

La santé aux armées Entre humanisme et expérience combattante

Anne-Claire DOUZOU

RÉSUMÉ

Le service de santé aux armées est au cœur de l'expérience combattante. Les personnels qui le composent apparaissent comme des témoins hors pair des nombreuses blessures physiques et psychiques subies par les combattants. Ce service occupe une place à part dans les logiques de guerre, tentant de soigner dans un contexte de violence extrême. Face à l'urgence de la prise en charge et la répétition des soins, la guerre constitue dès lors un formidable laboratoire d'innovations médicales pour sauver des vies.



Photographie des principaux membres du lazaret ambulante du docteur Cresson, organisé pour soutenir les forces russes sur le front allemand, 1916.



Mesdames Macherez et Sellier, infirmières, munies de masques contre les gaz, dans la ville bombardée de Soissons (Aisne), 23 août 1916 Source : BDIC <https://goo.gl/JLtjDo>



Casque et appareillage utilisés pour la reconstruction faciale des blessés de la Grande Guerre, les « gueules cassées ». Source : Otis Historical Archives of National Museum of Health & Medicine (OTIS Archive 1) via Wikimedia Commons

Les premières réflexions sur les services de santé aux armées en Europe remontent au xvi^e siècle. Les avancées médicales et chirurgicales de certains humanistes tel Vésale (1514-1564) sont alors concomitantes de l'émergence de questionnements sur le sort des blessés de guerre émanant à la fois des États et de médecins comme Ambroise Paré (v. 1510-1590). En France, l'impulsion véritable est donnée au cours du règne de Louis XIV qui souhaite structurer l'aide aux blessés de guerre, notamment par un édit de 1708. Longtemps monopole des États, cette question prend ensuite une dimension inter- et transnationale au xix^e siècle avec l'apparition d'organisations comme la Croix-Rouge (1859) et la signature des conventions de Genève (1864-2005). Quant au personnel du service de santé aux armées, bien qu'engagé corps et âme dans la mêlée, il occupe une place particulière au sein des troupes. Pour ces hommes et femmes, médecins, chirurgiens et infirmiers, il s'agit de sauver les vies que la guerre s'emploie à détruire. L'expérience du service de santé n'en est pas moins une expérience combattante. Témoin particulier des conflits, ce personnel partage en effet le quotidien des combattants, soignant aussi bien les corps que les âmes.

Soigner sur tous les fronts

Au front, les services de santé sont chargés de coordonner les soins à partir de structures hospitalières mobiles. Leurs missions consistent à évacuer les blessés du champ de bataille, évaluer leurs blessures, les opérer et veiller au suivi post-opératoire. Le xix^e siècle représente une réelle césure dans l'histoire de ces services. Le faible nombre de personnels soignants, malgré l'appel au volontariat notamment féminin, conjugué aux dégâts accrus, conséquences de la guerre technologique, limite l'efficacité des services propres à chaque armée. Ainsi, après avoir assisté à l'abandon de milliers de blessés lors de la bataille de Solferino (24 juin 1859), le Suisse Henri Dunant crée-t-il la Croix Rouge - Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge depuis 1919 - dont l'activité croît de manière exponentielle dans les conflits des xx^e et xxi^e siècles.

En arrière du front, les services de santé aux armées se développent également à travers des structures hospitalières pérennes, spécialisées dans l'accueil des blessés ou traumatisés de guerre. Si un certain nombre d'établissements mettent en avant la reconnaissance de la nation pour ces soldats blessés au nom de la mère-patrie - c'est le cas de l'abbaye du Val-de-Grâce fondée en 1621 par Anne d'Autriche et devenue hôpital d'instruction aux Armées sous la Révolution (1793-2016) ; ou encore de l'hôtel des Invalides fondé par Louis XIV -, d'autres, au contraire, tentent de dissimuler les méfaits de la guerre, ainsi des hôpitaux psychiatriques qui fleurissent dès la Grande Guerre.

Soigner tous les maux et tous les hommes

Outre les soins physiques, les services de santé participent pleinement au maintien du « moral des troupes ». Traumatisant par la violence, le quotidien des soldats est également marqué par un ennui très profond dû autant à l'absence de combats qu'à un certain mal du pays, une perte des repères ou encore des conditions de vie très pénibles. Ces maux « triviaux » scandent autant le temps de la guerre que de l'après-guerre. Ils expliquent les séquelles que les conflits laissent à des générations de jeunes conscrits, meurtris à vie par cette expérience combattante. Le chirurgien de la Grande Armée, Larrey, théorise le premier ces phénomènes sous le terme de « nostalgie ». Cette dernière pouvant se propager comme une épidémie et, partant, nuire à la cohésion des troupes, elle devient rapidement un motif de rapatriement, tous les services de santé suivant les conseils de Larrey. De plus, le chirurgien y voit un lien évident avec l'efficacité du geste opératoire puisque la « nostalgie » ôte

l'envie de vivre et donc toute possibilité de guérison. Lors des deux conflits mondiaux, ce concept est souvent réactivé comme dans le cas du « bataillon créole » composé de soldats d'outre-mer. Dès l'hiver 1915, des soldats antillais et réunionnais sont ainsi déplacés dans le sud de la France puis en Afrique du Nord, tant l'hiver décime les régiments et le moral des troupes. Ils sont pourtant nombreux à mourir en Tunisie ou au Maghreb au début de 1916, victimes de l'éloignement de la terre natale.

Enfin, bien que participant indirectement au combat et engagé dans l'un des camps, le service de santé aux armées reste lié au serment d'Hippocrate vis-à-vis de l'ennemi que l'idéal d'humanité oblige à soigner. Cette dimension morale de la guerre est reprise par les différentes conventions de Genève. Ainsi celle de 1929 s'attache spécifiquement au sort réservé aux prisonniers de guerre.

Une place à part dans l'histoire de la médecine

Les hommes et femmes du service de santé agissent avant tout comme soignants. Or, de prime abord, la réalité du front semble peu propice à la pratique d'une activité médicale optimale, notamment en matière d'hygiène. Les services de santé partagent le quotidien des combattants, subissent, comme eux, « les malheurs de la guerre » et connaissent les mêmes difficultés et privations. Cependant, les services de santé bénéficient régulièrement des progrès et découvertes de la médecine civile. L'Anglaise Florence Nightingale, infirmière volontaire pendant la guerre de Crimée, fit ainsi de la salubrité des hôpitaux militaires une priorité absolue en établissant notamment des blanchisseries dans les lieux de soins.

Enfin, la médecine militaire, loin d'être simplement palliative, utilise également la guerre comme un véritable laboratoire expérimental. Plus encore que la médecine civile, elle doit en effet faire face à l'urgence des situations et à la gravité des blessures. Ainsi, pendant la Première Guerre mondiale, un véritable défi est-il lancé aux services de santé qui voient arriver chaque jour des combattants gazés, mutilés ou défigurés. Ceux qu'on appelle les gueules cassées représentent un échantillon sans pareil de cas à traiter dans l'urgence. Le manque de temps et de moyens devient alors un moteur pour la chirurgie de guerre qui doit innover et réagir sans délai. Et, comme dans le cas de la chirurgie maxillo-faciale, les découvertes et essais en temps de guerre sont souvent repris par la suite dans le civil.

Au cours du xx^e siècle, le service de santé a continué à s'illustrer par les progrès médicaux et psychologiques qu'il a permis, utilisant les conflits les plus douloureux comme autant de laboratoires. Il convient donc de souligner la spécificité d'une « armée qui soigne », pour reprendre le titre d'une exposition tenue au musée du service de santé aux armées du Val-de-Grâce (2014-2016), signe de la mémorialisation en cours de cette médecine si spécifique.

BIBLIOGRAPHIE

DEROO, Éric, *La médecine militaire. Le service de santé des armées*, Paris, ECPAD, 2008.

FERRET, Jean-Noël, LE BOT-VIGLA, Ghislaine, *Se battre pour la vie. Le service de santé des armées au service des hommes...*, Paris, Direction centrale du Service de santé des armées, 1994.

GUIRIMAND, Nicolas, « De la réparation des gueules cassées à la sculpture du visage », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1/2005, n^{os} 156-157, p. 72-87.

Dominique Jean Larrey, chirurgien en chef de la Grande Armée : 150 ans après sa mort, l'hommage des Invalides,

le 15 décembre 1992, Paris, Direction centrale du Service de santé des armées, 1992.

Source URL:

<https://ehne.fr/encyclopedie/thematiques/guerres-traces-memoires/combattants/la-sante-aux-armees>