

# **Les infirmières dans les premiers temps de la guerre de 1914-1918 \***

par Bernard MARC \*\*

## **Des problèmes nouveaux et illimités**

Dès le 2 août 1914, la nature du conflit mondial posait à la 7<sup>ème</sup> direction chargée du service de santé des armées et dirigée par le médecin inspecteur Troussaint des problèmes de traitement des blessés et des malades qu'elle n'arrivera pas à juguler avant la fin de l'année 1915. L'organisation, quoique revue en 1912 et théorisée entre autres par le médecin-major Simonin du Val-de-Grâce (1), fut dépassée par l'ampleur des problèmes : une guerre moderne tout d'abord, avec des blessures dues à l'artillerie ou aux balles des shrapnells, des combats permanents sans trêve pour le ramassage des blessés (2), une guerre de mouvement dans les premiers temps du conflit. D'où des conséquences immédiates pour les soins aux blessés : pas de bases fixes pour le service de santé, de nombreux établissements sanitaires dans la zone occupée par l'ennemi, des évacuations sanitaires irréalisables (3) entre autres fautes de trains ou de voies ferrées utilisables ou bien irréalistes, avec des voyages vers le premier hôpital de l'arrière pouvant prendre trois ou quatre jours, sans le moindre soin digne de ce nom (4-8).

C'est avec 10 490 médecins dont seulement 1 495 militaires de carrière et de 2 318 pharmaciens dont 126 seulement du cadre militaire actif que le corps de santé devait faire face, au début de la guerre de 1914-1918. Ces effectifs étaient inférieurs à ceux théoriquement prévus d'au moins 7 000 médecins au service des armées et de 5 000 médecins au service de l'intérieur.

A cette carence en personnel, s'ajoutent les difficultés dues à la violence et l'aspect de guerre moderne qui caractérisent déjà les tout premiers mois du conflit mondial. Les postes de secours régimentaires sont débordés et les récits des témoins concordent. En effet, lorsque les blessés arrivent un peu à l'arrière au poste de secours, amenés par les

---

\* Comité de lecture du 24 novembre 2001 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

\*\* CHU Jean Verdier (AP-HP), Urgences médico-judiciaires, avenue du 14 juillet, 93143 Bondy Cedex - Courriel : [bernard.marc@jvr.ap-hop-paris.fr](mailto:bernard.marc@jvr.ap-hop-paris.fr).



Fig. 1 - Des brancardiers transportent sur de la paille un blessé des premiers temps du conflit (Source : Journal Le Miroir - 1915).



Fig. 2 - Poste de secours improvisé dans une maison (Carte postale. Iconographie de l'auteur)

brancardiers (Fig. 1) arrivés seuls ou aidés par des camarades de bonne volonté, ils trouvent des postes de secours débordés (Fig. 2) comme le décrit le médecin inspecteur Mignon (9) : “3 ou 400 blessés furent couchés sur des matelas, des canapés, de la paille. Le château une fois comblé, les blessés débordèrent sur l'école, l'église, les maisons particulières (...)”. Comme personnel médical un aide-major, un médecin auxiliaire, un infirmier étudiant en médecine, des infirmiers régimentaires et des habitants bénévoles. “En fait de matériel, un panier de pansements de cavalerie, le contenu de sacoches régimentaires, des sacs d'infirmiers et des pansements individuels” (10).

L'organisation des évacuations sanitaires, sensée permettre des meilleurs soins une fois au calme est tout autant désorganisée et débordée, lorsqu'elle est possible puisque n'existent pour toute l'armée que vingt-cinq sections sanitaires d'évacuation, hippomobiles bien sûr, parfois tombées aux mains de l'ennemi ou dispersées par les mouvements de la bataille de la Marne et de la “course à la mer” avant que le front ne se stabilise à la fin de l'année 1914 (Fig.3).

L'espoir pour les blessés consistait en partie dans les trains sanitaires. S'il existait



Fig. 3 - Une évacuation par ambulance hippomobile dans les premiers temps du conflit. On notera la présence d'un dragon à cheval sur le cliché (Source : Journal Le Miroir - 1915)

cinq trains permanents, assez bien équipés, qui circulaient sur les différentes voies de chemins de fer, il fallut leur adjoindre pas moins de 115 trains sanitaires improvisés, trains de marchandises dans les wagons desquels on mettait douze brancards par wagon, qui servirent à l'acheminement des blessés vers les hôpitaux de l'arrière (Fig.4).

Les victimes de cette désorganisation furent d'abord les blessés. Si Georges Clémenceau vit son journal "l'Homme libre" interdit en septembre 1914 suite à un article particulièrement critique sur le problème des blessés, il ne fut pas le seul, loin de là, à s'élever contre cet état de fait. Maurice Barrès dans "l'Echo de Paris" fit paraître le mercredi 23 septembre 1914 l'article "les blessés sont fait pour être guéris" qui indiquait : "Il

*semble qu'au premier moment, dans les services sanitaires, on fut pris au dépourvu et peu capable d'assurer les transports (...). On a envoyé des blessés bien loin, d'abord, et par la suite, à Paris, on les a entassés dans des locaux insuffisamment aseptiques, alors qu'on refusait d'en mettre dans les hôpitaux de l'Assistance publique (...)"*. Plus loin encore on lisait : "On nous a promis que les ambulances des premières lignes, établies derrière la ligne de feu, seraient, toutes, très surveillées ; qu'elles auraient du personnel chirurgical compétent, des infirmiers instruits ou des infirmières, les instruments indispensables et les médicaments essentiels (...). On nous a promis que les trains sanitaires seraient surveillés et qu'ils auraient, tous, un personnel médical, des infirmiers ou des infirmières, des seringues pour injection hypodermiques, des objets de pansement, des bassins, etc (...). On nous a promis que toutes les infirmeries de gare seraient bien installées et surveillées, afin que les trains de blessés au passage y puissent être ravitaillés. On nous a promis que les blessés atteints gravement seraient placés dans de véritables hôpitaux bien installés, ayant des salles d'opération, des chirurgiens éprouvés, des objets de pansement et un personnel instruit et qu'on ne les placerait pas dans des hôpitaux de fortune".

### Un afflux massif de blessés et de malades

Ce qui frappe dans l'étude des premiers temps de la Grande Guerre, au plan de l'organisation sanitaire, c'est bien sur le désordre et l'improvisation pour tenter de les pallier, mais aussi c'est l'importance des besoins.

En effet, les chiffres parlent d'eux-mêmes. Le compte-rendu récapitulatif du 2 août 1914 au 31 décembre 1914 des blessés et malades pris en charge par la 7<sup>ème</sup> direction ne compte pas moins de 798 833 blessés français et des troupes d'Afrique et 322 672 malades pour ces mêmes effectifs, en quatre mois. (Tableau 1) (11).



Fig. 4 - Soldats marocains et algériens dans un train sanitaire (on notera la présence de blessés couchés - brancards - et assis dans la même partie du wagon)

(Source : Journal Le Miroir - 1915)

**Tableau 1 : Entrées et décès des militaires dans les hôpitaux à la fin 1914**  
(tous hôpitaux dont hôpitaux temporaires, institutions rattachées, etc).

| Récapitulatif<br>du 2/8/14<br>au 31/12/14 | ENTRÉES |         |           | DÉCÈS   |         |          |
|-------------------------------------------|---------|---------|-----------|---------|---------|----------|
|                                           | Blessés | Malades | Totaux    | Blessés | Malades | Totaux   |
| Français                                  | 768 101 | 317 253 | 1 085 354 | 11 358* | 3 761 * | 19 512 * |
| Troupes<br>d'Afrique                      | 20 732  | 5 419   | 26 151    | 483     | 28      | 511      |
| Anglais                                   | 343     | 185     | 528       | 21      | 2       | 23       |
| Belges                                    | 539     | 157     | 696       | 95      | 11      | 106      |
| Allemands                                 | 20 494  | 396     | 20 890    | 832     | 6       | 838      |
| <b>Totaux</b>                             | 810 209 | 323 410 | 1 133 619 | 12 789* | 3 808 * | 20 990*  |

\* plus 4393 blessés et malades décédés reportés en retard et donc incorrectement répertoriés

Cet afflux est d'autant plus évident, à une période de grande désorganisation, lorsqu'on le compare avec les chiffres de la période des quatre premiers mois de l'année 1915, période qui succède aux premiers mois du conflit et qui fait l'objet du tableau 2. Globalement, les nombres diminuent significativement, en ce qui concerne les blessés (- 69 % pour les troupes de métropole, - 56 % pour les troupes d'Afrique). *A contrario*, les cas de maladie progressent (+ 44 % et + 23 % respectivement pour les troupes de métropole et les troupes d'Afrique), ainsi que leur gravité - le début de 1915 est une période où de nombreux cas de typhoïde apparaissent - (+ 281 % de décès dans les troupes de France ).

**Tableau 2 : Entrées et décès des militaires dans les hôpitaux les quatre premiers mois de 1915** (tous hôpitaux dont hôpitaux temporaires, institutions rattachées, etc).

| Récapitulatif<br>du 1/01/15<br>au 30/04/15 | ENTRÉES                            |                                    |                                    | DÉCÈS                            |                                   |                                   |
|--------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|                                            | Blessés                            | Malades                            | Totaux                             | Blessés                          | Malades                           | Totaux                            |
| Français                                   | 236 725<br>(- 69,2 %<br>vers 1914) | 457 419<br>(+ 44,2 %<br>vers 1914) | 694 144<br>(- 36,1 %<br>vers 1914) | 7 593<br>(+ 33,1 %<br>vers 1914) | 14 330<br>(+ 281 %<br>vers 1914)) | 21 923<br>(- 10,2 %<br>vers 1914) |
| Troupes<br>d'Afrique                       | 8 989                              | 6 643                              | 15 632                             | 21                               | 183                               | 204                               |
| Anglais                                    | 1 632                              | 780                                | 2 412                              | 88                               | 13                                | 101                               |
| Belges                                     | 9 748                              | 8 333                              | 18 081                             | 49                               | 74                                | 123                               |
| Allemands                                  | 6 156                              | 2 094                              | 8 250                              | 1 208                            | 346                               | 1 554                             |
| <b>Totaux</b>                              | 263 250                            | 475 269                            | 738 519                            | 8 959                            | 14 946                            | 2 3905                            |

### Une organisation sanitaire parallèle, bénévole et efficace

Devant de tels problèmes, qui n'étaient pas la seule vision des polémistes, des mesures furent prises : un arrêté ministériel du 9 octobre 1914 créa une direction générale du Service de Santé aux Armées, direction individualisée qui n'existait pas jusqu'alors et le recours au bénévolat, parfois seul à avoir fait face à l'afflux de blessés, fut vivement encouragé.

En effet, d'août 1914 à la moitié de 1915, la très large majorité des soins aux soldats blessés et malades aura été le fait de l'œuvre des bénévoles, notamment ceux des trois sociétés de la Croix-Rouge :

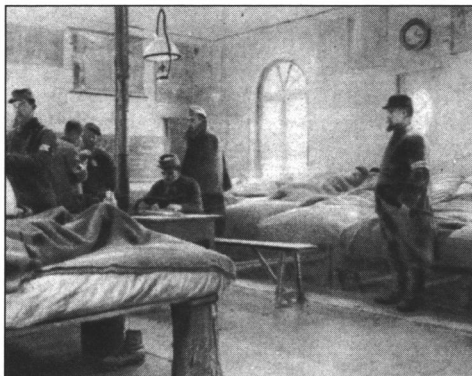
- Société française de secours aux blessés militaires (S.S.B.M.),
- Union des Femmes de France (U.F.F.)
- Association des Dames françaises (A.D.F.).

Si l'organisation et la montée en puissance du service de santé aux armées n'avait pas été une des préoccupations majeures de l'Etat-major français, malgré une réforme tardive en 1912, la Croix-Rouge avait au contraire prévu la mise à disposition d'hôpitaux et de formations sanitaires nombreuses et efficaces, avec le personnel adéquat.

Le pardon étant une vertu chrétienne, l'armée de la troisième République verrait ses blessés largement accueillis dans toutes les institutions sanitaires catholiques et soignés par leur personnel soignant, notamment les religieuses infirmières qui avaient été chassées des hôpitaux publics en 1905, à la suite de la loi Combes de séparation de l'Eglise et de l'Etat.



Fig. 5 - Répartition des hôpitaux militaires et affiliés (temporaires, auxiliaires, etc.) en France  
(Source : American Red Cross - 1915)



*Fig. 6 - Une école transformée en hôpital provisoire (1914)*

*(Source : Journal Le Miroir - 1915)*



*Fig. 7 - Une église transformée en hôpital temporaire - 1915*

*(Source : Journal Le Miroir - 1915))*

Mais puisque les ecclésiastiques étaient si nombreux parmi les brancardiers, quoi de plus normal (12, 13). Outre l'Eglise et ses œuvres charitables et soignantes, l'apport du bénévolat soignant fut nécessaire. Ce furent les sociétés affiliées à la Croix-Rouge qui l'apportèrent. Ces sociétés s'étaient mises en place dès la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, date de leur création, et renforcées singulièrement à l'approche du conflit et encore plus dès le début de celui-ci, pour recruter, encadrer et former les bonnes volontés.

### **Une structure de soins indispensable dans une période de désorganisation**

Les trois sociétés rattachées à la Croix-Rouge avaient su s'adjoindre médecins et chirurgiens, dispensés du fait de leur âge ou de leur état de santé d'un service actif aux armées et su prévoir les effectifs infirmiers et soignants nécessaires, elles avaient aussi prévu les structures hospitalières indispensables, réparties sur l'ensemble du territoire national (Fig.5), pouvant monter en puissance selon les nécessités du conflit.

Cette structure de recours fut particulièrement utile car si l'armée disposait sur le territoire entier de 244 214 lits, répartis dans 1 987 hôpitaux, l'avancée des armées allemandes, notamment dans la 6<sup>ème</sup> région (Soissons, Château-Thierry, Châlons-sur-Marne, Epernay, Reims, Vitry-le-François, Bar-le-Duc, Verdun) allait la priver de 64 298 lits, soit 26,3 % de sa capacité. A un moment crucial, alors que 1 134 000 entrées allaient être notées dans les 4 premiers mois de la guerre, la réserve en lits n'était plus que de 179 916 lits !

On comprend mieux les alternatives à l'hospitalisation qui perdurèrent jusqu'en 1915 au moins (Fig.6 et Fig.7).

Grâce aux efforts des diverses sociétés de Croix-Rouge, dont les sociétés britanniques, canadiennes et américaines qui s'y étaient associées, le nombre de lits et d'hôpitaux allait être porté pour le service de santé des armées respectivement à 362 510 lits et 3 968 hôpitaux le 1<sup>er</sup> novembre 1914, 414 052 lits et 5 202 hôpitaux le



ler janvier 1915 et 507 562 lits et 5 305 hôpitaux le 15 mai 1915 (Fig. 5), alors qu'à cette période, comme nous l'avons vu, le nombre d'hospitalisations était en diminution notable. Les infirmières étaient devenues les chevilles ouvrières du système, figurant sur les clichés du personnel et des blessés des hôpitaux, thèmes de nombreuses cartes postales (Fig.8). Cette reconnaissance était logique puisque doubler le nombre de lits et d'hôpitaux en neuf mois et les doter de personnel était un réel tour de force.

Cet énorme effort ne fut pas isolé puisque les infirmières et soignantes auxiliaires contribuèrent au fonctionnement des infirmeries de gare (Fig.9) qui fut la première forme de médicalisation ou de paramédicalisation d'un transport sanitaire où nul médecin, au début tout du moins et à l'exception des cinq trains permanents (sur 120) n'était présent, les trains étant le plus souvent faits de compartiments séparés, le passage de l'un à l'autre n'étant possible qu'à l'arrêt (14, 15). Pour la seule 6ème Région (16), on comptait, en ce qui concerne la seule société de secours aux blessés militaires des infirmeries des gares régulatrices de Soissons et de Vitry-le-François ainsi que des cantines aux gares de Bar-le-Duc, Château-Thierry, Reims et Epernay. En ce qui concerne l'infirmerie de gare de Soissons, avant l'occupation par l'armée allemande, on sait que : *"cette infirmerie eut un fonctionnement très actif, pendant lequel les infirmières, sous la direction de la Présidente du Comité des Dames, la Comtesse Guy de la Rochefoucauld, assurèrent avec le plus grand dévouement le service des pansements et le ravitaillement de tous les trains de jour et de nuit"*. Des conditions du travail telles qu'elles méritent aux bénévoles une citation au Journal Officiel du 4 décembre 1914 : *"M. Fosse d'Arcosse (André), Président du Comité de la Société française de Secours aux blessés militaires à Soissons, a volontairement assumé avec Mgr Péchenard et Mme Macherez la charge et les risques de représenter la ville devant l'ennemi et défendu avec énergie les intérêts de la population en l'absence du maire et de la plupart des membres du conseil municipal. Malgré un bombardement intense, qui a ruiné en partie la ville, a pris avec Mgr Péchenard et Mme Macherez les mesures les plus efficaces pour maintenir le calme et l'ordre dans la ville et protéger la vie des habitants"*.



Fig. 8 - Médecin, infirmières et blessés dans un hôpital temporaire en 1915  
(Carte postale. Iconographie de l'auteur)



Fig. 9 - Des infirmières donnant des soins sur un quai de gare d'évacuation - 1915  
(Source : Journal Le Miroir - 1915)

Mais le rôle de ces bénévoles, soignants et infirmières, ne s'arrêtait pas là : en effet, pour ne prendre que l'exemple de la 6ème Région (les Ardennes, la Marne, l'Aisne, la Meuse, la Meurthe-et-Moselle et l'Oise) un document de synthèse (16) indique que, dès le début du conflit, la 6ème Région comptait *"grâce au concours de dévouements ardents et à la précieuse collaboration des équipes mobiles d'infirmières, envoyées de Paris"* un total de *"71 hôpitaux auxiliaires classés, 7 postes de secours frontières, 10 postes abris"*.

Pour Châlons-sur-Marne, l'hôpital auxiliaire n° 6, comprenant 150 lits pour grands blessés, avait été établi avec l'aide de l'évêque, Mgr Tissier, qui mit à disposition *"le grand séminaire Sainte-Croix, ainsi que les lits et le matériel"* pour un hôpital qui fut *"prêt à fonctionner dès le 10 août 1914"*. Pour le fonctionnement : *"vingt infirmières (...) y donnent leurs soins aux blessés (...) les services médicaux et chirurgicaux furent assurés par des médecins et des chirurgiens civils de la ville sous la direction de M. Evrain, médecin-chef. Le Service de Santé y a placé par la suite un chirurgien militaire. En mars et en septembre 1915, et plus tard en diverses circonstances, les grands blessés affluèrent à l'hôpital n° 6, qui (...) fut transformé en hôpital d'évacuation"*.

Un autre exemple est donné pour la ville de Fismes où, dès la mobilisation générale d'août 1914, il était organisé *"une nouvelle ambulance de 100 blessés dans les locaux du groupe scolaire. Tous les aménagements furent faits par les soins du Comité : adduction d'eau, salle d'opérations, cuisine, lingerie, dépôt mortuaire, etc. La lumière électrique fut généreusement installée et offerte par M. Faustin, propriétaire de l'usine de la Chapellerie (...)"*.

*(L'ambulance reçut) bientôt de très nombreux blessés et malades : au moment de la bataille de la Marne, ils affluèrent en si grand nombre qu'on dut les placer entre les lits, sur des matelas, par terre. On opérait jour et nuit (...). Après la bataille de la Marne, le Service de Santé a pris possession de ces formations, profitant de toutes nos installations et conservant nos brancardiers et infirmières (...)"*.

### **Un hôpital type de l'Union des Femmes de France : l'hôpital temporaire n°103 à Paris**

Sous l'égide de l'Union des Femmes de France, autre composante de la Croix-Rouge, l'hôpital temporaire n° 103 vit le jour rue d'Ulm, dans les locaux de l'Ecole normale supérieure. Outre les frais d'aménagement, l'Union des Femmes de France finançait l'hospitalisation des blessés en très large partie puisque les frais d'hospitalisation réglés par le Service de Santé militaire étaient de deux francs par jour pour des frais réels estimés en moyenne à six francs par jour. Pour ce financement, tous les moyens étaient bons, des collectes aux dons en passant par les souscripteurs assurant une part des frais d'un lit pendant un mois (75 francs) ou par les spectacles de charité.

D'autre part, les locaux avaient été aménagés pour transformer en salles d'hôpital les locaux de l'Ecole normale à l'exemple des salles de cours devenues dortoirs (avec cloisonnements individuels et sonnettes en tête de chaque lit). Le rez-de-chaussée comprenait les bureaux de la directrice et du médecin-chef, le secrétariat, la pharmacie, la salle de désinfection et la salle de bains, la salle à manger et la cuisine, la salle de mécano-



thérapie. A l'étage, les bâtiments avaient une affectation par aile : salle de contagieux, salle d'opération, salle de radiographie, salles de pansements - comprenant des annexes avec autoclaves, étuve Poupinel, four Pasteur, pour la stérilisation des compresses, des pansements, des champs opératoires et des instruments ainsi que les préparations en tambours des compresses après 40 minutes d'autoclave. A l'étage aussi, une tisanerie et la salle de



Fig. 10 - Soins dans un hôpital parisien - 1915

(Source : Journal Le Miroir - 1915)

l'infirmière-major qui servait aussi de bureau pour les infirmières et les médecins pour les prescriptions et les dossiers médicaux. Ces derniers étaient des médecins civils trop âgés ou inaptes au service armé sous la direction d'un chirurgien, médecin-chef de l'hôpital, le Dr Floesheim et assisté d'un médecin pour tous les cas médicaux, le célèbre Dr Galtier-Boissière.

A la pharmacie dirigée par un pharmacien de la rue d'Ulm, les préparatrices en pharmacie étaient des élèves scientifiques de l'Ecole normale et le coursier un scout affecté à l'hôpital...

L'administration et la direction de l'hôpital incombaient à la directrice de cet hôpital temporaire par l'Union des Femmes de France qui avait en particulier la responsabilité du choix des infirmières et infirmières-majors qui, après leur formation initiale, devaient accomplir un stage d'évaluation d'un mois, pour juger de leurs capacités à un travail d'équipe en milieu hospitalier (Fig. 10), ces infirmières étant bénévoles et issues de tous les milieux. Ce stage consistait d'abord à réaliser les soins matériels des blessés, puis à assister une infirmière panseuse, et enfin à réaliser les pansements des blessés. Munies de leurs certificats de stage, les nouvelles infirmières pouvaient s'incorporer à l'équipe de l'hôpital.

### Un effort de formation particulièrement notable

L'Union des Femmes de France (U.F.F.), fondée en 1881, avait créé par ailleurs un enseignement spécial dès la déclaration du conflit pour former des *aides auxiliaires* qui pouvaient devenir ensuite *infirmières auxiliaires* puis *infirmières au titre de guerre*.

Avec un programme de formation élémentaire (notions de base, notions pratiques sur le déplacement des malades, l'emploi des objets de salle, des pansements, l'application des bandages, l'utilisation des appareils courants) associé à la multiplication des moni-

trices et des lieux de formation de l'U.F.F., cinq mille bénévoles furent formées dès les premiers temps du conflit et quatre mille furent reçues au certificat d'*aide auxiliaire de guerre*.

L'effort fut maintenu par l'Union des Femmes de France qui attribua, en 1914 et en 1915, 3 159 diplômes d'infirmières après une formation de six mois et 2 607 diplômes d'infirmières auxiliaires. Parallèlement, l'Association des Dames françaises (A.D.F.) inaugura le 17 août 1914 des séries de cours à l'hôpital-école Michel-Ange du 16<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, d'où sortirent 2 434 infirmières diplômées et 306 infirmières-majors, dont respectivement 1 321 et 59 pour la province.

Enfin, la Société française de secours aux blessés militaires (S.S.B.M.), directement liée au service de santé militaire dont elle était auxiliaire (décret de 1864), dispensait depuis 1881 des cours annuels centrés sur la médecine et la chirurgie de guerre, buts officiels de la Société.

L'enseignement, basé sur l'étude du Manuel de l'infirmière, permettait d'acquérir un diplôme initial, obtenu après des sessions d'étude de deux mois ou des sessions d'examen pour les auxiliaires ayant servi six mois dans les hôpitaux, et donnait accès au diplôme de guerre.

Le programme enseigné, théorique et pratique, figure dans les tableaux 3 et 4 suivants.

**Tableau 3 : Programme de chirurgie pour les infirmières et infirmières-auxiliaires de la Société française de secours aux blessés militaires**

| ————— Chirurgie S.S.B.M. (1914) ————— |                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1°                                    | Préparation des pansements, confection et utilisation des objets de pansement                                                                                                              |
| 2°                                    | Nomenclature des instruments de médecine et de chirurgie courante, leur stérilisation et leur répartition suivant les opérations                                                           |
| 3°                                    | Préparation des médicaments les plus usuels, solutions antiseptiques, stérilisation des liquides destinés aux opérations et aux pansements                                                 |
| 4°                                    | Préparation des aides avant l'opération et des dames infirmières chargées des pansements, lavage des mains, préparation du matériel opératoire, préparation du malade, exercices pratiques |
| 5°                                    | Appareils et bandages, bandages roulés, plâtres, silicates, exercices sur mannequin, applications sur les malades                                                                          |
| 6°                                    | Pansements des plaies : plaies infectieuses, plaies opératoires ou aseptiques, pansements humides, pansements secs antiseptiques ou aseptiques                                             |
| 7°                                    | Visites à domicile des malades opérés au dispensaire et alités                                                                                                                             |
| 8°                                    | Soins médicaux : pointe de feu, ventouses, prise de la température, injections sous-cutanées                                                                                               |
| 9°                                    | Chirurgie d'urgence : fractures, hémorragies, entorses.                                                                                                                                    |

**Tableau 4 : Programme des leçons et exercices pratiques de la Société française de secours aux blessés militaires**

| Chirurgie S.S.B.M. (1914)                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------|
| 1° Microbes. Historique des pansements                                     |
| 2° Pansements antiseptiques                                                |
| 3° Stérilisation, autoclave, pansements humides, pansements secs           |
| 4° Antiseptiques, substances médicamenteuses employées dans les pansements |
| 5° Vaccination, fractures                                                  |
| 6° Cautérisation, thermocautère, ventouse, galvanocautère                  |
| 7° Premiers soins aux blessés                                              |
| 8° Hémorragies                                                             |
| 9° Injections, seringues de Roux, seringues de Pravaz.                     |

### Les infirmières emportent l'estime

La conclusion de cette première période de conflit fut donnée par le sous-secrétaire d'Etat au service de santé, Justin Godart, qui prit la tête de celui-ci à la moitié de 1915 : *"Dix corps d'Armée seulement étaient dotés du cadre et du matériel prévus par le nouveau règlement de 1910. Là comme ailleurs, il fallut donc, pour parer au plus pressé, recourir à l'improvisation"* (17).

L'improvisation militaire des premiers temps fut largement compensé par l'organisation et le dévouement des bénévoles et des religieuses dans les associations caritatives et organismes de Croix-Rouge, et par les efforts de "professionnalisation" infirmière.

Le bilan, un an après le début des hostilités, semblait réellement positif à Justin Godart qui avait pris la tête du service de santé, pour presque toute la durée du conflit : *"Mais à ces hâtives méthodes de la première heure, je puis bien dire maintenant qu'a succédé une organisation rationnelle et solide, bien faite pour rassurer les plus légitimes inquiétudes. En voulez-vous un exemple ? eh bien ! au lieu des 250 000 lits que prévoyaient les journaux de mobilisation, nous en comptons aujourd'hui plus de 500 000, c'est-à-dire plus du double ! Et un égal effort peut-être constaté dans tous les services chargés d'assurer les soins nécessaires à nos blessés et malades"* (17).

Lorsqu'à partir du 1er mai 1917 seront épinglées les premières médailles de la Croix-Rouge pour les infirmières volontaires, ces médailles auront été bien méritées.

### NOTES

- (1) SIMONIN J. - (médecin-major). Le Service de santé de l'arrière avant et après la bataille. Paris, 1910.
- (2) 2 septembre. "Nous ne pouvons prendre que les blessés du village, car en dehors, on se fait canarder. Travail toute la nuit. Que de blessés ! Que d'horreurs !". In Laby L. Les carnets de l'aspirant Laby. Médecin dans les tranchées. Paris, Bayard, 2001, p. 51.

- (3) 8 septembre. "J'avais seul établi une ambulance dans la mairie à défaut du personnel de l'ambulance n° 2 qui n'est arrivé que le soir. J'ai soigné 200 blessés ; (...) sommes désignés pour y aller avec six voitures. (...). Arrivés à cent mètres de Marcilly, un commandant nous donne l'ordre de tourner bride : la route est bombardée ... impossible de passer (...) désolés de ne pas pouvoir accomplir notre mission, nous faisons demi-tour". In LAPY L. Les carnets de l'aspirant Lapy. Médecin dans les tranchées. Paris, Bayard, 2001, p. 54.
- (4) BESSIÈRES A. (S.J., Abbé). - Le train rouge, deux ans en train sanitaire. 2ème édition. Paris, G. Beauchesne, 1916, 287 p.
- (5) JAVAL A. (Dr). La grande pagaie 1914-1918. Paris, Denoël, 1937, 172 p.
- (6) KLEIN F. (Abbé). - La guerre vue d'une ambulance. 3ème édition, Paris, Armand Colin, 1915 : 276 p.
- (7) OLIER F. - Les hôpitaux temporaires de Bretagne, 1914-1918. Rennes : Olier François, 1986, 46 p.
- (8) PRADEL E. de (Dr). - La guerre en sabots chez les majors. Extraits d'un journal d'un médecin de l'armée territoriale mobilisé pendant la Grande Guerre 1914-1918. Paris, Victorien frères, 1926, 196 p.
- (9) MIGNON (médecin-inspecteur général). Le Service de santé pendant la guerre 1914-1918. Volume 1, Paris, Masson, 1926-1927.
- (10) MIGNON (médecin-inspecteur général) : ouvrage cité.
- (11) MINISTÈRE DE LA GUERRE. DIRECTION DU SERVICE DE SANTÉ. - Etude de statistique chirurgicale. Guerre de 1914-1918. Les blessés hospitalisés à l'intérieur du territoire. L'évolution de leurs blessures. 2 tomes, Paris, Imprimerie Nationale, 1924, 451 p. et 413 p.
- (12) KLEIN F. (Abbé). - La guerre vue d'une ambulance, 3ème édition, Paris, Armand Colin, 1915, 276 p.
- (13) COLSON A. (Abbé). - La Grande Guerre 1914-1918 raconté à mes petits-neveux. Carnets d'un caporal-brancardier. Archives personnelles de l'auteur.
- (14) HELYS M. - Cantinière de la Croix-Rouge, 1914-1916. Paris, Perrin, 1917.
- (15) ROUSSEL-LEPINE J. - Une ambulance de gare. Croquis des premiers jours de guerre (août 1914). Paris, Plon-Nourrit et Cie, 1916.
- (16) "Action de la Société dans la 6ème Région d'Août 1914 à Juillet 1916" publié dans le Bulletin de la Société française de Secours aux blessés militaires. Nouvelle série n° 6, juillet 1917, p. 112-130.
- (17) Déclaration de Justin Godart, sous-secrétaire d'Etat à la Guerre, chargé du service de santé militaire, pour "Lectures pour tous" numéro spécial du 15 octobre 1915 : l'effort national.

## RÉSUMÉ

### ***Les infirmières dans les premiers temps de la guerre de 1914-1918***

*Le premier conflit mondial a été l'origine de problèmes nouveaux et illimités pour les autorités militaires et pour le service de santé des armées, sortant de la réforme de 1912 et manifestement débordé par la guerre moderne ayant débuté en 1914. Des journalistes et hommes politiques célèbres comme Barrès et Clémenceau s'élèvent contre le sort dramatique réservé aux blessés. La première guerre mondiale vit l'introduction de nouvelles techniques pour causer des pertes à l'ennemi dont l'usage des mitrailleuses et celui de l'artillerie employée massivement. Il en résulta un afflux massif de blessés et de malades qui satura très vite le service de santé et tous*

*les moyens d'évacuation vers l'arrière. Du 2 août 1914 au 31 décembre 1914, 798 833 blessés français et 322 672 malades seront traités par la 7ème direction de l'armée, chargée du service de santé.*

*Dans de telles circonstances, une organisation sanitaire parallèle, bénévole et efficace prend une importance inconnue jusqu'alors. Cette organisation, celle de la Croix-Rouge, regroupait la Société française de secours aux blessés militaires (S.S.B.M.), l'Union des Femmes de France (U.P.F.) et l'Association des Dames françaises (A.D.F.).*

*Ces trois organisations, avec l'appui de nombreuses structures religieuses, ont apporté une réelle structure de soins indispensable dans une période de désorganisation comme l'était le début du premier conflit mondial. Partout vont se créer des structures de soins comme l'hôpital temporaire n° 103 à Paris, hôpital type de l'Union des Femmes de France, associant bénévoles et médecins et chirurgiens civils. Pour améliorer le niveau des personnels, un effort de formation particulièrement notable fut organisé pour former des infirmières en quantité, le mieux et le plus vite possible. Pendant la première année de la première guerre mondiale, les infirmières emporteront l'estime en ayant su, par leur action, compenser le désordre des premiers temps.*

#### SUMMARY

##### ***Nurses in the first times of World War one.***

*The First World War originated in new and huge problems for both military authorities and military health service. The modern war which begun in 1914 overflowed this Service reformed in 1912. Famous journalists and political men such as Barrès and Clémenceau took part against dramatic conditions encountered by wounded soldiers. The First World War saw the introduction of many new technologies to the art of killing one's enemy among them the machine gun and the heavy use of artillery. It resulted in massive amount of wounded and ill soldiers which overflowed the military health service and every evacuation mean to the rear front. From August 2nd, 1914 to December 31st, 1914, 798. 833 French wounded soldiers and 322.672 ill soldiers were treated by the French Army 7th direction, in charge of the military health service.*

*In such circumstances, a voluntary, parallel and efficient sanitary organisation took an importance unknown until yet. This organisation, the Red Cross, associated the Société française de secours aux blessés militaires (French society for help to the wounded soldiers), the Union des Femmes de France (French Women Union) and the Association des Dames françaises (French Ladies Association). These three organisations, associated to many religious ones, brought a real sanitary structure so necessary in a troubled period as the beginning of the First World War. Everywhere in France, health service structures such as the hôpital temporaire n° 103 (Temporary Hospital number 103) in Paris, model hospital from the Union des Femmes de France, associated volunteers civilian doctors and surgeons . To increase the professional value of the paramedical staffs, a very specific effort was done for the formation of nurses in number, as correctly and as quickly as possible. During the first year of the First World War, nurses will be estimated since they had been able by their action to balance the disorder of the very first times of the conflict.*

