



Université de Caen, Normandie

Première Guerre Mondiale

Techniques et progrès de la médecine de guerre en 14-18

Licence informatique

M. PINOT &
C.JACQUIOT

Contents

Introduction	3
Plan détaillé	4
1 Les différents types de blessés	4
1.1 Par balle	4
1.2 Maladies et infections	4
1.3 Par artillerie	4
1.4 Escouades et stratégies militaires	4
2 La gestion des blessés sur le front	5
2.1 Difficulté d'avoir des secours adéquats	5
2.2 Le chemin d'un blessé	5
2.3 Sur place	5
2.4 Triage	5
3 La gestion des blessés à l'arrière	6
3.1 Logistique	6
3.2 etc	6
Conclusion	7
Glossaire et abréviations	8
Bibliography	9
Résumé	10

Introduction

Contexte, situation du sujet

Contexte, expose les enjeux test

Problématique

Annonce du plan, 1-2 phrase pour annoncer chaque partie

Plan détaillé

1 Les différents types de blessés

intro 2-3 lignes pour présenter l'idée directrice TODO a deux

1.1 Par balle

1.2 Maladies et infections

1.3 Par artillerie

1.4 Escouades et stratégies militaires

2 La gestion des blessés sur le front

Des blessés sévères et en surnombre Lors de cette guerre, de nouvelles armes et de nouveaux genres de blessures jamais vues auparavant ont été découvertes. Jamais autant de blessures aussi sévères n'avaient été subies en aussi grand nombre. Comment les médecins de guerres se sont-ils adaptés à la gestion des blessés venant du front?

2.1 Difficulté d'avoir des secours adéquats

- Des médecins non préparés à ces nouvelles blessures de guerre: stages de formation nécessaires[4]
- Manque d'effectifs parmi les médecins de guerre: certains ont aussi été mobilisés[4]

2.2 Le chemin d'un blessé

- Récupération par des brancardiers ou des camarades[2]
- Redirection ou soins selon gravité des blessures au poste de secours divisionnaire[2]
- Transport par camion-ambulance sous anesthésiant vers l'Hôpital d'Orientation des Étapes (HOC)¹[3][2] à 15-20km du front pour y être soigné/opéré

2.3 Sur place

- Postes de secours divisionnaires dans les tranchées : tri des blessés et premiers soins basiques
- Ambulances chirurgicales près du front : premiers soins, radiologies et chirurgies précaires

2.4 Triage

- Légèrement blessé: Pas besoin de traitements intensifs, retournent au combat aussitôt traités.
- Nécessite hospitalisation: Envoyé à l'arrière par ambulance à l'hôpital le plus proche.
- Sans espoir: Peu de chances de survie, mis en confort mais sans soins donnés, priorité aux moins blessés. [5]

¹Appelé Casualty Clearing Station (CCS) ou "station de gestion des victimes" pour l'armée britannique

3 La gestion des blessés à l'arrière

intro 2-3 lignes pour présenter l'idée directrice

3.1 Logistique

3.2 etc

TODO: momo

Conclusion

Réponse synthétique, 1 para de 10-12 lignes

Glossaire et abbréviations

B

brancardier

à faire. 5

H

HOC

Hôpital d'Orientation des Étapes. 5

P

poste de secours divisionnaire

Poste de secours avancé situé entre la première ligne du front appelée ligne de tir et la seconde appelée ligne de soutien.[1] Il était principalement destiné à catégoriser les soins nécessaires pour rediriger les blessés vers les centres médicaux les plus adaptés ainsi qu'à promulguer les premiers soins les plus basiques.. 5

Bibliography

- [1] Dan Snow. How did so many soldiers survive the trenches? -.
- [2] Julie Anderson. Wounding in World War One, 2014.
- [3] Les Voyageurs du Temps. LES BRANCARDIERS de PREMIERE LIGNE au FRONT, -.
- [4] Marie-Aude Bonniel. Les progrès de la chirurgie de guerre (1915). 2014.
- [5] Unknown. Les progrès de la chirurgie de guerre (1915). 2014.

Résumé

Résumé de 160 mots

⁰ 4-5 Mot-clés: mot 1, mot 2, mot 3, mot 4, mot 5