

112

Situation Sanitaire  
Evacuations

M. le Sec. d'Etat Santé

Commission de l'armée

Séance du 25 Septembre 1918



## COMMISSION DE L'ARMEE

Séance du mercredi 25 septembre 1918

A trois heures dix minutes est introduit:

Mr MOURIER Sous Secrétaire d'Etat du Service de Santé

M. LE PRESIDENT - Nous remercions Mr le sous secrétaire d'Etat d'avoir bien voulu répondre à l'appel de la commission, et, sans autre préambule, je lui donne la parole pour traiter les différents points sur lesquels nous lui avons demandé des explications.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Messieurs, vous m'avez demandé de venir vous entretenir de quatre questions qui vous préoccupent:

Le régime des évacuations tel qu'il a été pratiqué depuis la dernière fois que j'ai eu l'honneur de paraître devant vous;

Le programme sanitaire pour l'avenir;

Le mouvement hospitalier lors des dernières actions;

L'épidémie de grippe actuelle.

J'aborde dès maintenant la première question et j'en visagerai les évacuations dans les deux périodes allant du 15 juillet au 8 août, période de bataille, puis du 8 août à la minute présente.

Au cours des derniers événements militaires, nous avons maintenu en vigueur les règles établies précédemment, à savoir que le blessé doit être opéré le plus vite possible, dans les meilleures conditions possibles de temps; nous avons décidé qu'aucun blessé non opéré ou opéré non extrait ne devait dépasser Paris ou la région limitrophe; Paris s'étant trouvé débordé, à un certain moment, nous avons dû équiper les régions voisines pour recevoir des non opérés, la 4<sup>e</sup> et la 5<sup>e</sup> région, ainsi que la 8<sup>e</sup>, pour des cas exceptionnels

Le chiffre total des évacuations du G A N et du G A C engagés l'un et l'autre dans cette période a été, du 15 juillet au 30 juillet, de 93 810, décomposé comme suit:

75 786 blessés  
7 683 malades  
12 184 gazés

Je signale, en passant, le nombre très considérable de ces gazés, nombre qui diminuera à partir de la fin d'août en raison d'instructions formelles données par Mr le président du conseil et par moi-même.

Sur ces 93 810 malades ou blessés, 38 985 ont été évacués à l'intérieur, scit:

29 327 blessés,  
4 790 malades  
4 166 gazés

ce dernier chiffre est beaucoup trop élevé: je dirai pourquoi.

D'autre part, il a été évacué sur la zone directement arrière 55 623 malades ou blessés, scit:

46 459 blessés  
2 893 malades  
8 018 gazés



Ainsi que vous pouvez le constater, le chiffre des gazés évacués dans la zone même des armées ou directement à l'arrière est plus élevé que celui des gazés évacués sur l'intérieur. C'est qu'en effet le gazé doit être considéré comme un véritable blessé, qui mérite d'être surveillé d'aussi près qu'un blessé; il se produit, en effet, des phénomènes d'intoxication pulmonaire chez ces gazés, foudroyants sans même que rien ne permette de déceler la complication qui va survenir. Des gazés, arrivant à l'hôpital trois jours après avoir été touchés peuvent succomber en route sans que rien le fasse prévoir.

Le gazé doit donc être considéré comme un blessé non opéré et envoyé le moins loin possible de l'avant; il doit être retenu dans les formations des armées quand les disponibilités le permettent, sinon il ne doit pas dépasser Paris. La capitale, à cet effet est en voie d'équipement; il y aura 10 000 lits pour gazés, dont 5 000 sont constitués depuis quinze jours.

M. PAUL DOUMER - Y a-t-il beaucoup d'ypérites dans ces gazés ?

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Beaucoup. Au début du bombardement, les Allemands font usage d'arsine, qui est un gaz sternutatoire et qui a pour résultat d'empêcher les hommes de mettre leur masque; ensuite, ils envoient de l'ypérite.

J'ajoute que les intoxications par ypérite sont tellement graves que la plus petite lésion de la muqueuse suffit à déterminer une infection de la plaie et des accidents bron-



cho-pneumoniques qui foudroient l'homme en quelques heures.

M. PAUL DOUMER - Dans ces ypérités, y a-t-il beaucoup de morts ?

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Sur un convci de 300 ypérités, il n'est pas rare de constater 5 ou 6 morts.

M. LE PRESIDENT - Au cours d'une visite que je faisais aux hopitaux de Berck, on m'a dit qu'il y avait là des ypérités qui mouraient presque sans qu'on saperçût qu'ils étaient gravement malades; on les reçoit presque comme des convalescents, on les laisse sortir pendant un ou deux jours et le troisième jour, ils passent edans une crise qui ne dure pas plus de deux heures.

D'autre part, on s'étonne que le traitement soit le même pour tous les gazés quels qu'ils soient: c'est sans doute que les médecins de ces hopitaux n'ont pas reçu vos nouvelles instructions. A tous, on fait respirer de l'oxygène et moi qui ai fait quelques études de chimie, je me demande si c'est bien l à le remede qui convient pour tous ces malades atteints par les gaz de l'ennemi.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Je note très soigneuse ment votre observation, monsieur le président. Je dois dire, cependant, à notre décharge, que pour tout ce qui concerne l'intoxication par les gaz nous sommes partis de zéro; il a fallu créer de toutes pieces une thérapeutique qui ét ait aussi inconnue que les gaz eux-mêmes. Mais depuis quelques mois, cette thérapeutique est fixée par une notice clinique rédigée



par des maîtres à la tête desquels se place le professeur Achard. Cette notice, envoyée à toutes les régions a dû être transmise au moins sous forme de résumé à toutes les formations sanitaires.

Quant au traitement par l'oxygène, c'est le traitement d'élection des gazés oxychlorés auxquels il facilite la respiration: dans tous les cas de dyspnée intense, on prescrit de l'oxygène qui est un excellent adjuvant de toutes les complications pulmonaires.

Tout de même, il est indispensable que les médecins aient d'autres notions sur les soins à donner aux gazés; ils doivent les avoir; s'ils ne les ont pas, il y a là une faute sur laquelle j'attacherai mon attention... Ou bien peut-être, ayant reçu ces instructions, ils ne les ont pas lues.

Je reviens, si vous le voulez bien, aux évacuations. Je disais que du 15 au 30 juillet il y a eu 93 810 évacués. Ils ont été transportés au moyen de 347 trains et de 30 bateaux. Nous avons en effet usé très largement de l'évacuation par bateaux, qui est assurément le meilleur mode de transport des blessés auxquels il ne cause ni cahots, ni heurts.

Dans cette deuxième quinzaine de juillet, la période véritablement active est celle qui s'est écoulée du 15 au 22: durant ces quelques jours, le chiffre des évacués a été de 61 177. A titre de comparaison, du 16 au 23 avril 1917, le total des évacués avait été de 60 962. Ces 61 177 évacués ont nécessité 223 trains et 30 bateaux., alors qu'en 1917, pour un chiffre égal d'évacuations, on n'avait fait que 164 trains. C'est dire par conséquent, que le mouvement de rotation a été



plus rapide puisqu'avec le même matériel nous avons pu faire un nombre plus grand de trains.

La durée de trajet des malades a été, pour 53 trains, de moins de 18 heures; de moins de 16 heures pour 21 trains; un train a mis 17 heures et un autre 18 heures.

Si je fais maintenant une récapitulation depuis le 23 mars, je trouve les chiffres suivants pour les évacuations:

Du 23 mars au 26 mai: 104 469 évacués se décomposant ainsi:

56 298 blessés  
34 255 malades  
13 916 gazés

Du 27 mai au 30 juin: 114 391 évacués se décomposant ainsi:

74 860 blessés  
29 847 malades  
9 684 gazés

Du 1 au 15 juillet: 15 556 évacués se décomposant ainsi:

9 036 blessés  
5 406 malades  
1 114 gazés

Du 15 juillet au 7 août: 69 663 évacués se décomposant ainsi:

51 402 blessés  
9 334 malades  
8 927 gazés

Le total des évacués sur l'intérieur, du 23 mars au 8 août est donc de 304 079.

M. PAUL DOUMER - Le service de santé ne tient plus le compte des pertes totales ?....



M. LE S/SECRETARE D ETAT - Je puis dire, à titre d'indication que, du 15 juillet au 1 septembre, il a été fait 7 000 enterrments ~~XXXXXXXXXX~~ seulement dans la dixieme armée, dont 2000 Allemands.. J'ai été favorablement impressionné par ce chiffre que je croyais plus élevé. Et ce chiffre comprend non seulement les morts relevés sur le terrain, mais les hommes qui ont succombé dans les formations sanitaires de l'avant

M. PAUL DOUMER - Il n'est pas possible que ce soit là le chiffre exact.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Il doit être exact. L'assainissement du champ de bataille était fini quand on m'a donné ces renseignements

M. PAUL STRAUSS - Il y avait encore des cadavres allemands.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - J'en ai encore vu à Noyen, il y a quinze jours.

M. PAUL DOUMER - Il y en a encore dans les bois de Fere en Tardenois.

M. PAUL STRAUSS - Le 7 novembre, dans la 10° armée, il y avait encore des odeurs cadavériques.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Elles proviennent le plus souvent de cadavres de chevaux qu'on n'a pas eu le temps ou les moyens d'enfouir.

Je continue ma nomenclature des évacuations.

Du 8 aout au 20 septembre: 83 055 évacués, par

324 trains, se décompsant ainsi:

43 867 blessés  
18 950 malades  
20 228 gazés

Comme vous le voyez, contrairement aux périodes précédentes, ici le nombre des gazés dépasse celui des malades. Il est, il faut le reconnaître, véritablement très considérable.



Depuis le 1er septembre, nous assistons à une diminution journalière, de telle sorte que ces jours-ci, ~~aux~~ le 21 et le 22 septembre, le chiffre des gazés évacués sur l'intérieur a été de 136, qui se décomposent ainsi : 82 vésiqués, 11 suffoqués et 35 suffoqués-vésiqués. Il y ~~aurait~~ lieu de faire la ventilation entre les vésiqués simples et les vésiqués suffoqués, ce qui permettrait de se rendre compte comment les hommes portent le masque. Si le soldat en est en effet muni et l'applique sur son visage, il n'est pas exposé à des complications pulmonaires fort dangereuses. La discipline du masque a diminué le chiffre des vésiqués-suffoqués.

M. Paul DOUMER. Tous ces chiffres ne s'appliquent qu'au groupe des armées du Nord et au groupe des armées du Centre ?

M. le SOUS-SECRETARE D'ETAT. Il s'agit des évacuations totales sur ~~toutes~~ les armées ~~des~~ opérations. Ce chiffre est de 93.810 évacués. Nous n'aurons le total général que quand nous aurons le chiffre des évacués <sup>total</sup> ~~sur~~ l'intérieur.

*Paul Doumer.*

M. DEBIERRE. Si nous comparons les périodes 8 - août - 20 septembre et 15 juillet - 8 août, nous constatons que le nombre des blessés a baissé pendant la plus récente

de ces périodes.

Cela s'explique : après une période de batailles violentes, il en est une de moindre activité. De plus, il y a lieu de remarquer que le nombre des malades est moins considérable entre le 15 juillet et le 8 août qu'entre le 8 août et le 20 septembre. Ceci prouve que le nombre des malades s'accroît quand la lutte devient moins ardente. Enfin, en comparant les périodes 8 août - 20 septembre et 15 juillet - 8 août, on voit que le nombre des gazés a augmenté pendant la période 8 août - 20 septembre. Il faut ajouter que le nombre des malades a augmenté beaucoup depuis le 8 août par suite de la grippe.

~~M. Paul DOUMER~~. On est bien moins malade quand on se bat que quand on est dans un état de repos relatif.

M. DEBIERRE. Le nombre des gazés augmente et cela se comprend : dans les périodes d'avance rapide, l'ennemi n'a pas le temps de mettre en batterie des canons à obus asphyxiants. Il n'en est pas de même pendant les périodes de semi-stabilisation.

Une chose m'inquiète; c'est la forte recrudescence de l'épidémie de grippe que l'on ~~voit~~ remarque depuis un mois. Cette épidémie existait déjà au mois de mars. A cette époque, je me suis trouvé avec M. Strauss et le général Messimy dans les environs de Montdidier, qui à ce moment



était encore occupé par les Allemands. Nous nous trouvions dans une formation chirurgicale contenant surtout des petits éclopés, et nous étions stupéfaits de constater que leur courbe thermique accusait des températures dépassant 40° pour presque tous. Ils avaient évidemment la grippe.

J'ai été caviardé pour l'avoir écrit. Je ~~ne~~ ne nuisais cependant pas à la France! en disant que les mots "grippe espagnole" étaient ridicules! Il s'agit simplement d'une forme très infectieuse de la grippe, que nous avons connue au cours de l'hiver 1889 -90. Il est certain que cette maladie nous a été apportée par les prisonniers allemands qui, au mois de mars, en étaient tous atteints. La maladie a continué à se propager depuis cette époque.

~~M. Paul Doumer~~. A l'heure actuelle, elle est plus infectieuse qu'elle ne l'était auparavant. Le phénomène est très curieux, car les maladies infectieuses s'épuisent à mesure qu'elles se cultivent.

M. LE PRESIDENT. Je crois que M. le sous-Secrétaire d'Etat nous fera une communication spéciale sur la grippe et sur les épidémies.

M. DOUMER. Dans les périodes de bataille intense, que nous venons de traverser, si l'on ajoute au nombre des blessés celui des morts, et si l'on prend des chiffres plus élevés que ceux qui ont été donnés, il résulte que

les pertes moyennes totales de l'armée ont été mensuellement inférieures à 80.000 hommes. Or, en 1915, à une époque où l'on ne faisait que des opérations de communiqué, la perte mensuelle était en moyenne de 150.000 hommes, en sorte que, dans une offensive, on perd moins de monde que dans les opérations absurdes, comme on l'a dit, exécutées en 1915.

M. de SELVES. La moyenne était en effet de 150.000 pertes par mois.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Vous n'avez pas tous les éléments d'appréciation; vous ne possédez que le chiffre des évacuations sur l'intérieur, il vous manque le nombre des malades qui restent dans la zone des armées.

M. LE PRESIDENT. Pour avoir une idée complète de nos pertes en blessés, il faudrait ajouter ceux qui sont restés dans la zone des armées. En avez-vous le chiffre ?

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Je ne puis l'avoir à cette minute, mais je pourrais le donner à la commission pour les mois passés. C'est un jeu d'écritures à faire.

Parmi les petits blessés qui restent dans la zone des armées en ce moment, un certain nombre rentrent dans l'intérieur.



M. Paul DOUMER. Cela n'augmente pas beaucoup le chiffre !

Lorsque nous arrivions à la moyenne de 150.000 pertes par mois, nous ne comptons pas les petits blessés; nous ne les comptons pas davantage aujourd'hui.

L'écart entre les chiffres de 1915 et ceux d'aujourd'hui reste donc le même.

M. LE PRESIDENT. Il serait intéressant de demander à l'état-major de vouloir bien communiquer, un mois ou deux après la constatation des pertes, les chiffres dont parlait M. le sous-Secrétaire d'Etat afin qu'il puisse les communiquer aux commissions parlementaires.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Je les apporterai pour les périodes déjà écoulées.

M. LE PRESIDENT. Je demande que vous les fassiez remettre à la sous-commission du Service de Santé, période par période, afin qu'elle puisse établir des totaux pour chacune de ces périodes.

M. DOUMER. Et en faisant la division en grands blessés et en tous petits blessés.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Nous ne faisons

état, au Service de Santé, que des hommes qui montent dans les trains. Parmi les petits blessés auxquels fait allusion M. Doumer, il y a les grippés et ces grippés ne figurent pas dans nos états. Ils sont partis dans des trains spéciaux qui appartiennent au commandement.

M. PAUL DOUMER. Evidemment, le grippé n'est pas intéressant

M. Paul STRAUSS. Pouvez-vous nous communiquer les chiffres pour les formations sanitaires de l'avant ? les H.O.E. et même les groupements de corps d'armée.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il est possible ici d'avoir les chiffres, mais je ne pourrais vous les donner pour les périodes récentes.

Voici le total des évacuations pour le G.A.C. et le G.A.N. :

Du 23 mars au 20 septembre, il y a eu 387.134 évacuations en 1224 trains. Le mouvement total des blessés venant des armées dans les hôpitaux de l'intérieur a été le suivant : du 23 mars au 20 septembre, 404.789, dont il est sorti, à la date du 20 septembre, 269.373. Parmi ceux-ci, 205.424 sont retournés au front après dix jours de permission, c'est-à-dire ont été l'objet d'une récupération dans les six mois et 63.944 sont retournés au front après congé de convalescence et passage par le



dépôt. Pour ceux-ci, la récupération se fait dans une moyenne de trois ou quatre mois.

Tous les hommes, à l'heure actuelle, sont évacués sous le régime exceptionnel. S'ils n'ont pas passé devant la commission de convalescence, ils doivent rentrer après dix jours de permission. S'ils ont eu un congé de convalescence, ils en jouissent et passent par le dépôt. C'est une mesure qui a été prise dès le mois de mars. Ces chiffres nous montrent que 66 % des évacués sont sortis des dépôts, au 20 septembre ; que 50 % sont retournés au front après une permission de dix jours et que 16 % sont partis en convalescence. En d'autres termes, parmi les sortants des hôpitaux, 77 % vont au front de suite et 23 % passent par la permission de convalescence et le dépôt.

M. LE PRESIDENT. Il s'agit ici simplement du retour au front et non pas de la sortie des hôpitaux par décès.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Parfaitement. Quant au chiffre des décès ou des <sup>amputés</sup> ~~antérieurs~~ restés dans les hôpitaux, il me sera facile de vous le donner. ~~Il est représenté par la différence entre 404.789 et 269.373~~ Il est représenté par la différence entre 404.789 et 269.373

M. Paul STRAUSS. Nous vous remercions .

M. DOUMER. Cela fait environ 135.000 hommes, sur lesquels vous devez pouvoir récupérer encore un très petit nombre.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Assez peu, car il s'agit là de grands blessés.

M. Paul DOUMER. On dit que les Allemands ont plus de pertes que nous.

M. Paul STRAUSS. Il est bien difficile de chiffrer les récupérations, car ceux qui ont été blessés entre le 23 mars et le 8 août ont pu déjà être renvoyés au front et portés comme récupérés, tandis que ceux qui ont été blessés récemment ne sont pas encore sortis ~~et ils s'en vont~~  
~~rent~~

M. Paul DOUMER. On ne peut guère juger d'une période qu'à une assez longue distance.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. En ce qui concerne la gangrène gazeuse, il résulte des chiffres actuels qu'il y a en moyenne un cas sur 2.100, <sup>évacuations</sup> pour l'offensive du 15 juillet au 8 août et un cas pour 3.400 pour l'offensive du 8 août au 20 septembre. Cette proportion plus élevée <sup>pour la première période</sup> provient de ce que nos armées ont commencé à avancer



au mois de juillet et qu'elles ont alors récupéré tous les blessés quels qu'ils soient. Parmi les blessés, un certain nombre n'ont pas été relevés par les brancardiers dans la même journée; c'est une condition très défavorable pour eux et qui permet à la gangrène gazeuse de se déclarer. Le chiffre de un cas sur 2.100 n'est cependant pas au-dessus de la proportion normale; il est à peine un peu plus élevé que le chiffre constaté lors de l'offensive de Picardie.

~~Les expériences actuelles dans les batailles sont~~  
e  
~~maintenues à un chiffre de un cas sur 3.400~~

Au mois de mars, le chiffre des gangrènes gazeuses était de 1 sur 3.000; lors de la campagne de Champagne, il était de 1 cas sur 2.300. Actuellement, je le répète, pendant la période du 8 août au 20 septembre, il est de 1 cas sur 3.400.

Parmi ces gangrènes gazeuses, un nombre élevé guérit: les unes disparaissent à peu près, les autres, complètement. La séro-~~thérapie~~ thérapie en a sauvé beaucoup.

M. DOUMER. La proportion des guérisons arrive-t-elle à 50 %?

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Pas tout à fait.

Du 8 août au 20 septembre, Paris a constaté 24 cas de gangrène gazeuse sur lesquels il y a eu 14 décès; pour la 5ème région, nous constatons un cas et un décès;

pour la 12e région, un cas, un décès. Pour la 17e région, un cas, un décès. ~~Y en a eu 23 cas~~ La proportion des morts n'est pas très considérable. Sur 23 cas signalés du 8 août au 20 septembre, il y a eu 17 décès; ~~sur~~ ceux-ci portaient sur 6 amputés.

M. LE PRESIDENT. La gangrène gazeuse est très dangereuse.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il faut se rendre compte que le nombre de gangrènes est fonction de la rapidité avec laquelle les enlèvements de blessés sont faits par les brancardiers. La gangrène se déclare surtout chez les blessés qui ont dû rester 36 heures dans des trous d'obus et qui se sont traînés longtemps sur le sol pour gagner le poste de secours. Les gangrènes gazeuses tardives, celles qui se déclarent au cours des évacuations, sont très rares.

M. Gaston MENIER. Il est fréquemment constaté des cas de gangrène pulmonaire, provenant de lésions au poumon ou à la plèvre, produites par des blessures.

A Noisiel, j'ai vu arriver cette catégorie de blessés; ils sont soignés d'après le système du docteur Carrel et j'ai pu constater que 17 cas de blessures de la plèvre sont résolus par l'application de cette méthode



Le surlendemain de l'arrivée de certains blessés - M. le sous-Secrétaire d'Etat a pu le constater - on a pratiqué une injection du liquide de Daquin qui pénètre dans l'intérieur de la plèvre; les 17 malades sont tous en excellent état.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il ne faut pas perdre de vue que dans les cas que vous citez, il s'agit simplement d'une supuration ordinaire. Qu'un abcès soit sur la cuisse ou dans la plèvre, le traitement est le même. C'est une plaie qu'on désinfecte.

M. DEBIERRE. C'est un traitement connu depuis plus de trente ans. Voici bien longtemps que je vois drainer des plèvres.

M. LE PRESIDENT. Seulement, le désinfectant dont parle M. Menier est différent.

M. DEBIERRE. Le principe reste le même. Nous avons d'ailleurs des désinfectants qui valent le liquide de Daquin.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Pour la gangrène gazeuse, je puis dire que pour le groupe des Armées du Centre et celui des Armées du Nord, sur 387.000 évacua-

tions, nous avons constaté 127 cas de gangrène gazeuse. La moyenne des décès est de 1 sur 5.300 *évacuations*.

M. DOUMER. Le sous-Secrétariat du Service de Santé est-il prévenu d'avance lorsqu'une offensive doit se produire ? Vous savez que ce défaut d'avis préalable a ~~produit~~ été cause d'une insuffisance de préparation qui a été un vrai scandale.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Maintenant, nous sommes avisés en temps utile. Vous avez d'ailleurs pu le constater lorsqu'il y a trois jours, vous avez visité la 3ème ~~région~~. Des rapports tout à fait étroits sont établis entre le G.Q.G. et le service de Santé.

J'arrive au tétanos.

7 cas de tétanos ont été constatés du 8 août au 20 septembre: à Paris, on relève 1 cas et un décès; dans la 4e région, 1 cas en évolution; dans la 10e, 2 cas, 2 décès; dans la 11e, 1 cas, 1 décès; dans la 13e, 1 cas, 1 décès, dans la , 1 cas, 1 décès. Cela nous donne 1 cas pour 11.000 évacués, ~~est~~ Au mois d'avril, il y avait un cas de tétanos pour 3.400; en mai-juin, 1 cas sur 5.700; en juillet, 1 cas pour 9.000. Vous voyez donc que la proportion des cas de tétanos a diminué de façon considérable puisqu'aujourd'hui, elle n'est plus que de 1 sur 11.000.

Nous n'avons à cela aucun mérite, puisqu'à l'heu-



re actuelle, on veille d'une façon toute particulière sur le tétanos et que l'on pratique l'injection du sérum anti-tétanique.



Au total, pour la période du 23 avril au 20 septembre il y a eu 387 134 évacués. On relève 63 cas de tétanos, 1 pour 6000 et 27 décès par tétanos, moins de 1 pour 14 000

La seconde question qui intéresse la commission est celle de notre programme pour l'avenir: notre programme chirurgical, en ce qui concerne les règles et les principes à appliquer sera toujours identique au programme précédent; nous nous imposerons plus que jamais la règle d'apporter le secours au blessé aussi vite que possible, d'aller au devant de lui si possible, en tenant compte des difficultés d'installation et de la nécessité où nous sommes de ne pas faire de formations fixes qui puissent être enlevées en cas d'événements militaires malheureux.

Vicci comment est conçue notre organisation.

A l'avant, à 5 ou 6 km du groupe des brancardiers divisionnaires, c'est à dire à 8 ou 10 km de l'ennemi, une antenne chirurgicale chargée de recueillir les morts et les tués, ainsi que les blessés intransportables, blessés de ventre ou de tête, qui réclament des secours immédiats. On ne fait là que de la chirurgie d'extrême urgence, bien entendu.

En arrière, à 15 ou 20 km de l'ennemi, c'est à dire hors de la portée de l'artillerie lourde moyenne sont les formations chirurgicales de corps d'armée où doivent être groupés tous les moyens chirurgicaux du corps en dehors de l'antenne dont je viens de parler. Il doit y avoir là une ambulance d'armée chargée d'assurer la fixité de la formation avec quelqu'un pour tenir toujours la maison couverte, et, à



côté, une ambulance non endivisionnée, ambulance chirurgicale pour traiter les plaies de l'abdomen, les fractures de membres, en un mot tout les blessés qui ne peuvent être transportés sans danger.

Maintenant qu'est-ce qu'un intransportable ? La définition est difficile à donner. C'est l'individu pour lequel le moindre trajet, en dehors de celui qu'imposent les nécessités militaires, risque d'aggraver sa blessure ou de compromettre son existence.

Ces groupements d'intransportables doivent comprendre 100 à 150 lits pour <sup>blessés</sup> ~~malades~~ chirurgicaux.

Ils sont doublés en arrière par la ligne des H O E primaires qui doit être à 50 ou 60 klm de la ligne de feu, où l'on traite les moyens blessés, où l'on concentre les automobiles chirurgicales, où l'on ne fait pas encore de la chirurgie d'évacuation, tous ceux qui y viennent étant des polyblessés en période d'activité

Tout à fait ~~en~~ en troisième ligne, dans la D E et même dans l'intérieur, doivent être amenés les petits blessés pour lesquels une chirurgie d'évacuation rapide peut être faite.

Enfin, dans chaque gare, il doit y avoir un dépôt d'éclorés, d'égratignés, de fuyards, même, qui ne doivent pas monter dans les trains sanitaires.

Voilà le cadre dans lequel nous nous sommes mis jusqu'à présent et dans lequel nous serons vraisemblablement amené à nous mouvoir dans l'avenir.

Nous envisageons cependant le moyen de doter nos

corps d'armée de formations extraordinairement rapides constituant en même temps les moyens hospitaliers et les moyens chirurgicaux; nous voudrions avoir une automobile chirurgicale légère transportant son hospitalisation, ayant avec elle de quoi constituer 80 ou 100 lits sur camions et pouvant, sur un coup de téléphone, être amenée à tel endroit où les nécessités de la bataille exigeraient sa présence.

Voilà, messieurs, le programme envisagé: il ne différera pas de celui que nous avons exécuté, sinon par une mobilité plus grande de nos moyens chirurgicaux, surtout de corps d'armée, pour aller au devant des intransportables et sauver le plus grand nombre possible de ceux qui tombent avec des blessures très graves. Nous pourrions sauver 50 % des blessés à l'abdomen, par exemple, si nous pouvions les ramasser assez tôt pour que les chirurgiens interviennent six heures après la blessure.

A côté de cette organisation chirurgicale, la guerre des gaz nous a amenés à faire des prévisions parallèles pour le traitement des gazés pour lesquels nous concevons la nécessité d'avoir aussi des formations d'intransportables. Près de chaque formation chirurgicale, il y a une formation médicale chargée de soigner les gazés et nous avons étudié l'organisation d'une formation automobile permettant d'apporter des secours aux intoxiqués de manière que les lavages nécessaires puissent, le plus souvent, être faits dans les trois heures de l'intoxication.

Actuellement, il existe une formation de ce genre dans la troisième armée, où elle rend les plus grands services



ville a été créée en juillet dernier. La photographie que je vais faire passer sous vos yeux vous montre le camion automobile transportant les tentes, les douches, le caillibotis; elle traîne une remorque comprenant une étuve à désinfection pour les vêtements et un réservoir d'eau chauffé à la vapeur pour les lavages.

Dès que les résultats de cette première expérience nous seront parvenus nous avons l'intention de pousser la construction et l'organisation de 40 à 45 de ces formations

M. GASTON MENIER - Combien d'hommes peut-on traiter ainsi ?

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Un minimum de 100 par heure. On peut amener ce camion très près des lignes; la seule précaution à prendre c'est un camouflage facile à réaliser pour dissimuler la fumée et empêcher l'automobile d'être repérée par l'ennemi.

J'ajoute, comme je l'entends dire à mi-voix que cette formation n'existe plus.

M. GASTON MENIER - Le lavage ainsi fait est-il suffisant ?

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Oui. D'ailleurs, à l'arrière, on ne procède au lavage qu'à la douche. Mais le lavage et les soins donnés deux ou trois heures après l'intoxication empêche la formation de lésions; nous pouvons réaliser ainsi un plus grand nombre de récupérations.

En dehors de cette formation qui est destinée à l'extrême avant, nous avons conçu une formation pour gazés intransportables analogue à celle des intransportables chirurgicaux, et, à l'arrière une ambulance Z pour les gazés, comprenant 300 ou 400 lits et, surtout dans la zone de la D E des formations comportant au moins 1500 lits par armée, de manière à retenir le plus longtemps possible les gazés dans la zone des armées.

Nous éviterons ainsi chez le gazé un quasi désir de se laisser gazer pour être évacué à l'arrière, et nous l'inciterons à éviter le gaz le plus possible. L'idée du "gazé-filou" a hanté en effet un peu les esprits; tout de même il y a eu de si graves accidents que les troupiers ont fini par être prudents. Mais il n'en est pas moins vrai que le désir d'être évacué vers l'intérieur et d'autre part la gêne occasionnée par le port du masque poussent souvent les hommes à ne pas le conserver aussi souvent qu'il le faudrait. Voilà pourquoi nous avons décidé de garder les gazés le plus ~~longtemps~~ possible dans la zone des armées et décidé qu'en tous cas ils ne devraient pas dépasser des formations comme Paris qui doit, d'ici quelques jours, constituer 10 000 lits pour gazés et un gros centre dans le G N R avec 6000 lits.

Nous éviterons ainsi de confier ces gazés à des médecins peu au courant de la thérapeutique, nous ne les confierons qu'à des médecins expérimentés et instruits.

Aussi nous formons à Paris des médecins gaziers, à la clinique des gaz, à la tête de laquelle est le professeur Achard; auprès de lui, les médecins deviennent très rapidement



d'excellents thérapeutes des complications des gaz.

J'aborde maintenant la question relative à l'épidémie actuelle de grippe qui vous préoccupe comme nous.

Ainsi que le rappelait Mr Debierre, la grippe a fait son apparition dans nos armées vers la fin de mars ou le commencement d'avril. L'épidémie avait un caractère d'une extrême divisibilité; les cas étaient très nombreux, mais, heureusement, les complications étaient très rares.

Jusqu'au 12 juillet, le chiffre des grippés s'est élevé à 40 000 ou 41 000 et le nombre des décès était faible par rapport à ce que nous voyons aujourd'hui. Mais à cette période de bénignité a succédé une période de gravité qui semble d'ailleurs avoir atteint son maximum ces jours-ci. La grippe se manifeste par foyers plus localisés mais les complications pleurétiques et broncho-pulmonaires sont extrêmement nombreuses et surtout très meurtrières.

Du 1 au 10 août, le nombre des cas de grippe sérieuse, pneumonie, broncho-pneumonie, pleurésie purulente a été de 567 dans les régions, sur lesquels il y a eu 72 décès.

Du 11 au 20 août, 493 cas et 94 décès.

D Du 21 au 30 août, 636 cas et 196 décès.

Du 1 au 10 septembre, 1234 cas et 316 décès

Vous constaterez la gravité de l'épidémie si vous vous rappelez que pour les 41 000 cas dont je parlais tout à l'heure, au début de l'épidémie, il y a eu à peine 150 à 200 décès; à ce moment, tous les blessés des formations sanitaires avaient des poussées de fièvre, mais en deux jours la grippe avait disparu; depuis un mois et demi, au contraire, les com-

plications sont fréquentes, avec les résultats que je viens de vous faire connaître.

M. PAUL STRAUSS - Il serait intéressant d'avoir le chiffre total des cas de grippe.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - En dehors des complications pulmonaires, la grippe n'a produit qu'une mortalité assez faible.

M. PAUL STRAUSS - C'est que nous préoccupons aussi bien de la morbidité que de la mortalité, surtout au moment où vont être incorporées les jeunes recrues. Les cas signalés dans les diverses formations peuvent ne pas donner tous à des complications; mais si, dans ce milieu contaminé, on fait arriver en trop grand nombre des jeunes gens dont certains peuvent être prédisposés, on crée un foyer qui réagit et souvent gravement. Dans la marine, ce sont surtout les jeunes recrues qui ont été atteintes.

M. LE PRESIDENT - A ce propos, on m'écrit du Finistère que tous les jeunes soldats qui ont été "piqués", c'est à dire vaccinés contre les diverses maladies sont atteints de grippe; on raconte que le sérum qui a servi venait de Suisse que c'était une autre forme de la barbarie boche.... Inutile de dire que nous ne croyons pas un mot de cette fable; mais la situation est telle que le préfet a interdit la rentrée des classes et ordonné le licenciement de celles qui étaient déjà couvertes.



M. PAUL DOUMER - Le Finistère est un des départements les plus atteints.

M. LE PRESIDENT - J'ai vu à Lorient six cercueils sortant ensemble de l'hôpital militaire; la veille, il y avait eu 11 ou 12 enterrements; à Brest, la situation est encore plus grave.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Je peux donner à Mr Strauss le renseignement qu'il demande pour la première décade de septembre. Du 1 au 10 septembre dernier, il y a eu aux armées 2868 cas de grippe compliquée et 350 décès.

Jusqu'ici on ne considérait pas les accidents pulmonaires comme une complication de la grippe et le chiffre des décès qui en résultaient n'était pas porté dans les cas de grippe. C'était une erreur: toutes ces maladies sont de nature grippale, comme le démontrent les recherches que nous avons fait faire à l'institut Pasteur et qui ont révélé le microbe de la grippe associé au streptocoque.

Voici encore le chiffre de la décade précédente, tous jours pour les armées. Du 21 au 30 août, il y a eu aux armées 1568 cas graves de grippe et 191 décès.

M. LPAUL DOUMER - Cela fait environ 12 % tandis qu'à l'intérieur, la proportion des décès est de 25 %.

M. LE PRESIDENT - La situation est grave.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Elle nous préoccupe depuis l'apparition de l'épidémie; mais nous étions désarmés,

nous ignorions les moyens prophylactiques efficaces. Il faut isoler les grippés, considérer le malade atteint de complications pulmonaires comme un contagieux qui risque de suppurer et l'isoler. Nous avons donné des instructions en ce sens, nous avons prescrit - mais je ne sais si cela se fait régulièrement - la désinfection des cavités naturelles, nez, gorge... mais vous savez comme il est difficile d'amener les troupiers à se soigner préventivement; on recommande au commandement de diminuer la fatigue autant que possible, de désinfecter les vêtements, d'aérer les chambrées, de distribuer des boissons chaudes. C'est tout ce qu'il est possible de faire.

M. PAUL STRAUSS - Il faut que le service de santé donne partout l'impression que la grippe, avec ses complications, est une maladie sérieuse; il ne faut pas qu'à nouveau un représentant des armées - ce n'était pas un médecin - déclare comme on l'a fait à une récente séance du conseil supérieur d'hygiène consacrée tout entière à la grippe, que la situation n'est pas mauvaise et renouvelle des déclarations malheureusement trop optimistes..

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Je suis tout à fait d'accord avec vous. On a donné aux journaux un communiqué indiquant que la situation sanitaire était bonne....

M. PAUL STRAUSS - La raison de ce communiqué, c'est que le conseil supérieur d'hygiène avait été informé qu'une campagne ennemie se faisait pour dénoncer l'apparition du typhus, du choléra, de la peste; le Gouvernement désirait une



note qui a été faite par deux membres du conseil supérieur d'hygiène, mais cette note a dépassé la mesure.

Je le répète, un homme que je ne veux pas mettre en cause, qui a une haute situation dans l'armée, nous a dit, ce jour-là, que la grippe était pour l'instant inexistante dans les armées; je me suis permis de contester cette affirmation....

M. LE PRESIDENT - Et vous avez eu raison.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Du 11 au 20 septembre, on relève, dans le G M P quelques foyers à Versailles, un foyer sérieux à Etampes, une recrudescence à Brétigny....

M. PAUL STRAUSS - Il y a également un foyer important à la caserne d'artillerie de Rueil; de même à Claye-Scuilly, dans un camp américain.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Ajoutez-y que les Américains ont une singulière façon de soigner leurs malades en les isolant sous des petites tentes, sur le sol nu.

M. GASTON MENIER - S'ils n'ont pas froid, c'est bien, mais vraiment, avec la température des nuits actuelles, ce peut être dangereux.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - A claye-Scuilly, il s'est passé un fait bizarre. On avait reçu dans ce dépôt des chevaux qui avaient été vésiqués; les hommes qui les soignaient ont eu des accidents tellement graves qu'on les a crus into-

xiqués par les gaz; mais les médecins que nous avons envoyés sur la demande des Américains ont révélé la nature exacte de la maladie et déclaré qu'il y avait là un foyer épidémique de grippe.



Pour la 5e région, il y avait un camp de prisonniers de Brou, dans le <sup>(l' Eure-et-Loire)</sup> Loiret, ~~auxi~~ du 18 août au 18 septembre, 150 hospitalisations, 41 décès; pour la 9e région: à Tours, 22 hospitalisations, 8 décès; à Poitiers, 24 hospitalisations, 6 décès; à Angers, 17 hospitalisations, 8 décès; pour la 10e région, on signale des foyers à Vitré, Trébeurden, Lannion, Saint-Brieuc, Fougères, Saint-Malo et Granville. <sup>Dans</sup> ~~Mais~~ cette dernière ville, la maladie est très dangereuse. Pour la 4e région, au Mans : 24 cas, 8 décès; pour la 13e région, on relève des cas à Clermont-Ferrand; pour la 14e région, à Gap, à Lyon. Dans cette dernière ville, le dépôt de la Légion Etrangère est particulièrement éprouvé; au 19 septembre, il y avait, sur 24 cas, 6 décès. Dans la 17e région, on signale Nérac, Condom, Pamiers, Castelsarrazin; dans la 18e région: Pau et surtout Bayonne. Les renseignements que je viens de donner sont d'ordre militaire; en ce qui concerne les usines de guerre, on signale également des cas très nombreux et là, malheureusement, les conditions hygiéniques sont déplorables. Les ouvriers, surtout les ouvriers exotiques, sont parqués dans des barraquements exigus; les malades <sup>y</sup> ~~qui~~ vivent avec les gens bien portants; ce sont des foyers d'infection. J'ai attiré l'attention de M. le ministre de l'Armement sur cet état de choses, car notre action prophylactique manque de vigueur. Quand nos médecins veulent conseiller une diminution de travail, ou certaines mesures à prendre, ils sont mal écoutés.

M. DOUMER. En ce moment surtout.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il y a des nécessités devant lesquelles il faut se plier.

La grippe peut devenir un peril national et on n'aperçoit pas assez la gravité de l'épidémie actuelle. Il faut faire des efforts de prophylaxie considérables. J'ai évidemment qualité pour agir sur mes services, mais je puis peu de chose en ce qui concerne le ministère de l'Intérieur et celui de l'Armement. J'ai signalé ce matin cette situation à M. le président du Conseil et il m'a prié de lui faire un rapport pour demain matin; des mesures lui seront proposées.

M. LE PRESIDENT. Il faut insister auprès du président du Conseil et du ministre de l'Intérieur.

M. STRAUSS. Il y a eu récemment, au Conseil Supérieur de l'Hygiène, une entrevue entre les représentants du service de Santé, du ministère de l'Armement et de celui de l'Intérieur. Il n'y a par conséquent pas eu d'indifférence et il est nécessaire qu'une suite et une sanction soient données aux mesures qui ont été envisagées au cours de cette conférence.

M. Lucien HUBERT. Dans les D.C.A., il n'y a pas



de médecin, aussi les hommes, qui sont tous grippés, ne tirent plus. Ils demandent des médecins, mais comme il n'y en a pas, il faudrait en transporter et il n'y a pas de voitures. Lorsque le médecin arrive, le malade ne tient plus debout.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il faudrait que le commandement mit à la disposition des médecins les moyens de transports nécessaires. La question se pose aussi pour l'intérieur. A l'intérieur, les travailleurs coloniaux sont répartis un peu partout; tel médecin qui a sous sa dépendance cinq groupements de travailleurs coloniaux ne peut faire 400 kilomètres pour les voir.

M. Paul DOUMER. Il doit y avoir des médecins, près des usines : c'est à eux de soigner les travailleurs coloniaux.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il y a nos médecins mais, comme je vous l'ai dit, ils n'ont aucune autorité.

Il y a quelques mois, la situation des médecins à l'égard des autorités de l'armement était meilleure, mais aujourd'hui, les <sup>général Bossus</sup> contrôleurs leur opposent une résistance particulière. ~~Les contrôleurs généraux~~ Et cependant, la surtout s'imposent des mesures sérieuses.

En ce qui me concerne, j'ai donné des ordres précis pour que les règles d'hygiène imposées dans les casernes soient strictement appliquées; que l'alimentation soit surveillée; que les hommes soient munis de désinfectants, de gargarismes et de pommades qu'ils devront se mettre dans le nez. Je sais qu'il est difficile de leur faire prendre ces habitudes. D'ailleurs, un certain nombre d'hommes souhaitent la grippe pour ne pas aller au front.

M. LE PRESIDENT. Vous venez de nous indiquer les mesures thérapeutiques et prophylactiques qu'il y a lieu de prendre en cas de grippe, mais vous n'avez pas indiqué les mesures à prendre pour les gazés.

Dernièrement, vous avez présidé ici une réunion au cours de laquelle ces questions ont été soulevées et qui ont abouti à la décision prise par vous de donner des indications précises. Pouvez-vous nous dire quelques mots sur ces indications ?

M. Paul STRAUSS. Je tiens à revenir sur l'observation faite par M. Lucien Hubert au sujet de l'insuffisance numérique du Service de Santé. Sans insister, je puis indiquer qu'actuellement, plusieurs professeurs de la Faculté se préoccupent de préparer des jeunes médecins

Pour illustrer ce qui a été dit relativement à la pénurie de médecins, je puis vous dire qu'un de mes



neveux ,se trouvant en permission de détente régulière, fut rappelé immédiatement pour pouvoir reprendre son service à la suite d'un redoublement de l'épidémie de grippe.

M. DOUMER. Au moment des épidémies, on est toujours à court de médecins. Il vaut d'ailleurs mieux manquer de médecins que d'en avoir qui n'y connaissent rien, tels que des dentistes, par exemple.

Le médecin qui ne pratique pas est très dangereux. On cite le cas de dentistes qui ont fait des opérations dont on a beaucoup parlé.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. A l'heure actuelle, les spécialistes doivent, en dehors du temps qu'ils consacrent à leur spécialité, faire de la médecine générale: les spécialistes chirurgicaux ~~doivent~~ faire des pansements et les spécialistes à tendance médicale font de la médecine générale la plupart du temps. Or, j'ai donné aux directeurs des régions l'ordre d'utiliser les médecins au maximum et dans les moments de loisir que leur laisse leur spécialité, de les occuper à autre chose.

Au début de la guerre, on n'a songé qu'à faire des officiers et on a négligé les futurs médecins; aussi nos effectifs médicaux ont-ils sensiblement diminué; nous n'avons pu faire aucune récupération. C'est pourquoi j'ai dé-

cidé que deux écoles seraient ouvertes, l'une à Lyon et l'autre à Paris. Tous les étudiants qui ne sont pas encore docteurs en médecine seront rappelés des armées et devront y passer trois mois dans ces écoles pour y faire de la culture médicale intensive. Il leur sera permis de cumuler leurs inscriptions et de passer un examen.

Malheureusement, les événements militaires n'ont pu permettre d'ouvrir ces écoles, mais elles le seront le plus tôt possible, afin de pouvoir faire de nouveaux médecins.

M. Gaston MENIER. Dans la 9e région, j'ai été mis au courant de certains faits. On affirme que dans ~~xxxx~~ ~~xxxxxxxxxxxx~~ des formations sanitaires, les médecins et les chirurgiens sont sans cesse remplacés.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il est nécessaire de faire un roulement entre ceux de l'intérieur et ceux des armées.

M. STRAUSS. Il est nécessaire, en effet, de prélever sur l'intérieur, en cas d'activité plus grande du front, le surcroît d'éléments médicaux dont on a besoin, quitte à les restituer ensuite à l'intérieur.

M. Gaston MENIER. La restitution se fait lente-



ment.

M. LE PRESIDENT. Votre projet d'écoles ne donnera pas de nouveaux médecins.

M. le Sous-Secrétaire d'Etat. Elle nous en donnera de meilleurs. D'ailleurs, nous avons obtenu de l'Etat-major général, après de laborieuses négociations, que les étudiants de la classe 16 et des classes plus anciennes qui se trouvent dans les corps de troupes et avaient deux inscriptions avant leur incorporation, pourront nous être rendus. Ils suivront des cours de médecine et recevront le grade de médecin lorsqu'ils auront satisfait à un examen. Nous pensons ainsi obtenir 150 nouveaux médecins.

Tout à l'heure, M. le Président m'a rappelé que je n'ai peut-être pas été assez précis au point de vue du traitement des ypérités.

La première mesure qui a été prise a été la création d'un corps de thérapeu-spécialistes. J'ai organisé à Paris une clinique que dirige le professeur Achard, avec des collaborateurs pris à l'Armement et aux Produits chimiques de guerre. Les futurs spécialistes passeront un certain nombre de jours dans cette école et à la suite d'un stage, ils se répandront dans la France et dans les armées. de manière à donner aux gazés et aux ypérités les soins nécessaires.

En ce qui concerne l'organisation des services des

gazés à l'avant, nous avons conçu une organisation parallèle et équivalente à celle des blessés chirurgicaux. Le gazé est un blessé; il doit être soigné dans les conditions de rapidité qui sont exigées pour le blessé chirurgical. A côté de l'ambulance d'intransportables des corps d'armée se trouve l'ambulance d'intransportables pour gazés. Ceux qui ont besoin de soins sont surtout les oxychlorés car il faut les saigner le plus tôt possible. Le remède spécifique <sup>(pour les yprites)</sup> est évidemment le ballon d'oxygène.

Les formations de corps d'armée doivent comprendre 150 lits, car ~~elles~~ <sup>elles sont</sup> à 15 kilomètres de l'ennemi et il est impossible, à cette distance, d'avoir des formations considérables. Nous y mettons les intransportables. Mais à l'arrière, à côté des H.O.M. primaires se trouve une formation de 500 lits, qui constitue ce que nous appelons l'ambulance Z. Là sont placés les gazés graves, inévacuables. On y possède tous les moyens de traitement et les spécialistes.

En outre, nous avons dans la zone des étapes, dans chaque tranche correspondant à une armée, une formation de 1500 lits où l'on garde les gazés moyens et, en cas de débordement, nous avons créé un centre pour l'Est et pour l'Ouest. Le centre Ouest est à Paris, avec 10.000 lits, dont 5.000 sont organisés. Le centre Est devra être installé dans la région de Chaumont ou de Bar-le



Duc. Ordre est donné au G.G.G. de constituer dans cette région une formation de débordement de 6.000 lits. Nous tenons en effet autant que possible à garder les gazés à l'avant ou près de l'avant.

Au point de vue du traitement, les règles sont les mêmes que pour les blessés: le blessé gazé est considéré comme non opéré. Aussi ordre est-il donné de ne pas le laisser dépasser Paris. Il ne doit être envoyé dans le centre de débordement que si les moyens de l'avant sont insuffisants.

M. LE PRESIDENT. Je voudrais vous poser une autre question: tous les gazés qui arrivent dans un hôpital portent l'inscription : "gazés". On ne distingue pas le gaz par lequel ils ont été atteints.

M. DEBIERRE. Il n'est pas toujours facile de distinguer.

M. LE PRESIDENT. Avec cette fiche uniforme, on traite tous les gazés de la même façon, qu'ils soient oxy-  
chlorés, ypérités ou même atteints <sup>par</sup> de l'arsine.

Le traitement doit-il être le même pour ces trois catégories de gazés ?

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Cela ne se peut pas.

M. LE PRESIDENT. Cependant, à Berck on les traite tous de même.

M. DEBIERRE. Médicalement, cela n'est pas possible, ~~auxxioux~~ S'il en était autrement, il faudrait admettre que tous les médecins de Berck sont des ignorants.

M. LE PRESIDENT. Ou bien des négligents, qui laissent à des sous-ordres le soin de faire ce qui leur incombe.

Puisque le diagnostic est si facile, pourquoi ne l'indique-t-on pas sur le malade ?

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Il devrait l'être et je donnerai des instructions dans ce sens. Au surplus, je promets à M. le président de faire faire une enquête sur ce qui se passe sur les faits qu'il nous a signalés à Berck.

M. Gaston MENIER. On ne devrait pas dire "gazés" mais ypérités ou oxychlorés ou arsinés.

M. STRAUSS. Il faut cependant bien employer un terme générique! Il n'est pas toujours possible de faire sur le champ la distinction.



M. DOUMER. Presque tous les ypérités ont sur la peau des vésicules.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Tous les ypérités qui n'ont pas mis leur masque à temps montrent des symptômes de conjonctivite. Ils se trouvent ainsi frappés de photophobie pendant quelques jours et on est obligé de les faire accompagner pour se diriger, par des infirmiers. Mais comme nous manquons de personnel, nous sommes obligés d'employer à cette besogne des prisonniers allemands.

Au surplus, le service de Santé continue, au point de vue des effectifs, à être un parent pauvre. Le commandement a établi un plan de remplacement très rigide, aussi n'avons-nous qu'un infirmier pour six blessés, quelle que soit la gravité de la blessure. Cela peut suffire lorsqu'il s'agit de petits blessés, mais c'est tout à fait insuffisant lorsqu'il s'agit de blessés graves. Dans ce cas, un infirmier ne peut suffire à donner des soins à six blessés.

A l'heure actuelle, nous sommes dans une situation telle qu'il serait impossible à l'avant d'assurer le service sans les prisonniers. A l'arrière, nous l'assurons tant bien que mal.

M. Paul DOUMER. C'est pour cela que pendant le combat, les divisions ne veulent pas évacuer leurs prison-

niers; ils les utilisent comme infirmiers et se servent d'eux pour la conduite des blessés à l'arrière.

**Lxx** Un commandant de corps d'armée m e disait qu'il y avait autant d'Allemands à l'arrière que de Français.

**M. LE SOUS-SECRETAIRE D'ETAT.** Ils s'acquittent d'ailleurs de leur service d'infirmiers d'une façon remarquable.

**M. DEBIERRE.** Dans les G.B.D., si l'on n'avait pas les Boches, il serait impossible de se tirer d'affaire.

**M. LE PRESIDENT.** Quel est le traitement à appliquer aux ypérités ?

**M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT.** Il y a lieu de considérer, d'une part la vésication sur la peau et, d'autre part, les accidents sur les organes essentiels.

La vésication sur la peau, c'est-à-dire la brûlure, est traitée par l'ammoniaque; quant au reste, c'est-à-dire surtout la conjonctivite, on emploie comme traitement les lavages bi-carbonatés. Les lésions oculaires, d'ailleurs, sont très bénignes, en général; il n'y a pas d'ulcère de la cornée et les phénomènes de conjonctivites durent de cinq à six jours. A l'heure actuelle, on



emploie le saccharate de soude. Pour les lésions pharyngiennes, on les traite avec des gargarismes bi-carbonatés et des gargarismes d'alun.

Pour les lésions du poumon, la thérapeutique devient vague; on les traite en général comme les bronchopneumonies et les pneumonies; on s'efforce de soutenir le coeur au moyen de spartéine, d'huile camphrée, strychnine, c'est-à-dire tous les toniques cardiaques. Je ne vois guère, pour la lésion pulmonaire elle-même, que l'oxygène, qui s'oppose à la dyspnée.

Quant à l'intoxication par l'oxychlorure, il n'y a qu'un seul traitement, la saignée, si on arrive à temps. Mais lorsque l'intoxication est presque foudroyante, même avec la saignée, on n'obtient pas l'écoulement du sang et le malade meurt. La première chose à faire est donc, avant la saignée, de relever le coeur. Si le coeur se relève, la circulation s'active et l'on peut faire une saignée de 400 grammes. Le malade est alors soulagé et il peut se refaire.

M. LE PRESIDENT. Mais il doit être traité pour ainsi dire tout de suite.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. C'est pour cela que vous n'avez pas d'oxychlorés à l'intérieur; ils n'auraient pas le temps d'y venir.

M. DEBIERRE. C'est le spectacle le plus affli-  
geant qu'on puisse voir.

M. LE SOUS SECRETAIRE D'ETAT. Le pauvre mal-  
heureux suffoque et meurt.



M. PAUL DOUMER - Actuellement, nous leur rendons la monnaie de leur pièce.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Nous avons même saisi des documents qui prouvent que les Allemands se plaignent très fortement de nos gaz; chose curieuse: dans une note de division, nous avons trouvé la copie presque exacte de nos instructions sur la discipline du port du masque.

M. LUCIEN HUBERT - Ils ont même annoncé notre nouveau gaz qui n'est pas encore sorti: j'ai remis le document à Mr Cazeneuve.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Quant à l'arsine, c'est une intoxication par arsenic qui est presque au-dessus des ressources de la thérapeutique; l'arsiné meurt de phénomènes de collapsus cardiaque sur lesquels on n'est pas encore fixé. Il monte dans le train, avec seulement quelque apparence de teint plombé, mais au point de vue clinique, la distinction est difficile à faire.

M. LE PRESIDENT - Je comprends maintenant pourquoi on ne peut mettre sur les pancartes de fces malades que le mot "Gazé".

M. AMIC - Est-ce que le masque protège de l'arsine

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Oui, beaucoup.

M. PAUL DOUMER - En somme, le combat par les gaz est un progrès trop récent....

M. GASTON MENIER - Ce qui n'empêche pas les Allemands de dire que c'est nous qui avons employé les gaz les premiers.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Au point de vue militaire, le gaz le plus grave est l'ypérite: le nombre des décès est moins considérable qu'avec les autres gaz; par contre le nombre des hommes mis hors de combat est énorme: en dehors des évacués sur l'intérieur dont j'ai parlé, nous comptons 30 000 gazés par mois évacués dans la zone des armées.

M. LE PRESIDENT - Voilà pourquoi nous vous demandons tous les chiffres.

M. PAUL DOUMER - C'est en les gardant dans la zone des armées que vous couperez court au "gaz-filon".

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Je vais même jusqu'à dire qu'il y a des hommes qui simulent l'ypéritage. C'est ainsi que j'ai vu un chasseur qui avait toute la figure brûlée au premier degré, couverte de phlyctènes: il n'avait aucune conjonctivite; sa blessure était artificielle.

M. DEBIERRE - Avant que Mr le sous secrétaire d'Etat se retire, je demande la permission de lui remettre une note sur l'organisation défectueuse des trains sanitaires et sur leur circulation, en lui demandant de faire l'enquête nécessaire.

M. LE PRESIDENT - Nous recommandons cette note à l'attention de Mr le sous secrétaire d'Etat.



M. LE S/SECRETARE D ETAT - C'est peut-être là, en effet, que notre organisation pêche le plus. Les trains sont insuffisants, trop peu confortables et le personnel, au moins au début des opérations, en mars et avril, n'avait pas bien conscience de son rôle.

Après une longue stabilisation, les trains sanitaires étaient considérés comme des affectations de tout repos où l'on travaillait peu, où l'on avait tous les avantages de la ville et tous les avantages pécuniaires sans les ennuis de l'armée; les médecins se considéraient trop comme des voyageurs, ne vérifiant pas les pansements, ne faisant pas les injections de sérum. Chaque fois que j'ai saisi un train dans une gare, le malheur a voulu que j'aie fait relever le médecin parce que je l'avais trouvé insuffisant.

Mais depuis deux mois, des mesures ont été prises et notre personnel des trains sanitaires est mieux adapté et surtout plus consciencieux; on ne voit plus des blessés rouler depuis cinq heures du matin jusqu'à six heures du soir sans manger sous prétexte que les heures de repas ne correspondaient pas avec les heures d'arrêt dans les gares régulatrices ou bien encore qu'il ne faut pas toucher aux vivres de réserve du train.

M. DEBIERRE - Il ne faudrait pas tout de même rejeter toute la faute sur le personnel et ne pas parler du matériel où le défaut d'intercommunication rend la tâche des médecins et de leurs aides très difficile

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Dès le mois de février

dernier, j'avais fait étudier la création de l'inter communication dans tous les trains: les événements militaires nous ont dépassés et nous avons dû nous servir de tout notre matériel sans y toucher. Dès que nous reviendrons à des jours calmes, nous nous préoccupons à nouveau de cette question. Il n'en est pas moins vrai que nous ne pouvons pas remédier à la pénurie et au peu de confort de notre matériel roulant sanitaire.

M. LE PRESIDENT - Quelle que soit la longueur d'un train, n'y a-t-il jamais plus d'un médecin ?

M. DEBIERRE - Le médecin a tout de même des aides.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - Nous manquons de personnel; mais le médecin a tout de même près de lui un pharmacien et des infirmiers intelligents.

M. PAUL DOUMER - La vraie solution, ce sont les trains sanitaires permanents, mais les trois que nous avons ont été soigneusement laissés dans la gare de Dijon.

M. LE S/SECRETARE D ETAT - J'en ai découvert un dans une gare 42 jours après le début de l'offensive allemande inutile de dire que je l'ai fait mettre immédiatement en route et il a apporté, ce matin des grands fracturés d'Eprenay.

M. PAUL DOUMER - Ces trains étaient tellement beaux qu'on ne les faisait pas voyager.

M. LE PRESIDENT - Si personne ne demande plus la



parole, je remercie Mr le sous secrétaire d'Etat des explications qu'il a bien voulu nous apporter en réponse aux questions qui lui avaient été posées.

(Mr le sous-secrétaire d'Etat se retire.)



