

Organisation des Ambulances de Guerre

Bonnette P

Médecin major de 1^{er} classe

La Presse Médicale du 12 août 1914

Article paru en 1912 dans la nouvelle pratique médico-chirurgicale

Retranscrit par L.Provost, Images reconstituées

« Les ambulances, dit le règlement, sont destinées à compléter l'action du service régimentaire en marche et en station, à recevoir les blessés relevés sur le champ de bataille et à leur donner les soins nécessaires pour qu'ils puissent être évacués promptement ».

Chaque corps d'armée possède :

Une ambulance par division d'infanterie (4 régiments).

Une ambulance de cavalerie,

Une ambulance de corps, destinée en principe aux troupes non indivisionnées et formant, en outre, la réserve du corps d'armée. Cette ambulance comprend une réserve de médicaments, d'objets de pansement et de matériel pour assurer le réapprovisionnement des corps de troupes.

Les ambulances font partie du train de combat des colonnes.

Sur le chemin parcouru par les blessés du champ de bataille, les ambulances sont les formations sanitaires les plus connues, les plus importantes, car c'est vers elles que tous les blessés se traînent instinctivement, quand ils peuvent marcher. Ce n'est donc pas sans raison que dans l'esprit populaire, l'ambulance personnifie le service de santé en campagne.

Installation.-L'ambulance doit être établie à proximité des réserves de la division, mais assez loin pour être défilée des feux de l'artillerie ennemie. Il faut qu'elle se trouve au moins à 4 ou 5 km de la ligne du feu, pour ne pas être troublée par les tirs de l'adversaire et ne pas subir les oscillations de la lutte.

L'ambulance est généralement installée dans un village, dans une grande ferme ou dans un château. Elle doit avoir de l'eau à proximité et en abondance. Elle doit enfin se trouver sur une route carrossable pour que les voitures, chargées de blessés, puissent y accéder facilement.

Composition.- L'ambulance divisionnaire compte comme personnel:

1 médecin major de 1^{er} classe, 2 médecins majors de 2^e classe, 1 médecin aide major, 6 *médecins de réserve non montés*, 4 médecins auxiliaires non montés, 4 officiers d'administration (1 d'approvisionnement monté), 1 officier du train, 1 vétérinaire, 247 hommes de troupe, 100 chevaux ou mulets et *comme matériel*: 2 voitures de chirurgie à 4 chevaux, 2 voitures d'administration à 4 chevaux, 6 fourgons du service de santé à 2 chevaux (A, B, E et C, D, F), 2 fourgons ordinaires, 4 voitures à 2 roues pour les blessés et enfin une voiture pour le personnel non monté.

L'ambulance divisionnaire peut se diviser en deux sections identiques: 1^{er} *section*, fourgons ABC; 2^e *section*, fourgons CDE. En principe, l'une de ces deux sections doit rester disponible pour faire face aux éventualités qui peuvent surgir dans la journée.

Entrée en action. - Quand l'action est bien engagée, que les postes de secours sont en plein fonctionnement, le directeur du service de santé du corps d'armée envoie l'ordre aux ambulances de s'établir pour recevoir les blessés. Le médecin chef, au reçu de l'ordre, se rend en personne au village indiqué, fait la reconnaissance des lieux, choisit ses locaux et détache un médecin monté pour reconnaître l'emplacement des postes de secours, et assurer ainsi leur liaison avec l'ambulance.

Le personnel des deux sections est réuni pour procéder à cette installation. Enfin les voitures sont rangées pour laisser la route libre.

Recommandations. - Le règlement recommande:

1° D'occuper, dans les groupes d'habitations, les maisons garanties par d'autres constructions;

2° D'éviter les hangars susceptibles d'être facilement démolis ou incendiés;

3° D'éviter les terrains rocailleux, les bouquets d'arbres, et la proximité d'un mur, dont les éclats peuvent tomber sur les blessés.

Enfin, comme, après une action un peu chaude l'affluence des blessés vers l'ambulance peut être très grande (entre 500 et 1000 blessés), le médecin chef doit s'appliquer à éviter le tumulte et la confusion, en faisant une juste répartition de son personnel et des locaux choisis.

On affectera autant que possible, des locaux séparés (fig1):

1° A la visite des blessés à leur arrivée;

2° Aux pansements et applications d'appareils

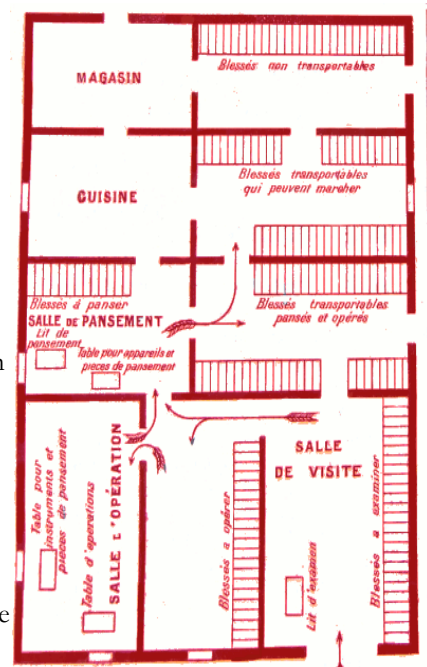
3° Aux opérations;

4° Aux services accessoires (cuisine, etc)

Les infirmiers de visite (panseurs) seront soigneusement répartis, ainsi que les infirmiers d'exploitation, qui seront spécialement chargés de recueillir de la paille de couchage, des provisions d'eau et de bois, d'installer la cuisine et de préparer des boissons alimentaires ou réconfortantes.

Les instruments et matériels, affectés à ces divers groupes, sont placés dans des paniers spéciaux, qui sont arrimés dans l'intérieur de la voiture de chirurgie.

Ainsi, avec la division du travail, avec l'utilisation des aptitudes spéciales de chacun, le désordre est évité et on obtient un meilleur rendement dans le fonctionnement des ambulances, qui selon l'expression consacrée de Rapp, *ne doivent être que des ateliers d'emballage doubles de bureau d'expédition.*



Fonctionnement. - Comme elles sont essentiellement mobiles et doivent suivre les évolutions des divisions, les médecins ne pratiqueront que les opérations d'une urgence absolue, telle que:

1° Les hémorragies artérielles des membres.

2° Les menaces d'asphyxie consécutive à des lésions du larynx.

3° la régularisation des segments osseux pour redresser un membre. Quant aux autres opérations, elles seront faites le lendemain ou le surlendemain, quand les hôpitaux de campagne, plus stable se seront substitués aux ambulances. La salle d'opération si le temps le permet sera installée sous une des tentes Tortoise qui sont arrimées sur les fourgons E et F (fig2) ou dans une chambre dont on aura enlevé tous les meubles, tapis, rideaux, lavé le plancher et cloué des draps propres au murs.

De l'eau bouillie sera préparée en abondance. Les solutions de cocaïne et le chloroforme sera retirés des paniers, ainsi que la solution de morphine, si utile pour calmer les plaintes et les cris des blessés. Cependant, à l'ambulance comme le fait remarquer m. le Médecin

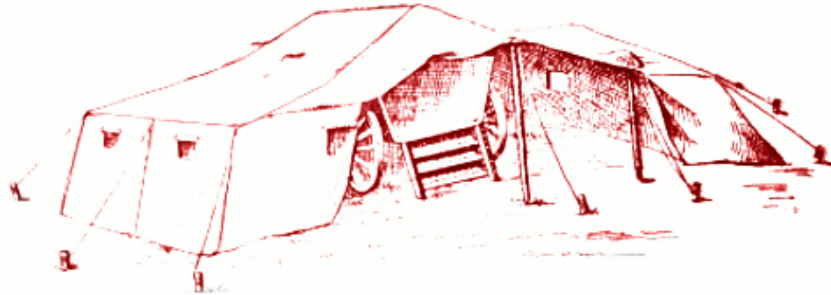


Fig 2 Installation d'une tente Tortoise

principal Ques... « les malheureux se consolent réciproquement, c'est à qui le plaindra le moins; on dirait qu'ils ont la coquetterie de souffrir sans se plaindre comme on a la coquetterie d'une belle action.

Mouvement en avant ou en arrière . - Quant la division se porte en avant, le médecin divisionnaire fait avancer la section disponible de l'ambulance, qui s'installe à son tour. Mais si la division recule, les brancardiers, les voitures se replient avec les troupes et emportent les blessés en commençant par les moins graves. Le médecin chef désigne le personnel qui doit rester auprès des blessés intransportables protégés qu'ils sont par la convention de Genève, et brûle tous les documents qui pourraient être utiles à l'ennemi.

C'est durant ces traites que l'on observe parfois de véritables paniques, qui s'emparent des blessés, comme pendant la guerre d'Italie.

Pour éviter ces paniques, il est nécessaire que les ambulances soient très éloignées de la zone dangereuse (environ 5 km), surtout en raison de la longue portée de l'artillerie moderne et de la balle S. Sans cette précaution, les ambulances seront fréquemment troublées par les oscillations de la lutte, comme elles le furent en 1870. Le résultat pendant cette malheureuse guerre, fut que, le 16 Aout, deux ambulances tombèrent entre les mains de l'ennemi; dans l'une d'elles le médecin major Beurdy, enveloppé dans une charge de cavalerie, en perdit la vie. Le 18, les ambulances restées à Saint - Privat, furent incendiées ou prise par les Prussiens.

Ambulances Volantes . - Sous le premier empire, le baron Larrey, profitant de la faible portée des armes de l'époque (200 m pour le fusil de munitions, de 6 à 800 m pour le canon lançant des boulets ronds), créa des ambulances volantes, destinées à suivre les mouvements de l'armée et à panser les blessés sur le champ de bataille. Ces ambulances composées de voitures légères firent bien souvent l'admiration de l'armée.

Triage des blessés pansés . - Il est bon de rappeler ici, d'après quels principes il convient d'opérer le triage des blessés (Nimier et Laval).

Parmi les blessés à renvoyer au corps, on rangera ceux qui sont atteints de contusion ou de plaies superficielles, dont la guérison ne réclame que quelques jours.

On désignera, comme pouvant marcher ou devant être transportés assis, les porteurs de sétons simple de la tête et du cou, de blessures du membre supérieur, même avec fracture, pourvu d'un bon appareil.

Seront transportés couchés, la plupart des blessés atteints de lésions osseuses du membres inférieurs et tous les amputés (sauf dans un bon nombre de cas, les amputés de la main de l'avant bras, et du bras).

Enfin, seront déclarés intransportables, tous les sujets atteints de plaies cavitaires (crâne, thorax, abdomen) ou de fracture de la cuisse du bassin, et de la colonne vertébrale.

Evacuation des blessés. - Les blessés, étant pansés, restaurés et pourvu de leur fiche de diagnostic (blanche pour les non évacuables, rouges et blanche pour les évacuables) (fig 3 et 4), seront expédiés, le soir ou le lendemain matin, les uns sur leur corps, les autres sur les dépôts d'éclopés, les autres vers les hôpitaux d'évacuation dans des voitures auxiliaires, réquisitionnées, et les autres enfin seront traités sur place par le personnel des hôpitaux de campagne.

FICHE de DIAGNOSTIC Blessé transportable	FICHE de DIAGNOSTIC Blessé non transportable
Nom	Nom
Prénoms	Prénoms
Régiment	Régiment
Bataillon	Bataillon
Compagnie	Compagnie
Indication de la Blessure et l'on constaté la présence de corps étrangers	Indication de la Blessure et l'on constaté la présence de corps étrangers
Ont ils été extraits	Ont ils été extraits
Nature du pansement appliqué	Nature du pansement appliqué
○ Le Médecin	○ Le Médecin

Nous avons reproduit dans notre dernier numéro (N° 62) un article déjà publié du médecin major Bonette sur les « ambulances de guerre » et inspiré du traité des manoeuvres d'ambulance, publié par le médecin principal Robert, alors qu'il était professeur agrégé au Val de Grâce. Nous avons pensé que nos lecteurs y trouveraient des suggestions utiles pour l'heure présente. Nous sommes heureux de pouvoir donner aujourd'hui les indications suivantes qui complètent et rectifient sur certain points ce premier article.

Actuellement, il y a par Corps d'armée : 8 ambulances, 3 groupe de brancardiers divisionnaires et de brancardiers de corps, 6 sections d'hospitalisation.

1° Ambulances.

Chaque ambulance comprend comme personnel: 1 médecin-major, chef de service, 5 aides-majors, 1 pharmacien, 2 officiers d'administration et 38 infirmiers dont 2 sous-officiers et 4 caporaux, avec un détachement du train des Équipes militaires comprenant: 1 sous-officier et 13 hommes de troupes. (ndtt: soit 60 hommes).

Comme Matériel: L'ambulance comprend: 1 voiture pour le personnel, 4 fourgons du service de santé, 1 fourgon de vivre. Il n'y a pas de voitures de chirurgie. Dans les fourgons du service de santé, sont renfermés des paniers classés du N°2 au N°14, des caisses et des ballots. Voici la composition sommaires de ces paniers, caisses et ballots:

Paniers: N° 3 et 12, médicaments - N° 3 à 5, pansements petits et individuels, moyens, grands.- N° 7 et 8 Appareils de lavages. - N° 9 accessoires de pansements -N° 10 et 10 bis, arsenal chirurgical. - N° 11 appareils plâtrés. - N° 13 objets de propretés. - N° chemises, brassards etc.

Caisser: N°1 Appareils à fractures. - N°2 matériel d'éclairage.- N° 3 ustensiles de cuisine. - N°4 et 5 denrées.

Ballots : N° 1 gouttières en fil de fer. - N° 2 couverture de laine. - N° 3 sac à denrées,- N° 4 drap de lits.

En outre, les fourgons portent comme matériel en vrac, 4 supports-brancards pour tables d'opération, 2 tentes Tortoise, 20 brancards, etc.

Les fiches de diagnostic sont supprimées.

2° Groupes de brancardiers. - En arrière des Divisions et à une certaine distance des ambulances marchent les groupes de brancardiers divisionnaires formés de deux sections et comprenant:

Comme personnel: 1 médecin major, 1 officier d'administration, 1 officier du train des équipages, des ministres des cultes, 4 médecins auxiliaires. Comme hommes de troupes, 138 infirmiers dont 6 sous officiers; un détachement du train des équipages militaires, comprenant 4 sous officiers montés, 4 brigadiers, 148 conducteurs.

Comme matériel, chaque groupe de Brancardiers dispose de :

- 2 voitures médicales, 6 voitures à 2 roues pour blessés, 5 grandes voitures à 4 roues pour blessés, 2 fourgons de service de santé, 2 fourgons à vivre, 2 chariots de parc. Dans les voitures, on trouve cille matériel : un panier N° 6 Passe partout, 54 brancards, 30 brouette porte brancards, 16 paires de cacolets, etc du matériels pour la désinfection, etc.

3° section d'hospitalisation

Ces sections représentent les anciens hôpitaux de campagne, dont ils ne reste que quelques approvisionnements; elle comprennent : 1 officier d'administration, 4 infirmiers et 4 conducteurs de trains. Comme matériels, elle comprennent un certain nombre de fourgons portant des paniers, des caisses et des ballots.

Paniers. - N°3 pansements petits ou individuels- N° 4 pansements moyens - N° 5 pansements grands, N° 9 accessoires de pansements.

Caisser. - N° 1 appareils à fractures. N° 6,7,8,9,10 ustensiles ; objets de services général; denrées- N° 11 plâtre à mouler.

Ballots – N° 1 gouttières en fil de fer, N°2 couverture de laine – N° 4 draps de lits – N° 5 et 6 paillasse. N° 7 chemise. -N° 8 effets divers.

Rôle de l'ambulance. - Sur ordre du commandement transmis par le médecin divisionnaire, le médecin-chef d'ambulance s'installe soit dans des locaux de la localité indiquée par l'ordre, soit dans un pli de terrain situé dans la région; dans ce dernier cas, il est fait usage des tentes Tortoise. L'ambulance a pour mission : 1° de compléter l'action du service régimentaire; 2° de préparer l'évacuation des blessés.

En cas de besoin, elle s'immobilise par l'adjonction d'une section d'hospitalisation qui lui est envoyée par le médecin principal divisionnaire et elle fonctionne alors comme un hôpital de campagne. Quand les blessés lui arrivent où qu'elle arrive là où ils sont déjà groupés, l'ambulance doit leur assurer:

- le couchage, l'alimentation, le pansement.

L'ordre est la condition indispensable de son bon fonctionnement. Ainsi le premier souci doit être de grouper dès leur arrivée tous les blessés dans des locaux où il y aura de la paille ou à défaut, des bancs; locaux distincts, d'accès facile aux brancardiers pour les blessés transportés couchés, locaux autant que possible différents pour les blessés qui peuvent marcher.

Toute opération, sauf trachéotomie et ligature vasculaire est interdite.

L'évacuation des blessés n'est faite que sur un ordre reçu de l'état major par l'intermédiaire du médecin divisionnaire.

Rôle des groupes de brancardiers.

Ce rôle est d'assurer l'évacuation des blessés sur les Ambulances ou autres formations sanitaires venues à courte distance du champ de bataille. Le groupe divisionnaire entre en action sur l'ordre du médecin divisionnaire.

Installation des sections d'hospitalisation

Dès que l'action est terminée ou même auparavant, si l'affluence des blessés graves en démontre la nécessité, une section d'hospitalisation est rattachée à une Ambulance, par ordre du médecin divisionnaire. Cette ambulance continue à fonctionner jusqu'à ce qu'elle ait évacuée les blessés transportable soit vers l'arrière soit sur une autre ambulance voisine.

Tel est le fonctionnement combiné de l'ambulance divisionnaire, du groupe des brancardiers et de la Section d'hospitalisation pendant et après le combats

