu des journaux. Nous assistons actuellement à la disparition des derniers survivants de la Grande Guerre, tous centenaires. Et c'est maintenant, au moment de leur mort que l'on voit publiés par leurs descendants des journaux conservés dans les familles, parfois modestes mais toujours émouvants et qui pourront être une source importante de documentation pour les historiens et les chercheurs.

Nous en avons recueilli quelques-uns et certains ont été déposés au fonds de la S.F.H.M.

Il y a eu d'autre part des milliers de livres publiés sur cette guerre mondiale, récits, mémoires, journaux, romans, poèmes etc. Sur cette masse de documents il n'est pas rare de trouver de multiples témoignages sur les médecins, les infirmiers, les brancardiers, les aumôniers, les postes de secours, les ambulances, les hôpitaux. Tout cet ensemble permet de reconstituer la vie du médecin et de son entourage dans cet enfer d'une année.

La mission majeure des médecins s'inscrit dans un processus qui consiste à relever le blessé, donner les premiers soins, l'évacuer, puis après le triage le recevoir dans l'unité hospitalière appropriée. Cette mission n'était pas en soi un événement imprévu.

Ce qui était imprévisible, c'était de faire face à une bataille qui allait faire près de 200.000 blessés.

Mais cette bataille a fait surgir des questions qui jusqu'alors n'avaient pas été envisagées.

La soif

Les écrivains, les mémorialistes, les diaristes ont tous fait mention de deux supplices qui venaient s'ajouter au calvaire des combattants de Verdun : la boue et la soif.

Le médecin était impuissant contre la boue qui à certains endroits ensevelissait les soldats s'ils ne pouvaient être secourus à l'instant par leurs camarades. La soif fut l'autre torture et pas la moindre. Le ravitaillement en eau a été un souci important de l'intendance qui faisait approcher, au plus près des premières lignes, des citernes d'eau. Mais cette eau fortement javellisée était imbuvable et les soldats n'en voulaient à aucun prix. Étant difficilement ravitaillés en première ligne, ils puisaient l'eau dans des trous boueux et certains en arrivèrent à boire leur urine. Toute l'armée avait été vaccinée contre la typhoïde mais vers le mois de juillet, on vit apparaître des cas de dysenteries amibiennes et bacillaires que l'on attribua à la venue de travailleurs militaires coloniaux. Cette qualité de l'eau préoccupa le commandement et on fit appel à un ingénieur, Philippe Bunau-Varilla, pour étudier cette question qui lui était familière. Il avait assuré le ravitaillement en eau de l'offensive de Champagne en septembre 1915.

- le ravitaillement en eau et la Verdunisation

C'est l'ingénieur M. Bunau-Varilla qui découvrit une méthode d'aseptisation de l'eau et qu'il décrit : (...) A cette époque la méthode dite "Javellisation" consistait à mettre de 1 à 4 milligrammes de chlore par litre d'eau puis, après un laps de temps variant de trois heures à six heures, à faire subir un deuxième traitement à l'eau avec l'hyposulfite de soude pour éliminer le chlore en excès et rendre l'eau buvable. Mais, devant l'impossibilité de réaliser ce deuxième traitement pendant la guerre, le G. Q. G. n'avait pas hésité à le supprimer... Ce chlore libre donnait à l'eau un affreux goût rappelant l'odeur du chlorure de chaux, le désinfectant usuel des feuillées. Tout à coup arrivèrent à Verdun des soldats indochinois pour travailler à l'arrière de la première ligne. C'étaient des véhicules de dysenterie amibienne ou bacillaire, contre lesquelles les injections antityphiques étaient absolument sans effet. Je priai le docteur Chatoyer, médecin major, chargé du laboratoire de la 2^e armée à Bar-le-Duc, de rechercher combien de colibacilles subsiste-



LES ISLETTES - Citerne d'eau potable "Touring Club" en fonction aux Islettes.

Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce.

raient après avoir traité l'eau avec une dose de chlore égale au dixième du minimum alors prescrit, lequel minimum était un milligramme par litre. Comme ce décimilligramme de chlore, introduit dans la bouteille d'essai de un litre, risquait d'être absorbé rapidement par la matière organique de l'eau, dans la partie voisine du point d'introduction et de ne pas laisser de chlore pour le reste de la bouteille, je prescrivis une agitation violente, pendant deux ou trois minutes, pour distribuer le chlore dans toute la masse de l'eau. (...) Le docteur Chatoyer était un officier loyal, et il exécuta l'ordre avec autant de soin que s'il avait été convaincu de son utilité, au lieu d'être d'un avis contraire. Quarante-huit heures après, il revenait bouleversé. Cette infime quantité de chlore avait, non seulement réduit, comme je l'espérais, le nombre des colibacilles, ce qu'il considérait comme invraisemblable, mais elle les avait "intégralement détruits et cela dans deux expériences" (...). Ce fulgurant résultat annonçait dans le deuxième semestre de 1916 la découverte du phénomène jusque là inconnu que j'ai baptisé "Verdunisation" en raison du lieu illustre de sa manifestation première. L'application à l'armée de Verdun, ainsi qu'à quelques autres armées, du nouveau phénomène de purification des eaux par le chlore fut le premier chapitre de son histoire. Il fut glorieux car il protégea contre toute épidémie et toute épizootie les 300.000 hommes et les 140.000 chevaux qui s'accumulaient à Verdun pendant les attaques.

- Les pieds gelés

Le docteur Chagnaud, médecin chef du 152 R I fut obligé de faire face à une nouvelle pathologie : les pieds gelés. Un froid intense régnait sur le champ de bataille à la fin de cette année 1916 et tous les jours on était obligé d'évacuer des soldats aux pieds gelés. Cette nouvelle pathologie était dénommée : "pieds de tranchées". On avait déjà connu ces accidents en 1915 dans la Somme mais c'est dans cette fin de l'année 1916 que cette pathologie devint inquiétante par le nombre de soldats qu'elle touchait. Le soldat une fois évacué, il n'était pas rare que l'accident se terminât par une ou des amputations.

- La guerre chimique à Verdun

Outre les Allemands, nos soldats et leurs médecins eurent à combattre la soif, la boue, le froid et pour comble de malheur : les gaz. C'est à Ypres que les Allemands utilisèrent pour la première fois les gaz de combat. C'est le 22 avril 1915 que ce type de guerre a fait ses débuts. Les Allemands progressèrent et mirent au point des obus qui remplaçaient les bouteilles d'air comprimé.

Dans la bataille de 1916, ce furent les obus à croix vertes qui furent utilisés. Les moyens de protection étaient rudimentaires et personne n'était préparé à une telle agression. Il s'agissait d'obus de phosgène (qui provoquaient suivant la quantité inhalée : de la toux, de l'irritation et parfois de l'oedème aigu du poumon). Ultérieurement les Allemands utilisèrent des obus à arsine sternutatoire : croix bleu et finalement les obus à croix jaune emplis d'ypérite à effet vésicant.

Les résultats de l'ypérite en 1918 furent effroyables mais fort heureusement en 1916 on en n'était pas encore là. En 1916 à Verdun, ce furent donc les obus à phosgène qui furent employés. On peut dire que tout le monde fut désemparé aussi bien les soldats qui étaient pris de panique et qui ne savaient pas bien utiliser leurs masques rudimentaires, ne sachant quand les mettre et quand les retirer, que les médecins qui ne

savaient que faire de ces gazés. Les services médicaux de l'arrière eurent des difficultés à se rendre maîtres de cette nouvelle agression.

Les médecins de l'arrière

Cette qualification ne se veut pas péjorative. Elle est nécessaire pour distinguer les médecins qui se trouvaient à proximité des lignes et qui procédaient aux premiers soins et aux évacuations et ceux qui en arrière faisaient le triage et traitaient les blessés.



BALEYCOURT (Meuse) - L'ambulance chirurgicale des premières lignes.

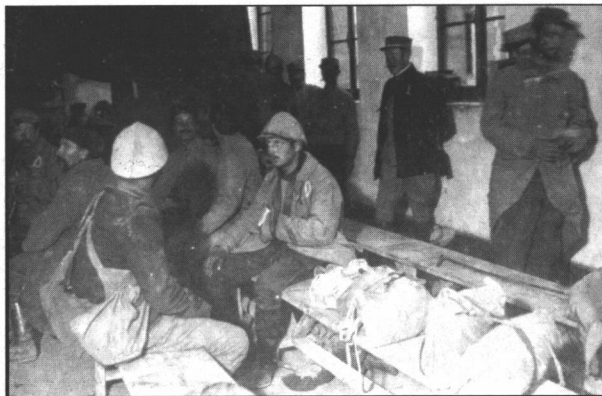
Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce.

Nous avons décrit plus haut l'organisation sanitaire mise en place d'urgence à partir du 23 janvier par le médecin général A. Mignon. On le nomma à ce commandement bien tardivement et pour bien montrer l'énorme difficulté de sa tâche, il suffit de consulter les statistiques des pertes françaises du 21 février au 31 décembre 1916 : Tués : 61.289 - Disparus : 101.151 - Blessés : 216.337. (Les gazés ne sont pas comptés). Total : 378.777 hommes. Les Allemands de leur côté perdirent environ 330.000 hommes.

Pendant 10 mois les médecins allaient recevoir (ou pas) plus de 200.000 blessés. Dès les premiers engagements, une noria de véhicules sanitaires allait de nuit envahir les routes de la sortie de Verdun et surtout la Voie Sacrée. De jour, on faisait les évacuations de proximité sur Baleycourt. A titre d'exemple : la section sanitaire automobile 54 a évacué dans les premiers jours 3558 blessés. Dans cette même période le service de Santé du 30^{ème} corps avait perdu 21 médecins et 22 infirmiers.

Pendant cette première semaine le nombre des équipes chirurgicales de l' H.O.E de Baleycourt fut renforcé par des équipes repliées de Verdun et par l'affectation de l'Auto-Chir N° 3. A Vadelaincourt trois équipes chirurgicales se relayaient jour et nuit. Elles traitaient le flux de blessés graves venant de l'H.O.E N° 6. En direction de Bar-le-Duc les évacuations étaient assurées par les sections sanitaires automobiles (S.S.) par les camions TM. (transport de matériel) et TP (transport de personnel) qui transportaient les blessés légers. D'autre part tous les camions qui revenaient à vide à Bar-le-Duc prenaient des blessés. Le tortillard "Petit Meusien" partait de Maison Rouge à 1500 mètres de Baleycourt. Il prenait à Souhesmes les blessés venant de Vadelaincourt et des Monthairons. Un médecin convoyeur était affecté à chaque train qui emmenait 120 blessés couchés en 10 wagons.

La Ville de Verdun était bombardée sans cesse. Le Service de Santé était concentré dans la citadelle et une salle d'opérations y avait été aménagée. Très rapidement Baleycourt fut bombardée et évacuée en fin février, de ce fait l'hôpital de Vadelaincourt fut engorgé. Un poste de triage fut alors créé sur la Voie Sacrée à Moulin-Brulé qui reçut alors tous les véhicules venant de l'avant. Pendant ce temps on



*BAR-LE-DUC - Annexe de l'hôpital d'évacuation :
une salle de triage
Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce.*

implanta un nouvel H.O.E (n°6) au lieu dit la "Queue de Mala" plus loin en bordure de la Voie Sacrée. Une voie de pénétration du "Petit Meusien" y fut construite. Cette nouvelle formation hospitalière comprenait 12 médecins et 128 infirmiers. Il y avait deux trains par jour qui transportaient chacun 96 couchés et 200 assis. Il fut alors nécessaire de renforcer la capacité de Vadelaincourt, la Queue de Mala n'hospitalisant pas. Le nombre des équipes chirurgicales fut

porté à huit avec le renfort de l'auto-chir N°6 et de la voiture radiologique N°50. Au début de mars, la Queue de Mala recevait environ 800 blessés par jour. La capacité d'accueil de Vadelaincourt fut portée à 400 lits. L'hôpital recevait environ 50 blessés graves par jour. Quatre trains sanitaires permanents, appelés "hôpitaux roulants" furent mis en service à la même époque. Ils permettaient l'évacuation vers Paris des grands blessés qui venaient d'être opérés, afin de recevoir des traitements plus spécialisés.

Du 22 février au 15 juin, Vadelaincourt reçut 10.800 blessés dont 10.080 par éclat d'obus, 453 par balles, 247 par grenades. Plaies de la face : 2.670 dont 479 plaies cérébrales et 390 oculaires. Thorax : 979. Abdomen : 278. Trépanations : 592. Thoracotomies : 115. Amputations : 371. On enregistra 935 décès soit 8,6% des entrants. On note 147 décès dus à la gangrène gazeuse. Quant au tortillard il a transporté 84.888 blessés.

En septembre l'H.O.E 6 qui se trouvait à la Queue de Mala fut transféré à côté de l'H.O.E 12 à Vadelaincourt. La nouvelle formation située au nord de la route d'Ippécourt comprenait une vingtaine de baraques reliées entre elles par une galerie fermée. Elles étaient disposées face au quai d'embarquement d'une bretelle ferroviaire à écartement normal qui venait d'être construite et achevée en mai. La capacité de ce nouvel H.O.E était de 340 places couchées et de 1120 places sur banc. Les blessés les plus graves étaient transférés à l'hôpital tout proche qui avait depuis juillet l'auto-chir N°13 en renfort. Il y avait d'autre part un nouvel H.O.E à Fleury-sur Aire qui se trouvait sur la même ligne de chemin de fer ; on y transféra 304 gazés dans la nuit du 11 au 12 juillet. Du 24 au 30 octobre, au moment de la contre-offensive française sur Douaumont, 6.449 blessés furent admis à Vadelaincourt et ensuite évacués secondairement sur l'intérieur. A la dernière offensive du 15 décembre, furent reçus : 1.629 tués et 6710 blessés. On se trouva également devant les conséquences du grand froid. De nombreux cas de gelures furent constatés en particulier les "pieds de tranchée".

Bien entendu, l'activité de Vadelaincourt ne sera pas close en décembre 1916. Une nouvelle offensive française se développera le 20 août 1917 ce sera alors le médecin général Wissermans qui assurera la direction du service de santé.

Le bilan

Pendant la Grande Guerre, 1000 médecins ont disparu. Dans les quatre premiers mois de la bataille de Verdun, il y eut 33 médecins tués, 13 disparus et 86 blessés. Les médecins furent omniprésents. On sait par leurs témoignages et ceux de leur entourage que cette vie sous un feu qui a duré 10 mois a rendu les soins sur le terrain et l'évacuation d'une grande difficulté. On a reproché au Service de Santé de "n'avoir pas prévu". Pouvait-on prévoir l'imprévisible ?



BAR-LE-DUC - Formation sanitaire. Hôpital d'évacuation H O E 20. Salle de pansements
Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce.

Il fallut dominer l'effroyable difficulté des évacuations, organiser le triage, apprendre à répartir selon une nouvelle logistique, créer des structures hospitalières suffisamment mobiles, inventer la fiche médicale de l'avant qui a permis de contrôler l'évacuation. Il a été nécessaire de revoir de fond en comble les techniques chirurgicales. Il a fallu faire face aux problèmes de l'eau, des gelures, des gaz. La bataille de Verdun a été pour le corps médical, aussi bien à l'avant qu'à l'arrière une cruelle expérience.

Ludendorff qui a remplacé Falkenhayn a dit : Le coup qui nous frappa fut particulièrement dur... nous avons eu trop à endurer pendant le cours de cette année... Sur le front ouest, nous étions complètement épuisés. Il semble bien que les soldats français et leurs médecins aient résisté à l'épuisement un tout petit peu plus longtemps que leurs adversaires.

Georges Duhamel nous donne la conclusion : « Il y a certains moments que nous avons endurés dans la douleur, mais auxquels il nous arrive de penser, plus tard, longtemps plus tard, avec une sorte de tendresse et même de nostalgie. Ils nous paraissent, dans l'éloignement, colorés de poésie, en dépit de la tristesse. O chimie étrange de la vie !

Mais jamais, jamais ce miracle indulgent ne s'est produit, en moi, pour tout ce qui touche à ce Verdun de l'année 16. Non, non, non, il n'y a pas de poésie de l'enfer, pas d'oubli, pas d'indulgence transfiguratrice pour l'enfer. »

BIBLIOGRAPHIE

- BARS Léon. - *Quelques impressions de guerre*. Ed. Figuière, 1927.
BEUMELBURG Werner. - *Combattants allemands à Verdun*. Payot, 1934.
BEUMELBURG Werner. - *Douaumont, 25 février-25 octobre 1916*. Payot, 1932.
BLOND Georges. - *Verdun*. Presses de la Cité, 1961.
BUFFETAUT Yves. - *La bataille de Verdun*. Editions Heimdal, 1990.
BUNAU-VARILLA. - *De Panama à Verdun*. Plon, Paris, 1937.
CAMPAGNE Colonel. - *Le Chemin des Croix*. Editions Jules Tallandier, 1930.
CANINI Gérard. - *Combattre à Verdun*. Presses universitaires de Nancy, 1988.

- CHAGNAUD Docteur. - *Avec le 15-2. Journal et lettres de guerre*. Payot, 1933.
- COLIN Général. - *Le fort de Souville*. Payot, 1938.
- COLIN Général. - *La cote 304 et le Mort-Homme*. Payot, 1934.
- DEGEZ Dr Alfred. - *Les ambulances de la boue*. Publié par son petit-fils Mr Delannoy.
- DELVERT Capitaine Charles. - *Histoire d'une compagnie*. Berger-Levrault, 1928.
- DELVERT Capitaine Charles. - *Carnets d'un fantassin*. Berger-Levrault, 1935.
- DUCASSE André, MEYER Jacques, PERREUX Gabriel. - *Vie et mort des Français. 1914-1918*. Hachette, 1959.
- DUHAMEL Georges. - *Vie des Martyrs*. Hachette, 1929.
- FRAENKEL Théodore. - *Carnets 1916-1918*. Editions des cendres, 1990.
- GAUDY. - *Les trous d'obus de Verdun. Carnet de la Sabretache*, 1922.
- GOUTARD Adolphe Colonel. - *Verdun, 21 février-4 mars 1916 : Le contraire d'une ruée*. In : *Verdun 1916. Actes du colloque international sur la bataille de Verdun, 6-7-8 juin 1975*.
- GRAS Gaston. - *Douaumont*. Frémont, Verdun.
- HUGO Jean. - *Le regard de la mémoire*. Actes Sud, 1994.
- KIENE Bertrand. - *Le Service de Santé pendant la bataille de Verdun*. Thèse : Strasbourg, 1990.
- KLINGEBIEL Dr Jean. - *Les nouveaux cahiers*, Albin-Michel, 1923.
- LEFEBVRE Gaston. - *Un de l'avant. Carnet de route d'un poilu*. Journaux et imprimeries du Nord, Lille, 1930.
- LEFEBVRE J.H. - *L'enfer de Verdun évoqué par les témoins et commenté par J.H Lefebvre*. Editions du Mémorial, 1990, Moronvilliers, Librairie académique, Perrin, 1918.
- LEFEBVRE J.H. - *Images de la bataille de Verdun*. Mémorial de Verdun, 1982.
- LEFEBVRE Jacques-Henri. - *Verdun ? La plus grande bataille de l'Histoire racontée par les survivants*. Editions du Mémorial, 1986.
- MAAS Edgar. - *Verdun*. Leipzig, B Tauchnitz. 1942.
- MAS Dr André. - *Le service de santé pendant la bataille de Verdun*. L'hôpital de campagne de Vadelaincourt : son histoire, son rôle dans la chaîne des secours. Association internationale du souvenir de la bataille de Verdun et de la sauvegarde de ses hauts lieux. Bulletin de liaison 17.1990.
- MÉNAGER R. - Lieutenant. *Les forts de Moulainville et de Douaumont*. Payot.
- MEJECAZE Joseph Henri. - *La guerre de 1914 sans panache vécue par un prêtre fantassin*.
- MICHEL Général. - *La bataille de la dernière chance Juillet 1916*. Amicale des anciens combattants des 167, 168, 169RI, 1966.
- MUENIER Pierre-Alexis. - *L'angoisse de Verdun*. Présenté par Gérard Canini. Presses universitaires de Nancy, 1991.
- NORTON CRU Jean. - *Témoins*, Paris, Les Étincelles, 1929.
- PERICARD Jacques. - *Verdun*. Librairie de France, 1933.
- ROY P.A. - *Avec les honneurs de la Guerre. Souvenirs du fort de Vaux*. Grasset, 1936.
- TALMARD Jean-Louis. - *Pages de guerre d'un paysan*. Imprimerie Emmanuel Vitte, Lyon, 1971.
- TERRIER-SANTANS. - *On se bat sur terre*. Les éditions de France, 1930.
- THELLIER DE PONCHEVILLE Abbé. - *Dix mois à Verdun*. J de Gigord, Paris, 1919.
- THOUMIN Richard. - *La guerre de 1914-1918. Racontée par ceux qui l'on faite*. Voici, Plon, 1963.
- VON UNRUH Fritz. - *Verdun*. Sagittaire, Paris, 1924.
- VOIVENEL Paul. - *A Verdun avec la 67DI*. Presses universitaires de Nancy, 1991.
- ZWEIG Arnold. - *L'éducation héroïque devant Verdun*.

RÉSUMÉ

Les médecins et la bataille de Verdun

La bataille s'est déroulée du 21 février au 16 décembre 1916.

Les médecins ont été étroitement mêlés à cette bataille et les médecins français ont été particulièrement nombreux à y participer en raison de l'organisation qui imposait une rotation fréquente des unités. L'organisation du service de santé a eu peu de temps pour s'organiser.

Les témoignages des médecins furent limités par rapport à ceux d'autres professions. On trouve la plus grande source de renseignements chez les diaristes dont les journaux sont publiés jusqu'à notre époque.

Outre leur mission de relever les blessés, de donner les premiers soins puis d'évacuer vers le centre de triage et l'unité hospitalière appropriée, les médecins eurent à régler le problème de la soif par le traitement de l'eau : la verdunisation. De nouvelles pathologies virent le jour : les pieds gelés, la guerre chimique.

Les médecins de l'arrière eurent à traiter un nombre considérable d'hommes : 216 337 blessés sans compter les gazés.

1000 médecins ont disparu dans la Grande Guerre. Dans les quatre premiers mois de la bataille il y eut 33 médecins de tués, 13 disparus et 86 blessés.

La bataille de Verdun a été pour le corps médical, aussi bien à l'avant qu'à l'arrière une cruelle expérience.

SUMMARY

Medical officers and battle of Verdun

The battle of Verdun began February the 21st and finished 1916 December the 16th.

Medical officers were closely involved in this battle and particularly the French physicians and surgeons due to rapid rotations of their unities.

The time for organising the medical corps was short.

Testimonies of medical officers were limited in comparison with other type of soldiers and most of them were included in diaries edited until now.

In addition to get back, treat the wounded soldiers then evacuate them to adequate medical unity, the medical officers had to solve the problem of thirst and the treatment of water: the so called technique: verdunisation. In addition, new pathologies occurred such as frozen feet, chemical wounds.

Medical officers of the rear had to treat a huge amount of wounded men: 216 337 men excluded those wounded by gas.

A thousand of medical officers died during the First World War. During the fist four months of the battle of Verdun, 33 doctors were killed, 13 disappeared and 86 were wounded. The battle of Verdun was for all the medical corps a fierce experiment.

