

II. Eerste Wereldoorlog - Première Guerre mondiale

LEO VAN BERGEN

Zacht en Eervol. Lijden en sterven in de Grote Oorlog 1914-1918

Antwerpen, Manteau, 2014, 592 p.

Cet imposant ouvrage de 592 pages veut répondre à la question suivante : que peut-il arriver au soldat blessé ou malade sur le front occidental durant la Première Guerre mondiale ? La réponse est formulée suivant cinq axes : le combat, le corps, l'esprit, les secours, la mort. Le titre est tiré d'un poème de Wilfried Owen, officier britannique ayant souffert de *shell shock* et mort à la veille de l'armistice. En choisissant ce titre l'auteur donne d'emblée le ton du livre. Ce n'est pas l'histoire de héros morts d'une mort héroïque, mais le récit des souffrances individuelles infligées par une guerre industrielle et déshumanisée. Les soins médicaux évoqués souvent en marge des ouvrages sur la Première Guerre mondiale trouvent ici une place centrale.

Le chapitre "Combat" évoque les modifications de l'art de la guerre par l'augmentation de la puissance de feu, l'accroissement de la taille des armées et l'importance de l'artillerie. Année après année sont évoqués les principaux événements et offensives en soulignant le rôle des services de santé, l'importance des pertes, les types de blessures et traumatismes engendrés par les combats.

Le chapitre "Corps" énumère les facteurs qui agissent directement sur le délabrement ou la destruction du corps. L'univers malsain des tranchées, la fatigue, la tension nerveuse

épuisent les corps, proies faciles de maladies plus mortelles que le feu ennemi. L'auteur consacre un assez long passage aux maladies vénériennes, grande préoccupation pour les médecins et l'autorité militaire, en cette période d'hygiénisme naissant. Il compare les réponses thérapeutiques des différentes armées, oscillant entre permission et punition, entre morale et réalité du terrain, entre devoir envers la patrie et pulsions sexuelles. C'est une population affaiblie qui est la proie, à la fin de la guerre de l'effroyable épidémie de grippe dite espagnole. Outre les maladies qui affaiblissent les corps, ceux-ci sont détruits par les blessures mortelles ou mutilantes. L'auteur décrit les différents effets de chacune de ces atteintes au corps qui modifient quelquefois à jamais la destinée d'un individu.

L'importante partie "Esprit" parcourt le chemin qui sépare un être sain d'une personnalité névrosée. Ce n'est pas un phénomène nouveau mais la haute technologie de la guerre, qui engendre l'impuissance face aux menaces, décuple les maladies psychiques. Cette guerre qui semble n'avoir aucune issue sape le moral, fatigue les esprits autant que les corps, installant au cœur des hommes l'indifférence, l'insensibilité, l'inhumanité menant à l'apathie, au fatalisme, à la brutalisation mécanique des hommes et menaçant leur réintégration dans la vie civile, policée et normale de l'après-guerre. La guerre engendre une angoisse permanente. Certains soldats tentent d'y échapper par l'automutilation ou le suicide. D'autres trouvent une porte de sortie inconsciente dans la névrose. Ce chapitre se base très majoritairement sur les sources (et donc la perception) britanniques. Il signale d'abord l'incertitude des chiffres due à l'imprécision

du diagnostic qu'expliquent un manque de connaissances et la réticence à reconnaître le phénomène. L'auteur détaille ensuite les causes et les symptômes multiformes dont la manifestation brouille le diagnostic et rend perplexe les médecins. Il souligne combien les médecins oscillent entre la condamnation de lâches et l'incompréhension face à l'effondrement de soldats aguerris, entre l'identification de causes biologiques ou traumatiques, entre la reconnaissance de la responsabilité de la guerre ou de l'hérédité.

La quatrième partie aborde les soins. Il rappelle d'emblée la mauvaise organisation des services de santé militaires, manquant de personnel et de matériel, qui ont dû faire appel à la Croix-Rouge pour suppléer leurs défaillances initiales. Passant ensuite au cœur des combats, l'auteur nous détaille le parcours du blessé du champ de bataille à l'hôpital d'évacuation : l'affreux choix à exercer sur le champ de bataille par les brancardiers impuissants à transporter tous les blessés, l'abominable trajet dans les boyaux exigus, menacés par les tirs, jusqu'au poste de secours dépassé par l'afflux de blessés, pour enfin atteindre, au terme d'un trajet qui s'avère mortel pour certains, l'hôpital de campagne. Tout au long du chapitre l'auteur souligne les dissensions entre militaires et civils, malades et personnel soignant, hommes et femmes.

L'auteur estime que les affreuses mais souvent inédites blessures causées par la guerre ont offert un vaste champ d'expérimentations médicales aux médecins (surtout les chirurgiens). Sans parler d'avancées médicales, il soupçonne les médecins d'agir pour la gloire et la recherche sans se soucier du bien-être du patient, cobaye consentant. L'auteur poursuit

ce réquisitoire contre le monde médical en l'accusant de privilégier le devoir militaire sur l'action humanitaire. Les médecins rendent la vie aux soldats pour mieux les renvoyer au combat, donc à de nouvelles blessures ou à la mort. Bien plus, auxiliaire des autorités militaires, le corps médical répugne à prouver que les maladies ont été causées par la guerre. Cette attitude influence la question des pensions à accorder par l'État. C'est en psychiatrie que ce problème se pose avec le plus d'acuité. L'auteur dresse un tableau sombre de la prise en considération par la médecine militaire du fait psychiatrique, en soulignant que les psychiatres privilégient l'approche disciplinaire de la maladie. Soupçonnés d'être des lâches, des dégénérés, des faibles voire des simulateurs, les névrosés sont considérés comme fautifs : ils doivent donc être punis. Si l'auteur souligne les différences de perception des névroses, et surtout de l'hystérie, entre Français et Britanniques, il insiste sur les traitements douloureux qui doivent pousser le patient à se déclarer guéri et souhaiter retourner au front.

La cinquième partie aborde la mort omniprésente. On y distingue la mort "sans combattre" qui vient par imprévu, sous la forme de la balle d'un tireur embusqué ou d'un tir "ami" dans le chaos du champ de bataille. Il y a la mort reçue par vengeance du camp adverse ou par exécution par la justice militaire de sa propre armée. L'auteur insiste sur le caractère expéditif, excessif et injuste des juridictions militaires en s'appuyant essentiellement sur les exemples britanniques et français qui se distinguent d'autres pays (Belgique, Canada, Australie, Nouvelle-Zélande, Allemagne, États-Unis) par le caractère très hiérarchisé de leurs armées et le manque de contrôle politique. L'auteur

ne traite pas de l'exemple italien dont l'armée recense pourtant le plus de fusillés et d'exécutions sommaires. Il ne mentionne pas non plus le rôle d'experts juridiques que les psychiatres jouent dans ces procès appelés à se prononcer sur la responsabilité des prévenus.

Il se penche ensuite sur la mort au combat, lors des offensives ou sous les obus de l'artillerie. Si la rencontre avec la mort et les cadavres que l'on côtoie quotidiennement sont l'objet de très nombreux témoignages, ceux-ci se font plus rares quand il s'agit d'évoquer la mort donnée. L'auteur impute ce silence à l'autocensure ou une expérience impossible à décrire.

L'auteur termine son chapitre en soulignant que tous les morts n'ont pas le même traitement. Certains sont enterrés et viendront après-guerre garnir les rangs des grands cimetières nationaux. D'autres, inhumés en hâte, seront déterrés lors de l'offensive suivante. D'autres encore n'auront jamais connu de sépulture, même provisoire. L'auteur évoque ces différents problèmes ainsi que le travail des équipes de fossoyeurs et le déblaiement des champs de bataille après la guerre.

En conclusion de son ouvrage, l'auteur brosse brièvement un tableau du legs de la guerre : les familles décimées, la démographie en perte de vitesse, les économies ruinées, les anciens combattants qui réclament pensions et reconnaissance, le deuil et les cimetières qui maintiennent la mémoire.

Le livre se base essentiellement sur la littérature primaire (témoignages, romans, journaux personnels, sources publiées) et secondaire pour former un ouvrage de référence clair

et lisible. Il se veut une comparaison et en même temps une étude complémentaire des armées britanniques, allemandes, françaises. Mais l'importance des sources britanniques met l'armée du Royaume-Uni au premier plan. Chaque thème repose sur l'évocation et les citations de témoignages personnels sous-tendus par des sources officielles ou des relations historiques. Ces cas individuels rendent la réalité plus proche et le récit plus vivant. L'auteur présente les faits tels qu'ils ont été vécus et ressentis par les acteurs du moment.

Le chapitre sur la psychiatrie militaire en se basant moins sur les témoignages de patients (et pour cause, ceux-ci sont souvent incapables de décrire leurs troubles) éclaire mieux les motivations et les prises de position des médecins.

Aujourd'hui les ouvrages consacrés aux aspects médicaux de la Grande Guerre se sont multipliés, traitant bien souvent d'un aspect particulier (la chirurgie, la psychiatrie, les "gueules cassées"...) ou abordant le problème sous un angle singulier (les infirmières, la relation médecin-patient). En 1999, date de la première parution de l'ouvrage de Leo Van Bergen, le sujet n'était pas encore étudié de façon aussi diversifiée. C'est la qualité de ce livre de tenter une analyse et une mise en perspective internationales du système de soins dans les armées présentes sur le front occidental durant la Première Guerre mondiale. Il a le mérite d'aborder tous les aspects concernant le sort des militaires blessés ou malades. Bien sûr l'ampleur du sujet montre aussi ses limites. Il est impossible d'aborder tous les aspects en profondeur ou d'en analyser toutes les nuances. Le livre se base essentiellement sur les témoignages qu'il

faut souvent manipuler avec soin et prudence. Au sein de cette foisonnante description, il manque dans certains cas une réflexion sur l'appréhension des malades, les méthodes employées, les choix exercés (comme par exemple les différences de conception du traitement entre la chirurgie de l'Avant et la chirurgie de l'Arrière, liées aux contextes dans lesquels les médecins doivent travailler). En raison du type de littérature utilisée, c'est souvent le point de vue du patient, du soldat qui est privilégié. Le livre remet fréquemment en cause le système de santé militaire avec ses failles et ses manquements sans pointer les avancées médicales et les progrès dans les traitements. L'auteur nuance parfois ses positions négatives envers les médecins en soulignant que les individus (médecins et personnel infirmier) sont enfermés dans un système qui les empêche de montrer leur empathie envers les patients, mais l'ensemble reste assez rude pour le monde médical. L'impression qui reste à la lecture de cet ouvrage est celle de l'impuissance humaine à guérir face à la destruction industrialisée. Ce livre a l'avantage de dégager des pistes de réflexion, de contribuer à planter le décor, de développer des thèmes sur lesquels d'autres pourront faire des études particulières.

Christine Van Everbroeck