

Première Guerre Mondiale

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

Contents

1	Intro	oductio	on	3
2	Plan détaillé			4
	I	Les di	fférents types de blessés	4
		I.1	Par balle	4
		I.2	Maladies et infections	4
		I.3	Par artillerie	4
		I.4	Escouades et stratégies militaires	4
	II	La ges	tion des blessés sur le front	5
		II.1	Difficulté d'avoir des secours adéquats	5
		II.2	Le chemin d'un blessé	5
		II.3	Sur place	5
		II.4	Triage	5
	III	La ges	tion des blessés à l'arrière	6
		III.1	Logistique	6
		III.2	etc	6
3	Con	clusion		7
GI	ossai	re et a	bbréviations	8
Bi	bliog	raphy		9
4	Rési	umé		10

1. Introduction

Contexte, situation du sujet

Contexte, expose les enjeux test

Problématique

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

2. Plan détaillé

I. Les différents types de blessés

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

- I.1. Par balle
- I.2. Maladies et infections
- I.3. Par artillerie
- I.4. Escouades et stratégies militaires

II. 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 gestions des blessés venant du front?

II.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]

II.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

II.3. Sur place

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

II.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 peu de soins donnés, priorité aux moins blessés. [5]

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

III. La gestion des blessés à l'arrière

intro 2-3 lignes pour présenter l'idée directrice

III.1. Logistique

III.2. etc

TODO: momo

3. Conclusion

Réponse synthétique, 1 para de 10-12 lignes

Glossaire et abbréviations

brancardier

à faire. 5

HOC

Hôpital d'Orientation des Étapes. 5

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.

4. Résumé

Résumé de 160 mots

 $^{^{\}phantom{0}0}$ 4-5 Mot-clés: mot 1, mot 2, mot 3, mot 4, mot 5