

Les ambulances civiles pendant la guerre franco-prussienne (19 juillet 1870 - 28 janvier 1871) *

par Marcel GUIVARC'H **

Ce propos se limite volontairement aux ambulances privées dans la guerre franco-allemande, du 19 juillet 1870 au 28 janvier 1871, période peu ou mal connue au plan médical, qui couvre : la débâcle en Alsace et dans les Ardennes ; la proclamation, à et par Paris, de la République, le 4 septembre, et de Trochu à la tête du Gouvernement de Défense Nationale ; le siège de Paris et simultanément la guerre en province, du 19 septembre à l'armistice du 28 janvier.

Quand la France déclare la guerre à la Prusse (en fait à la Confédération germanique), le Service de Santé des Armées, qui achève sa réorganisation, compte 104 médecins de carrière et 62 élèves de troisième et quatrième années de l'École de Santé de Strasbourg, pour 210.000 hommes répartis en sept corps d'armée, soit en gros trois médecins pour un régiment de 3.000 hommes, en incluant les médecins mobilisés des classes 1865 à 1868 ou les engagés qui rejoindront avec retard. C'est évidemment très insuffisant pour un gros afflux de blessés, en un ou deux jours : 11.000 à Saint-Privat, 16.000 à Gravelotte. Les étudiants en médecine sont exemptés du service militaire comme les séminaristes, on finira de les lister à la fin d'août. Quant aux internes et externes, l'Assistance Publique se soucie vite de les retenir dans ses hôpitaux, et ils sont moins tentés de s'engager dans l'armée (pour la durée de la guerre) que dans les ambulances privées de campagne. Celles-ci se forment fin juillet dans Paris, sous l'emblème commun de la Croix-Rouge qui couvre plusieurs formations.

La plus importante est la section française de la Société de secours aux militaires blessés. Le président est le comte de Flavigny, entouré de gens riches, souvent nobles tels les comtes Sérurier ou de Beaufort, vice-présidents, susceptibles de recueillir des fonds dans les milieux mondains. Le siège administratif des ambulances est au rez-de-chaussée du Palais de l'Industrie où l'on stocke du matériel, du linge, des voitures, des chevaux. Au premier étage est installée une ambulance de 1.200 lits, aux salles immenses, inconfortables, inchauffables. Le directeur général des ambulances est un médecin colonel en retraite, Jean Charles Chenu, 62 ans, statisticien connu des guerres de Crimée et d'Italie. L'Inspecteur général est le professeur Léon Le Fort, 42 ans, en poste à Cochin, un ancien de Solférino et du Schleswig-Holstein. Il faut souligner l'absence d'Henri Dunant, qui a

* Comité de lecture du 16 décembre 2006.

** 374, rue de Vaugirard, 75015 Paris.

tant fait pour l'adoption, par tant de pays, de la Convention de Genève de 1864 sur la neutralisation des blessés, de leurs transports, des médecins, des personnels et des lieux de soins. Il a été écarté du secrétariat général de la Croix-Rouge et végétera plus de vingt ans.

La seconde formation est celle des ambulances de la presse, créée le 30 juillet par l'union de cinq journaux, sous la présidence d'Émile de Girardin. Le chirurgien en chef est Philippe Ricord, 70 ans, le célèbre vénérologue ; le directeur général est Mgr Baüer, prélat en vogue à la Cour et de réputation sulfureuse. Le personnel compte 250 infirmiers et 250 brancardiers très bien formés qui sont des Frères de la Doctrine chrétienne, dont la tenue religieuse n'irrite pas encore. Malgré une certaine émulation, il n'y a pas de heurt avec la Société de Secours. L'ambulance de la presse recueille davantage de fonds parmi les lecteurs des journaux, et se met mieux en valeur parmi les classes moyennes.

Petites ou moyennes, d'autres ambulances privées de campagne sont adoubées par la Croix-Rouge, qui envoie ainsi vers l'Est, en août, dix-huit formations, dites parisiennes parce que formées à Paris. Après l'encerclement de la capitale et le repli à Tours de la direction générale, treize autres ambulances, formées par les dix délégations provinciales créées le 18 septembre, se rendront sur les lieux des combats, de la Loire, du Nord ou de l'Est.

Chacune des ambulances est dirigée par un chirurgien en chef chevronné, qui se choisit trois à quatre adjoints expérimentés, capables de former des escouades détachées. Les chefs sont choisis par Chenu et Le Fort : soit des chirurgiens des hôpitaux, volontaires et autorisés par l'Assistance Publique (Le Fort, Liégeois, Sée, Le Dentu, Trélat, Després, Tillaux) ; soit d'anciens internes des hôpitaux installés (Pamard, Sautereau, Tardieu) ; soit des hommes suggérés ou imposés par un organisme mécène ou le comité de la Croix-Rouge (le physiologiste Jolyet, le Dr Piotrowski). C'est plus vrai encore pour les ambulances étrangères (l'A12 anglaise d'Anger choisi par Richard Wallace, l'A15 anglo-américaine de Sims) ; et pour les ambulances formées en province par les délégations sous l'égide de chirurgiens régionaux réputés (Lyon, Bordeaux, Montpellier...). L'équipe médicale comporte encore huit à dix aides-majors du niveau d'internes formés ; des sous-aides-majors du niveau d'externes ou de vieux étudiants. Le nombre d'infirmiers varie de 50 à 150, ce qui implique des compétences, un niveau et des motivations inégalées. Certains seront vite renvoyés, notamment par Sims qui recruterá des infirmières formées à l'anglaise. À ce personnel soignant s'ajoutent un fourrier - homme du monde chargé des rapports avec le comité directeur et avec l'état-major -, des aumôniers, des comptables, des cochers. Le chirurgien en chef règne sur une vraie petite entreprise, sur les voitures, les chevaux, les vivres, le logement, le matériel médical, il gère un budget et rend des comptes à la Croix-Rouge, qui paie tout le personnel. Celui-ci est civil, sans subordination à l'armée, sans arme. Il est protégé par la Croix-Rouge sur le képi, sur le brassard estampillé, sur les véhicules et sur les lieux de soins. On ne peut ni le faire prisonnier, ni réquisitionner son matériel, ses voitures, ses chevaux. On le verra exercer, se déplacer même derrière les lignes ennemis. La motivation des médecins associe le patriotisme, une hostilité à la hiérarchie militaire, à l'intendance. Mais c'est surtout d'assurer la continuité des soins aux blessés, après le combat, après que les médecins militaires ont dû suivre le mouvement de leurs unités.

L'Alsace est perdue en cinq jours, du 3 au 7 août, un double repli est ordonné sur Châlons, de Mac Mahon par Saverne et Lunéville, de Bazaine par Metz et Verdun où il fait demi-tour. Des trois ambulances dirigées sur Metz, seule l'A1 de Le Fort l'y rejoint le 10. Parties de Paris les 12 et 17, l'A2 (Marc Sée) est détournée à Pont-à-Mousson, l'A3 (Le Dentu) maltraitée par les Prussiens soigne à Gravelotte les nombreux blessés des deux camps laissés sur le terrain. Aucune donc en Alsace, mais les chirurgiens de

LES AMBULANCES CIVILES PENDANT LA GUERRE FRANCO-PRUSSIENNE

Strasbourg, militaires et civils, se sont portés à Saverne, Haguenau, Bitche, et sur le terrain même où les paysans apportent en charrettes cahotantes les blessés recueillis dans les houblonnières.

L'A1 ayant choisi de s'enfermer dans Metz assiégié le 18 août, et l'A12 anglaise de Théophile Anger revenant à Paris avec le 13ème Corps de Vinoy échappé de la nasse, seize ambulances rejoignent Sedan, après un détour par Châlons, ou par Reims et Rethel, ou par Mézières. Avant ou après la capitulation, elles s'occuperont des malades et des blessés laissés dans des locaux sommaires ou entassés sans vivres dans l'épouvantable inconfort du sinistre camp de Glaires, et elles s'efforceront de les soustraire au départ en captivité. Les trains ont laissé à 20 ou 30 km les convois, qui cheminent sous la pluie, par des routes étroites, sinuées, défoncées, encombrées de véhicules et de troupes. Dans les combats furieux autour des ponts sur la Meuse, le recul sur la cuvette de Sedan bombardé depuis les hauteurs par l'artillerie allemande, il n'y a pas vraiment de front et dans un rayon de 15km, les postes d'ambulances s'installent dans les écoles, les fermes, les mairies, les églises, un château. On opère sans discontinuer les blessés français ou allemands, les médecins militaires laissant leur matériel au vainqueur, et leurs opérés aux ambulances privées.

Les ambulances sur le terrain

Les premiers secours donnés sur place, en principe par le médecin régimentaire très exposé, suivi par un infirmier porte-sac, ne peuvent être que sommaires : brève exploration, pansement, immobilisation. Il ne dispose pas, comme son confrère allemand, de morphine ni de sérum sous-cutané. Le ramassage, confié à des musiciens régimentaires ou des soldats du Train sans aucune formation, agrave ou crée un choc, lié aussi à la douleur, au retard, à la pluie, au froid, à la neige. Le véhicule hippomobile de la Société de secours, moins rustique que celui de l'armée, conçu pour six patients allongés, n'est pas utilisable partout, ni le brancard à roues de Le Fort. La civière classique, voire le mulet cacolet pour deux blessés, la brouette du paysan, ou encore le soutien d'un ou deux camarades, amènent le blessé à l'ambulance de proximité.

Théoriquement en retrait à 4 ou 5 km, elle se trouve souvent au cœur des combats, voire derrière les lignes ennemis. Installée dans une église, une école, mairie, grange, elle reçoit avec retard les blessés des deux camps. Le chirurgien utilise sa trousse personnelle pour opérer ou panser, sur une table opératoire improvisée : autel, table de ferme, billard du salon. L'anesthésie générale au cornet de Raynaud ou à la compresse est assez répandue. Mais les actes opératoires étant forcément courts et précis, le nombre d'amputations est faible, on s'y résout pour les délabrements des membres avec grosses lésions vasculaires et nerveuses et multiples fractures, leur mortalité immédiate est lourde. Pour les plaies pénétrantes de l'abdomen ou du thorax, on s'abstient. Pour les plaies du cou ou des membres, on est conservateur : parage (ablation des projectiles, des débris vestimentaires et terreux, lavage à l'eau ou l'alcool) ; hémostase par ligatures vasculaires ; pansement ; immobilisation des fractures.

L'évacuation secondaire vers un hôpital de l'arrière se fait en longs convois cahotants, au pas des chevaux, sur de mauvaises routes. Le retard implique, dans le lieu de regroupement et dans les convois, un encombrement propice aux complications secondaires (gangrène, suppuration, tétanos, érysipèle, pourriture d'hôpital), et à la contagion par variole, typhoïde et dysenterie, blessés et malades étant mélangés.

Les ambulances privées dans le siège de Paris

Elles s'intègrent dans un regroupement compliqué des hôpitaux militaires, de ceux de l'Assistance Publique (chacun avec son annexe militaire), et d'une multitude d'ambulances installées un peu partout dès septembre ; aux Tuilleries avec Péan, dans les cinq gares

et six grands théâtres, les institutions religieuses, les écoles, les banques, les entrepôts... Il y a même au grand magasin du Louvre une ambulance bretonne, avec des interprètes. Et aussi dans beaucoup de maisons ou hôtels, que la Croix-Rouge protège des réquisitions et exactions. Chaque formation voulant rechercher sur le terrain des blessés, les ramener et les soigner, le désordre est grand pour franchir les portes lors des sorties de septembre et d'octobre, sur le terrain, au retour des voitures.

Quatre ambulances volantes de la Presse, en attente près des remparts, dirigent leurs blessés sur quatre ambulances centrales, placées rue des Saints-Pères, aux Arts et Métiers, avenue d'Iéna et au Panthéon, sous la direction du Dr Demarquay, chirurgien des hôpitaux. Le 15 janvier elles se concentrent en baraquements, en tout 600 lits, au bout de la rue de Longchamp, sous le rempart. Les infirmiers, bien formés, sont les Frères de la doctrine chrétienne en soutane et cornette.

Douze ambulances volantes de la Société de secours (dont les infirmiers sont français, espagnols, italiens ou suisses), dirigent leurs blessés d'abord sur le Palais de l'Industrie, caravansérail de 1.200 lits qu'on ferme le 4 novembre pour ouvrir l'ambulance du Grand Hôtel, loué coûteusement sur trois étages, elle compte d'abord 500 lits, puis 246 après qu'on eut enfin décidé d'hospitaliser les malades ailleurs : après Champigny, elle reçoit d'un coup 350 blessés transportés par trois bateaux-mouches arrêtés au Pont-Royal.

Pour remédier au gaspillage des moyens, Trochu, le 20 octobre, désigne une Commission de coordination présidée par Broca, avec des représentants de l'armée, de l'Assistance Publique, et des ambulances civiles. Elle se choisit un coordinateur, Hippolyte Larrey (chirurgien en chef de l'armée de Paris) et crée le 5 novembre dix groupes de voitures pour dix hôpitaux répartiteurs (sept de l'Assistance Publique, trois militaires), avec un répartiteur central à l'Hôtel-Dieu donnant chaque jour le nombre et le lieu des blessés hospitalisés et ceux des lits libres. Ce système fonctionnera dans l'ensemble correctement. Les voitures dirigent les blessés les plus graves vers les hôpitaux ou ambulances les mieux équipés, les plus légers sur les petites formations, et isolent les contagieux.

Les trois grandes sorties : Champigny (30 novembre-3 décembre) ; Le Bourget (21-29 décembre) ; Buzenval (19 janvier) seront trois échecs, responsables globalement de 10.690 morts. Les ambulances privées iront chercher de nombreux blessés qui survivent au froid dans la neige, choqués, gelés, ou bien entassés parmi les morts dans des maisons en ruines, des granges, une église, parfois derrière les lignes des Allemands et sur leurs indications. Sur le terrain, les Frères de la Doctrine font un tri sinistre entre les morts qu'ils enfouissent dans des fosses, et les blessés que des voitures réquisitionnées de la Compagnie des omnibus ou des véhicules hétéroclites conduisent par le bois de Vincennes vers Saint-Antoine ; d'autres, confiés aux bateaux-mouches, descendent la Marne et la Seine, par un lent trajet coupé d'escales, vers les quais de Paris, Saint-Bernard ou de la Mégisserie et vers les hôpitaux ou ambulances voisins.

La guerre en province

Le déficit en soldats, officiers et surtout en sous-officiers (100.000 prisonniers après Sedan, 150.000 après la capitulation de Metz), n'est pas comblé par la levée en masse, voulue par Gambetta, de 600.000 hommes sans formation militaire et sans encadrement. On en tire quatre armées : de la Loire, du Nord, des Vosges et de l'Est, de Bretagne, qui se battront sur deux grands fronts de la Loire et de l'Est.

Le mélange délibéré des militaires se retrouve pour les médecins : militaires de carrière pour l'armée régulière (80.000 soldats et 15.000 marins dont le Service de Santé est autonome) ; médecins élus pour les 90 bataillons de gardes mobiles des départements ; élus aussi pour les 254 bataillons de la garde nationale sédentaire ; médecins cooptés pour les Francs-tireurs ou les Zouaves pontificaux.

LES AMBULANCES CIVILES PENDANT LA GUERRE FRANCO-PRUSSIENNE

Quant aux ambulances privées, désormais couplées aux divisions des armées, elles doivent se tenir en retrait et intervenir après les combats, du moins en principe, et leurs médecins sont civils et cooptés. La Direction générale s'est repliée à Tours, et a créé dix délégations provinciales. Les ambulances dites parisiennes, après avoir soigné en septembre les blessés de Sedan, gagnent séparément Tours par la Belgique, Amiens et Rouen. À Tours certaines sont dissoutes ou clivées (A6), d'autres voient leurs effectifs et leurs salaires réduits ; l'A7 de Després, bloquée à Thionville jusqu'à la capitulation de Metz, refuse sa dissolution et à ses frais, par la Suisse et par Lyon, revient sur la Loire. L'A12 de Théophile Anger et l'A8 de Tardieu reviennent à Paris. En province, les délégations ont créé treize ambulances de taille inégale : les petites sont isolées (Irlandaise, Pont-l'Evêque, Mulhouse), les moyennes sont couplées aux bataillons des mobiles de leurs départements (Haute-Vienne, Saint-Étienne, Bourbonnais, Loire-Inférieure, Saône-et-Loire) ; les plus grosses à un corps d'armée (Girondine, du Midi, les trois Lyonnaises). Après le 15 décembre, les ambulances du sud-est rejoindront la marche et les combats de l'armée de l'Est, comme le fera début janvier l'A4 de Pamard, en un long périple par la Suisse et Pontarlier. Nous n'insisterons pas ici sur le rôle des ambulances privées dans les combats sur la Loire, et de l'armée du Nord. Mais rappelons le drame des 60.000 conscrits bretons groupés au camp de Conlie par Kératry, laissés par Gambetta dans des conditions d'hygiène effrayantes, l'inaction dans la boue, le froid et la pluie, sous la tente, sans équipement, sans exercice d'entraînement. L'ambulance de Loire-Inférieure les découvre si décimés par la variole, le typhus, la dysenterie, les pneumopathies, que les deux tiers, inaptes au combat, doivent être rapatriés en Bretagne.

Les ambulances et l'armée de l'Est ayant fait l'objet de notre communication lors de la réunion de la SFHM à Besançon en mai 2006, nous la résumons ici à l'essentiel : la constitution à Bourges et Nevers d'une armée de 90.000 hommes fin novembre par Bourbaki ; le plan éclair d'une jonction à Besançon avec 40.000 hommes venus de Lyon, pour dégager Belfort assiégié ; la surprise manquée par méconnaissance logistique ferroviaire ; l'arrivée décalée à Clerval de troupes épuisées par l'interminable trajet, le froid glacial, la faim, dont un tiers est inapte au combat, et de chevaux sans fourrages ni fers ; la victoire de Villersexel inexploitée pendant deux jours du fait de l'état des hommes ; l'échec à franchir la Lizaine, à 10 km de Belfort ; la tentative de suicide de Bourbaki ; l'épouvantable retraite dans la neige vers la Suisse par Pontarlier et le col de la Cluse, sous le feu des Prussiens, après la signature de l'armistice qui n'inclut pas l'armée de l'Est ; les blessés mêlés aux morts à Clerval, à l'hôpital de Pontarlier, à l'auberge de la Cluse ; l'internement en Suisse où 200 ambulances suisses frontalières recueillent et dirigent vers les hôpitaux près de 5.000 malades ou blessés ; les ambulances des Lyonnais et de Pamard ce dernier convoyant des blessés à Lyon et à Bourg, et ne revenant à Paris que le 18 mars, en pleine émeute.

Quelques chiffres

Ils permettront de situer les pertes pendant les six mois du conflit, en rappelant que la guerre ne concerne que deux nations, avec les moyens de s'entretuer limités de l'époque.

Militaires français : - Du 3 août au 28 janvier, à Paris et en Province : 151.000 morts et 131.000 blessés. - Du siège à l'armistice, du 19 septembre au 28 janvier : 76.300 morts en province, 15.900 à Paris. - Après l'armistice : 19.000 morts parmi les internés en Suisse et les prisonniers en Allemagne. Il y a eu 23.470 décès pour 200.000 cas de variole dans l'armée française ; 269 dans l'armée allemande, dont les recrues sont impérativement vaccinées.

Mortalité civile à Paris pendant le siège : 54.740 décès, x 2,8*, dont : - 42% par maladies infectieuses, vs 29%* : variole x15* ; maladies intestinales dont typhoïdes x 7* ;

maladies éruptives x2*. - par pneumopathies x 3* et par 6 *en janvier. - par aggravation ou forme aiguë de tuberculose. - par dénutrition et froid. - par les bombardements 97 morts (et 150 blessés).

* L'astérisque indique la comparaison avec la même période de 1869-1870.

Conclusion

Concernant la chirurgie et la médecine, la guerre franco-allemande nous semble avoir apporté au moins trois avancées : l'infection post-opératoire comme puerpérale apparaît inacceptable et évitable. Le mélange sur le terrain, loin des cénacles, de médecins civils et militaires, hospitaliers ou non, français et allemands, a mené vers l'isolement des contagieux, des fiévreux, des infectés, et préparé à l'acceptation des travaux de Pasteur. La première application sur le terrain, par les deux camps, des principes de la Convention de Genève de 1864, bientôt étendus aux civils. Le premier pas vers l'autonomie du service de santé des armées adoptée en 1883, avec l'aide de ces acteurs des ambulances privées, devenus députés ou sénateurs.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

On trouvera une importante bibliographie dans le livre de GUIVARC'H Marcel : *1870-1871, Chirurgie et médecine pendant la guerre et la Commune, un tournant scientifique et humanitaire*. 287p, 39 illustrations, 12 cartes, Louis Pariente, Paris 2006. Diffusion Ed Frison-Roche, Paris.

RÉSUMÉ

Les ambulances civiles réunies sous l'emblème de la Croix-Rouge : la Société de secours aux militaires blessés, dirigée au Palais de l'Industrie par J.-C. Chenu et Le Fort ; l'ambulance de la presse, dirigée par Ricord et Mgr Baüer ; et de multiples ambulances disséminées dans Paris ont apporté une aide décisive au Service de Santé des Armées. Sur le terrain, 18 ambulances civiles de campagne formées à Paris soignèrent les blessés des deux camps autour de Sedan, puis dans les batailles de la Loire et de l'Est, où les rejoignirent 13 ambulances formées secondairement en province. Pendant le siège de Paris, des ambulances volantes franchirent les remparts pour ramener les blessés au Palais de l'Industrie ou rue de Longchamp. Elles furent intégrées en novembre dans la grande Coordination des 10 hôpitaux répartiteurs, dirigée par Hippolyte Larrey. Les soins chirurgicaux, limités aux membres, à la tête et au cou, étaient simples, rapides et conservateurs, et le nombre des amputations était limité. Mais les complications infectieuses secondaires, fréquentes, avaient une mortalité élevée, aggravée par les maladies associées, infectieuses (variole, typhoïde, pneumopathies) ; et par le froid, la faim, la dénutrition. En conclusion, la guerre de 1870-1871 a apporté : un gros progrès humanitaire dû à la neutralisation des blessés, des lieux et des acteurs de soins ; une meilleure approche de l'infection, de la contagion, de l'isolement, de l'intérêt des travaux de Pasteur et de Lister ; elle a montré la nécessité d'une autonomie du service de santé des armées, qui aboutira... après 1883.

SUMMARY

The civil ambulances joined together under the emblem of the Red Cross : the Company of Help to the Wounded Soldiers, directed from the Palace of Industry by Chenu and Le Fort ; the Ambulance of the Press, directed by Ricord and Mgr Baüer ; and multiple ambulances disseminated in Paris. They brought a decisive help to the French medical military Corps. On the ground, eighteen civil Ambulances from Countryside formed in Paris looked after the casualties of the two camps : around Sedan, then in the battles of the Loire and the East, where 13 ambulances formed secondarily in province joined them. During the siege of Paris, flying Ambulances went out the ramparts and brought back the wounded to the Palace of Industry or to Longchamp's street Press ambulancy. They were integrated in November in a great Coordination of 10 hospitals distributors, directed by Hippolyte Larrey. The surgical care, limited to the members, to the head and the neck, were simple, rapids and conservatives, and the number of amputations was limited. But secondary infectious complications were frequent, had a raised mortality, worsened by the associated diseases, infectious (smallpox, typhoid, pneumonia, and by the cold, hunger, denutrition. The war of 1870-1871 brought : a large humane progress due to the neutralization of the casualties, places and actors of care; a better approach of the infection and shown the need for an autonomy of the French Military Corps.