



## Le service de santé de la Grande armée

Les salles Premier Empire du Musée de l'Armée présentent une vitrine consacrée au service de santé de la Grande armée, illustrant les blessures des combattants et l'activité des médecins et des chirurgiens sous l'Empire.

### Les objets en eux-mêmes...

La trousse de première urgence de chirurgien est fabriquée en maroquin rouge décoré de motifs dorés au fer. L'intérieur doublé de velours rouge contient des instruments médicaux : pince hémostatique, pipette en verre, crayon marqueur, stilet à saignée, pince à épiler, lancette, petite pince, pinces, rasoirs, ciseaux, sondes, abaisse-langue, bistouri et scalpel.

Le matériel médical comprend aussi la jambe articulée du général Daumesnil, amputé de la jambe gauche à Wagram (1809). Gouverneur du Château de Vincennes en 1814 et en 1815, cet officier refuse de rendre la place aux Alliés et leur réplique : «*Rendez-moi ma jambe et je vous rendrai le fort !*».

La vitrine présente également des objets ayant appartenu à Dominique Larrey, chirurgien en chef de la Grande armée. Les revers, le collet et les parements ont la couleur rouge bordeaux distinctive de la médecine militaire en France (c'est encore le cas aujourd'hui).



Trousse de première urgence de chirurgien, avec instruments chirurgicaux, Fabriquée vers 1800-1815. Inv. : 20383 M. © Paris, Musée de l'Armée/RMN 06-506002.



Jambe artificielle du général Daumesnil (1777-1832). Inv : 926 ; Cc 183. © Paris, Musée de l'Armée/RMN 06-501333.

### Les objets nous racontent...

Le service de santé de l'armée impériale souffre d'une insuffisance chronique de moyens matériels et d'effectifs car il reste un service subordonné à l'intendance. Celle-ci, par exemple, entend imposer, par souci d'économie, la réutilisation de la charpie à Coste, premier médecin de la Grande armée, qui doit protester avec la plus grande vigueur.



Habit du baron Larrey, chirurgien en chef de la Garde Impériale. Inv. : 03892 ; Cc 100 © Paris, Musée de l'Armée/RMN 08-514320.

Au sein d'un régiment, le service de santé se compose d'un chirurgien major assisté d'aides-majors et de sous-aides-majors équipés chacun d'une trousse individuelle et disposant pour l'ensemble d'un véhicule-ambulance comprenant deux matelas, six brancards, une caisse de pharmacie et une caisse d'instruments chirurgicaux, 50 kg de charpie\* et 100 kg de linge de pansement. En campagne, les hôpitaux ambulants de premiers secours sont dotés d'une division d'ambulances qui suit les troupes au plus près du champ de bataille et ramène les blessés vers l'hôpital souvent installé dans un lieu de fortune. Ils sont ensuite évacués vers les hôpitaux temporaires qui jalonnent les routes d'évacuation vers l'arrière puis les hôpitaux permanents des armées.

Parmi les grands médecins, on peut citer Coste (1741-1819) et Desgenettes (1762-1837) mettant toute leur énergie à introduire des mesures d'hygiène et de prophylaxie, dont la vaccination antivariolique, pour éviter les épidémies chroniques qui sévissent aux armées : variole, dysenterie, typhus, peste en Égypte ou fièvre jaune en Espagne. Ces épidémies terriblement mortifères discréditent la médecine au profit de la chirurgie, notamment au sein des troupes en campagnes. Pierre-François Percy (1754-1827) et Jean Dominique Larrey\*\* (1766-1842) sillonnent les champs de bataille, opérant partout et dans toutes les conditions. Ils imaginent les ambulances

volantes qui transportent les blessés vers l'arrière tant qu'elles disposent de chevaux pour les tirer car, en 1805, l'Empereur interdit toute évacuation avant la fin des combats afin de conserver les chevaux à la disposition de la cavalerie. Les ambulances dispensent alors des soins sur place.

L'absence d'antiseptiques explique le fréquent recours à l'amputation pour éviter la gangrène. L'amputation à la scie apparaît aujourd'hui comme une pratique barbare. À l'époque, elle est pourtant perçue comme la solution du moindre mal, voire comme un progrès limitant les pertes humaines. Les interventions se pratiquent sans anesthésie (il faut attendre le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle) après l'administration de laudanum qui plonge le blessé dans un état d'abrutissement. Dans ce contexte, Larrey innove : il préconise avant tout de sauver le membre blessé en le bloquant et, s'il faut amputer, de pratiquer l'amputation au niveau de l'articulation. Cette méthode qui ne demande que quelques minutes d'intervention, si on dispose du matériel adéquat, est considérée comme un progrès.

Le taux de survie des blessés est estimé à 70 à 75 %. Au terme de leur convalescence, 40 % d'entre eux sont réemployés.

\* La charpie est constituée d'un amas de fils tirés de vieille toile et jouant le rôle du coton ou de la gaze actuellement.

\*\* Il repose aujourd'hui dans le caveau des gouverneurs de l'église Saint-Louis des Invalides (église des soldats).