

COMPTE RENDU DE LA CONFERENCE DU SAMEDI 26 SEPTEMBRE 2015 DU DOCTEUR MARIO SANGUINA SUR « LA PRISE EN CHARGE DES BLESSES PENDANT LA PREMIERE GUERRE MONDIALE »



Absents excusés : Édouard COURTIAL – Bernard et Brigitte DESJARDINS

Un public d'une quarantaine de personnes a assisté à la conférence du Docteur Mario SANGUINA qui a effectué depuis deux ans des recherches sur la prise en charge des blessés pendant la Première Guerre mondiale.

Présentation par Guy ISAMBART du Docteur Mario SANGUINA.

Le Docteur Mario SANGUINA nous présenta ses recherches en évoquant et en énumérant les différents aspects et avancées des soins médicaux.

La population française était préparée pour la guerre contre les Allemands, l'armée et son service de santé ne l'étaient pas. Dès les premiers combats, de nombreux soldats sont morts par négligence militaire due au système de santé. En septembre 1914, 200.000 soldats français étaient déjà morts.

Statistiques : 73 millions d'hommes mobilisés dont 8 millions de français. Les femmes ont été appelées par le président du conseil René Viviani, le 7 Août 1914, à prendre la place des hommes dans les champs et usines. Cet appel marque le premier pas de la libération de la femme en France.

Bilan humain : 10.000.000 de morts pendant la guerre, dont 1.727.000 soldats français. 1.000.000 des Français invalides. Environ 9.000.000 des civils sont morts de 14 à 18.

Prise en charge des blessés :

Organisation territoriale fin 1914 : zone des Armées jusqu'à 100 km du front sous l'autorité de l'armée et zone Intérieure sous l'autorité du Ministre de la guerre.

La prise en charge des blessés comportait différentes étapes :

- Relèvement et ramassage des blessés sur le front
- Premiers soins dans les ambulances chirurgicales et le triage
- Opérations dans les Hôpitaux d'origine des étapes (HOE) puis
- Transfert vers les hôpitaux de l'arrière des zones des armées, puis
- Transfert tertiaire vers les hôpitaux spécialisés de zone intérieure

L'organisation hiérarchique des hôpitaux :

- Militaires permanents

- Militaires temporaires
- Militaires auxiliaires

Il fallait maintenir le moral des troupes avec la création de structures sanitaires efficaces. Appelé en juillet 1915, le vice-président de la Chambre des Députés, l'avocat Justin GODART devient Sous-secrétaire d'Etat. Il sera le grand organisateur du Service de Santé de l'Armée (SSA).

Service de santé des armées : les équipes médicales

Formation paramédicale des infirmières :

La Croix Rouge et ses associations affiliées : Société de Secours aux Blessés Militaires (SSMM), l'Association des Dames Françaises (ADF) et l'Union des Femmes de France (UFF), formeront des infirmières bénévoles. A la fin de la guerre, 100.000 infirmières seront mobilisées.

Le radiologue Antoine Bécère, et Marie Curie entre autres vont former des manipulateurs en radiologie, si importante pour la recherche des éclats d'obus chez les blessés.

Formation médicale :

Le chirurgien Théodore TUFFIER de l'hôpital Beaujon de Paris, mobilisé en tant que Médecin Colonel Inspecteur organisera chez lui des conférences périodiques avec des médecins et chirurgiens responsables des services alliés. Les conclusions seront publiées en forme de protocoles et adressées à tous les services médicaux interalliés.

Formation des équipes chirurgicales à la chirurgie de guerre :

- Premiers centres formateurs de référence : Hôpital de la Panne en Belgique sous la direction du Professeur belge Antoine DEPAGE et Hôpital de Rond Royal de Compiègne sous la direction d'Alexis CARREL.
- En 1917, Justin GODART et Claudius REGAUD vont créer un centre de recherche et de soins à la Bouleuse près de Reims HOE de 3.000 lits. Leur but était la formation du personnel médical.

Chirurgiens civils mobilisés, première ambulance chirurgicale près du front dès novembre 1914 :

- Docteur Paul HALLOPEAU
- Docteur Maurice MARCILLE

Les premiers résultats présentés à Paris en décembre 1914, sont encourageants.

Justin GODART appelle le Professeur Antonin GOSSET pour organiser les ambulances chirurgicales. Il va créer des convois de trois camions avec le nécessaire pour pouvoir opérer les blessés au plus près du front. Les ambulances chirurgicales seront une quarantaine.

De nombreux chirurgiens réputés seront mobilisés, Justin GODART va octroyer des grades militaires pour faciliter leur travail. Quelques chirurgiens remarquables par le Dr SANGUINA :

- Professeur Georges LARDENNOIS

- Professeur Pierre DUVAL (1874-1941)
- Professeur Samuel POZZI (1846-1918)
- Professeur Victor PAUCHET (1869-1936)
- Professeur Pierre DELBET (1861-1957)
- Professeur René LERICHE (1879-1955)

Radiologie : Le prix Nobel Marie CURIE va imaginer des appareils mobiles sur camion. Elle-même sera sur le front avec une de ses « Petites Curies » et sa fille.

La radioscopie, appareil moins onéreux et plus facile à transporter : les chirurgiens du front l'utilisaient à bon escient mais sans protection adéquate, et de nombreux radiologues ont été victimes des rayons X.

L'anesthésie a fait également des progrès pendant la guerre : les Français utilisaient de l'éther et du chloroforme, les Américains plus du protoxyde d'azote.

Problèmes chirurgicaux : les infections, les fractures, les blessures mutilantes du visage.

- *situation médicale des blessés*

Pour l'infection : l'Immunothérapie : sérums, notamment anti gangreneux avec les problèmes de l'anaphylaxie décrite par RICHET. Les vaccins contre la fièvre typhoïde et para typhoïde, contre les bactéries fréquentes. La prévention de l'infection avec l'asepsie et la stérilisation des plaies par les antiseptiques.

L'antisepsie sur le front : le Médecin major de 1^{ère} classe, Docteur Alexis CARREL fait le premier constat, il fallait un antiseptique facile à produire, efficace et peu onéreux. Grâce à son employeur américain La Fondation Rockefeller, il s'installe à l'hôtel du Rond Royal de Compiègne – hôpital temporaire n° 21. Il fera venir un chimiste compétent le Dr Henry D. DAKIN. Après de nombreux essais, il mettra au point la « liqueur de Dakin » encore utilisée de nos jours.

La grande évolution de l'antisepsie : méthode CARREL et DAKIN.

La science contre les détracteurs.

Carrel applique la méthode scientifique dans l'analyse des résultats sur les soins des blessés, il préconise un protocole de prise en charge :

- Débridements larges des plaies
- Stabilisation des fractures par traction ou plâtrées
- Irrigation continue ou discontinue des plaies avec la liqueur de Dakin.
- Prélèvement bactériologique tous les trois jours pour obtenir un contrôle du nombre des bactéries.
- Fermeture secondaire de la plaie dès la stérilisation des plaies.
- Grâce à la formule de Pierre LECOMTE de NOUY, il pouvait prévoir les délais de la cicatrisation des plaies.

En mars 1918, au cours de la guerre de mouvement, une ambulance CARREL ACA n° 31 se trouvait à LITZ. Plus spécialisée dans les soldats gazés. Deux internes de médecine de l'ambulance Carrel sont morts sur le champ d'honneur.

Le Dr SANGUINA nous parle des progrès de la chirurgie des « Gueules Cassées », du Dr Hyppolite MORESTIN et de Léon DUFOURMENTEL né à Senlis. Une des élèves de MORESTIN, le Docteur Suzanne NOEL (1878 Laon - 1954 Paris) sera une des pionnières de la chirurgie esthétique mondiale et chantre des droits des femmes.

D'autres progrès : la neurochirurgie : l'américain Harvey CUSHING (1869-1939), père de la neurochirurgie mondiale, exercera en France. Il apportera des nouvelles techniques pour la chirurgie du cerveau.

Le Dr Pierre DUVAL sera un pionnier dans la chirurgie thoracique, sa voie d'abord trans-sternale est toujours utilisée.

Les grands brûlés seront traités avec l'ambrine du Dr BARTHE de Sandfort à Compiègne et Issy-les-Moulineaux.

Les gazés (gaz moutarde).

Les survivants resteront handicapés à vie. La découverte d'un système de fabrication rapide du gaz moutarde par deux chimistes français sera décisive pour le triomphe durant la deuxième bataille de la Marne.

L'état de choc et la transfusion sanguine :

Pendant la guerre, la transfusion sanguine alors directe du donneur au patient, deviendra indirecte grâce à la conservation du sang dans le citrate, méthode découverte par le médecin argentin Luis AGOTE et partagée avec tous les belligérants dès novembre 1914.

Pour conclure, le Dr SANGUINA évoque les médecins volontaires argentins. Deux professeurs de chirurgie renommés à l'époque : Pedro Chutro à l'hôpital Buffon de Paris et Enrique Finochietto à l'hôpital argentin de Paris. Une cinquantaine de jeunes internes argentins sont venus en France pendant la guerre. Le matin, ils travaillent dans les hôpitaux publics à la place des internes français mobilisés sur le front et, les après-midi, dans les hôpitaux militaires.

Questions : le Docteur Alexis CARREL fut un pionnier dès 1903 de la suture des artères et greffes d'organes. Il avait appris auprès d'une brodeuse lyonnaise, à suturer les petits vaisseaux. Exilé aux États Unis d'Amérique, il avait découvert un moyen de cultiver les cellules et une pompe cardiaque ancêtre du cœur artificiel. Il sera récompensé par le prix Nobel de Médecine de 1912. Le prénom Alexis était un pseudonyme. Il s'appelait Auguste Marie Joseph. Orphelin de père à l'enfance, sa mère commence à l'appeler avec le prénom de son père Alexis.

Marié avec une femme originale, Anne GOURDEZ DE LA MOTTE, infirmière, radiesthésiste, proche des spirites et des politiciens de l'extrême droite d'entre deux guerres. Carrel reste un personnage controversé, eugéniste comme beaucoup de ses contemporains. Néanmoins, nous ne pouvons pas ignorer que grâce à lui 1.300.000 des hommes furent sauvés et des milliers d'amputations évitées.

Un des participants nous fait part d'une intervention chirurgicale suivie par son père « Poilu » à l'hôpital Buffon de Paris par le Professeur CHUTRO.

Muriel DROUARD

SAHC