

## **Le service de santé français au cours de la bataille de Verdun en 1916**

**Jean-Jacques Schneider,  
Médecin généraliste,  
Historien**

### **Introduction**

Lors des deux premières années de la guerre, le blessé devenu incapable de prendre une part active aux combats représente une gêne pour le Haut Commandement. Aussi, les directives données au Service de Santé consistent-elles à éloigner au plus vite cet homme de la zone de l'Avant. Les premiers soins lui sont dispensés au niveau d'une ambulance divisionnaire dont le personnel médical est formé à 80 % de médecins de complément (autrement dit, des généralistes mobilisés et nullement formés à la chirurgie de guerre). Leur rôle se limite à la désinfection des orifices d'entrée et de sortie des projectiles et à la confection d'un important pansement protecteur. Cette technique portera le nom « d'emballage évacuation ». Quant aux chirurgiens, dans leur grande majorité, ils attendent les blessés dans les hôpitaux de l'intérieur du territoire.

Les évacuations des blessés se font par convois sanitaires ferroviaires, sur de longs trajets durant de deux à cinq jours et dans des conditions de transports déplorables. Les blessés, tous degrés de blessures confondus et dont les pansements ne sont pas renouvelés, demeurent allongés sur un brancard ou à même la paille de wagons de marchandises. Ils quittent les régions des combats et traversent l'ensemble du territoire national pour être dirigés vers les hôpitaux du Midi de la France. Ces évacuations massives, dans des conditions dramatiques, entraînent au sein de ces convois une mortalité effarante par infection des plaies se compliquant de septicémies, de tétanos ou de gangrènes gazeuses. Les témoignages des populations civiles, attendant ces blessés afin de les ravitailler dans les gares des grandes villes d'étape, décrivent ces odeurs pestilentielles de pourriture, d'urine et d'excréments se répandant à l'ouverture des wagons.

Très rapidement, les médecins signalent qu'un blessé ne doit plus être évacué par chemin de fer sur de longues distances sans avoir subi, en fonction de la gravité de son état, une intervention chirurgicale d'urgence – ou pour le moins sans avoir été l'objet de soins en vue de la stérilisation de