

LANÇON-PROVENCE

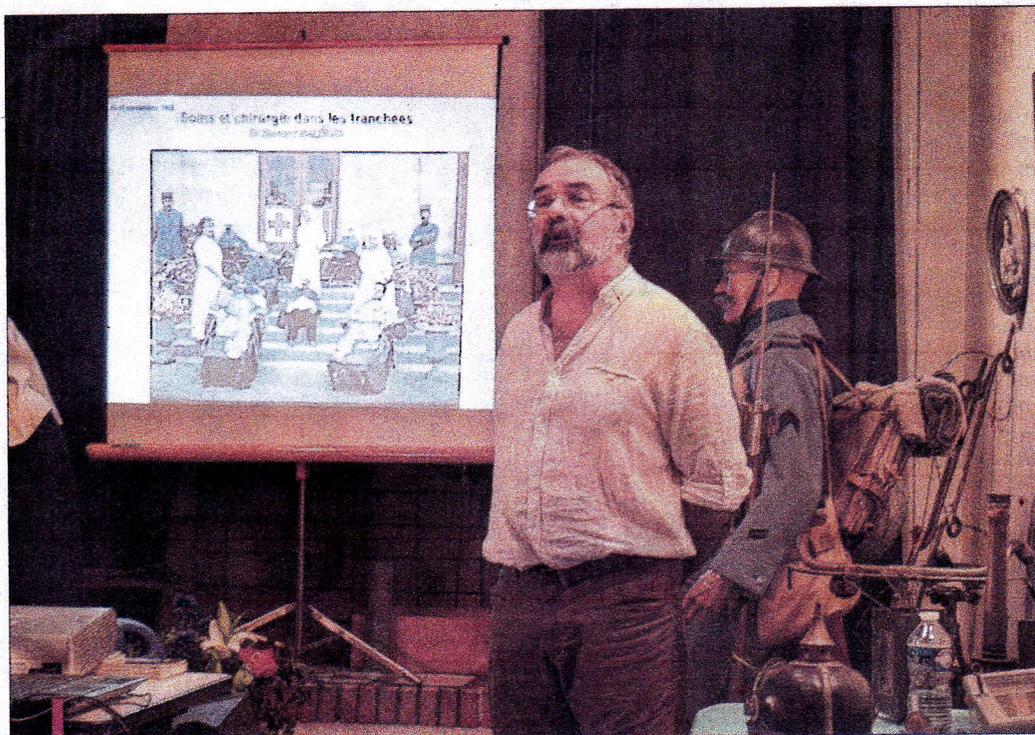
Une conférence sur l'évolution de la médecine dans les tranchées

C'est à l'initiative de l'association "Les amis du vieux Lançon" qu'a eu lieu la conférence "Les soins et la chirurgie dans les tranchées" par Bernard Baldivia, médecin anesthésiste à Martigues, au foyer J. Auffret. Le public, venu en nombre, a beaucoup apprécié. Dans un premier temps, le conférencier a rappelé succinctement ce qui a amené le déclenchement de cette guerre : le revanchisme français (retour de l'Alsace-Lorraine), le désir d'expansion de l'Allemagne et ses soucis économiques, la crainte du Royaume-Uni devant la montée en puissance de la marine impériale, la politique balkanique de l'empire austro-hongrois. Aussi va naître l'alliance de l'Allemagne, Autriche-Hongrie et Italie (Triple Entente), et de l'autre, la Triple Entente (France, la Russie et le Royaume-Uni). Quant à la cause immédiate du conflit, c'est l'attentat de Sarajevo qui causa la mort de l'archiduc austro-hongrois, héritier de l'empire.

Préparée à la guerre dès 1912, l'Allemagne la déclara à la France, envahit la Belgique neutre : l'armée française recula, mais put regagner une partie du terrain conquis après l'épisode des taxis de la Marne. Ensuite, les belligérants s'enterrèrent et débuta alors la guerre des tranchées, émaillée d'attaques si meurtrières...

Des soins évolutifs

Au début de cette guerre, souvent après chaque attaque, le corps médical ne semblait pas suffisamment prêt à soigner les très nombreux blessés (1 500 000



Bernard Baldivia, médecin anesthésiste, a captivé son auditoire.

/PHOTO J.-

en tout et 200 000 mutilés graves). Quand elle semblait nécessaire, l'amputation était pratiquée sur place, mais pour les autres, après des soins sommaires, il leur fallait parfois attendre des jours sur place, à cause notamment du bombardement par l'artillerie, avant de pouvoir être dirigés vers les hôpitaux.

C'est ainsi que les plaies s'infectaient et, souvent, se gangrénaient, entraînant parfois la mort. Pas d'antibiotique ! Seule la liqueur de Daquin était utilisée contre les infections et la gangrène. Dès 1914, Marie Curie s'implique pour que la radio-

logie soit utilisée au front ; aussi va-t-elle créer des unités radiologiques mobiles, qui s'installeront au plus près du front. Elle sait combien les appareils à rayon X peuvent être utiles pour repérer les fractures, localiser les éclats d'obus, de bois, de petites pierres, sources épouvantables d'affections.

Les médecins comprennent aussi que les blessés doivent être opérés en urgence, au plus près du front, avant d'être envoyés dans des hôpitaux à Paris ou en province. Alors vont naître les autochir, petits hôpitaux composés de 5 camions. C'est ainsi que le nombre d'am-

putés est allé décroissant jusqu'à la fin de la guerre. La vaccination contre le tétanos, la typhoïde (10% des morts), la transfusion sanguine, souvent d'homme à homme, ont sauvé de nombreux soldats. L'anesthésie va faire des progrès considérables. Bien sûr, soigner les blessés tout près du front va être la cause de nombreux blessés et morts chez les infirmiers et brancardiers chargés de les récupérer sur la ligne de front. Ils ont payé un lourd tribut à la mort sans oublier les religieux (150) à Verdun, par exemple, 130 médecins ont perdu la vie.

J.-E