Être vétérinaire sous l'uniforme

C.-L. Milhaud

Introduction

Le premier août 1914, 3 894 vétérinaires sont inscrits à l'agenda professionnel. Dans les jours qui suivent 2 248 d'entre eux rejoignent sous l'uniforme leurs 546 confrères officiers d'active (1). La Direction de la cavalerie qui gère le corps des vétérinaires, met à la disposition des unités et services du théâtre d'opérations de France près de 1 500 d'entre eux (2). Hors de ce théâtre d'opérations, 620 sont affectés à l'Intérieur, essentiellement dans les dépôts régimentaires, et 180 rejoignent ou rejoindront, soit les unités engagées sur les théâtres d'opérations du Maroc et des Balkans, soit les services vétérinaires et de l'élevage des colonies françaises (3). Comme pour toutes les armes et services, la Grande Guerre va modifier profondément la nature et les moyens des missions vétérinaires. Pour la première fois en situation de guerre, la surveillance de la préparation et de la consommation des viandes et des produits carnés se greffe à l'activité originelle des vétérinaires dans les armées : les soins aux équidés. Ce caractère de nouveauté ne doit pas faire oublier, qu'avant toute chose, le commandement attend des vétérinaires le maintien en état, « la conservation », des effectifs équins indispensables à la conduite des opérations.

Surveillance de la salubrité et de la qualité des viandes et produits carnés

À la mobilisation, la fourniture réglementaire de 450 grammes de viande par jour à chaque combattant est assurée par la distribution de viandes fraîches (bovins, porcins, ovins) et par celle d'une conserve de viande : le « bœuf bouilli assaisonné » du service de l'intendance, baptisé « singe » par les poilus, en fait, le plus souvent élaboré à partir de viande de zébus malgaches (4). Les difficultés rencontrées dans l'approvisionnement régulier de ces denrées amènent à innover par la mise en consommation de viandes congelées, le plus souvent importées, et par la fabrication de saucisson de cheval par des ateliers de charcuterie, militaires et civils (5). Sur les 1 500 vétérinaires répartis dans les armées du Nord et du Nord Est, environ 150 se consacrent entièrement aux chaînes de réalisation et de distribution de ces quatre types d'aliments.

Viandes fraîches

En 1913, le service de l'intendance émet une instruction « sur l'alimentation et le ravitaillement en viande des troupes en campagne » (4). Ce texte prévoit l'affectation de vétérinaires à la surveillance des troupeaux rassemblés à l'Intérieur, transportés, puis parqués dans la zone des Armées. Ces animaux sont abattus, au fur et à mesure des besoins, dans des centres spécialisés chargés d'approvisionner, pour chacun d'eux, un corps d'armée. Affectés à la surveillance des troupeaux et centres d'abattage, les vétérinaires doivent, pour l'essentiel, maîtriser régulièrement des épisodes localisés de fièvre aphteuse (6) et surtout détecter et faire éliminer de fréquentes carcasses tuberculeuses (7). Il peut être noté que le souci de salubrité avait conduit le service l'intendance à prévoir, dès avant la guerre, un transport rapide des viandes fraîches à partir des centres d'abattage vers les centres de distribution au moyen de véhicules automobiles : camions ou autobus réquisitionnés (4).

Conserves de viande

La fabrication de « bœuf bouilli assaisonné », surveillée localement par des vétérinaires détachés, est soumise au contrôle du Laboratoire d'études et de contrôles des viandes conservées de l'armée. Créé en 1901, installé en 1908 aux Invalides, ce laboratoire est dirigé à partir de 1913 par le vétérinaire principal de 2e classe Bidault, sous l'autorité d'un conseil de direction présidé par le Dr Roux de l'Institut Pasteur (8).

Viandes congelées

Initialisée en 1912 à titre expérimental la consommation régulière de viandes congelées de bovins ou d'ovins par les troupes est adoptée au début de 1915. Issus des territoires d'outre-mer (Madagascar et Afrique du nord) ou de l'étranger, notamment d'Argentine, leur congélation industrielle est surveillée par des vétérinaires détachés. Une chaîne de stockage et de transport est organisée, des dépôts sont édifiés dans les ports, des wagons réfrigérés en assurent la livraison aux grandes

C.-L. MILHAUD, vétérinaire général inspecteur (2S).
Correspondance : Monsieur le vétérinaire général inspecteur C.-L. MILHAUD, 18 avenue Jean Jaurès – 92140 Clamart.
E-mail : clmilhaud@orange.fr

unités (9). Cette denrée, généralement appréciée des consommateurs et d'un prix de revient moins élevé que celui des viandes fraîches (moins 30 à 40 %) présente, par ailleurs, l'avantage de simplifier la logistique dans la zone des Armées (9). Sur le plan salubrité la chaîne de froid rigoureusement organisée, limite les risques à quelques incidents secondaires (10).

Fabrication de charcuterie

Au printemps 1916, la conjonction des difficultés de ravitaillement et du nombre de plus en plus élevé de chevaux réformés, inaptes à tout emploi, ainsi que la réticence du commandement à autoriser la consommation de la viande des chevaux abattus, conduit le service de l'intendance à promouvoir la fabrication de saucisson dit d'Arles (viande de cheval) ou de Lyon (viande de cheval et de porc) (11). Initialement assurée par les ateliers de charcuterie des stations magasins la fabrication de saucisson est étendue, en 1917, à des ateliers civils (12). Chaque mois les armées consomment ainsi environ un millier de chevaux réformés (13). Un an plus tard les difficultés de transport dues à la reprise de la guerre de mouvement amènent le commandement à autoriser la mise en consommation de viande fraîche de cheval dans les unités et dans les camps de prisonniers, à défaut de vente locale en boucherie (14).

Soins aux équidés militaires

Les effectifs équins : leurs rôles, et conditions de vie

En 1914, les mouvements stratégiques reposent sur les transports ferroviaires. En revanche, la mobilité tactique des unités au combat n'est pratiquement assurée que par le « moteur animal ». Seuls les chevaux et les mulets, ont la capacité de remplir les fonctions transport, traction et déplacements rapides. Les plans de mobilisation prévoient l'affectation de 91 500 chevaux à la cavalerie, de 100 000 chevaux aux 66 régiments d'artillerie, de 250 000 chevaux et mulets aux 83 divisions d'infanterie et de 250 000 chevaux et mulets aux états-majors, au génie, au train, et à l'ensemble de la logistique (tab. I).

Les animaux rassemblés à la mobilisation, réquisitionnés et sélectionnés à la hâte, souvent par des commissions peu compétentes, ne présentent pas toujours les aptitudes au service de guerre. Par ailleurs, mis en ligne en moins de dix jours, peu ou pas adaptés à leur nouvel environnement, la plupart résistent

Tableau I. Répartition des chevaux et mulets sur le théâtre d'opérations de France en début et fin de guerre.

Années	Cavalerie	Artillerie	Infanterie	Convois	Totaux
1914 (août)	91 500	100 000	250 000	250 000	691 500
1918 (sept.)	72 000	320 000	122 000	170 000	684 000



Figure 1. Mobilisation : chevaux présentés à une commission de réquisition. ECPAD SPA 16 LO 1273 1914.

difficilement aux premiers mois de guerre, contribuant notablement à la fonte des effectifs constatée entre août et octobre 1914.

Alarmé par la perte de 128 000 chevaux et mulets en trois mois et dans le but de préserver le cheptel équin national, le gouvernement autorise l'achat d'équidés à l'étranger. Entre novembre 1914 et mai 1917 la France importe 502 345 chevaux et mulets des États-Unis et 70 858 d'Argentine (15). Ces achats sont interrompus en mai 1917, en partie en raison de leur coût, mais surtout en raison de la pénurie d'avoine qui contraint l'armée française à réduire sensiblement ses effectifs équins (16).

Un an plus tard, au printemps 1918, le ministère de la Guerre se heurte à une double difficulté : compenser les pertes provoquées par l'intensification des combats et fournir les 165 000 chevaux nécessaires à l'équipement des divisions de l'*American Expeditionnary Forces* (AEF). Faute de trouver suffisamment de chevaux à acheter le gouvernement se trouve dans l'obligation d'ordonner de nouvelles réquisitions qu'il limite cependant dans le temps et dans leurs objectifs quantitatifs, compte tenu de l'impopularité de ce type de mesure. Entre le 15 juin et le 10 août 150 000 chevaux et 20 000 mulets sont réquisitionnés. Malheureusement, si l'AEF est équipée, les armées françaises n'ont que partiellement compensé leurs pertes et le cheptel équin national ne compte plus qu'une réserve de 110 à 120 000 chevaux mobilisables. À l'orée de l'hiver 1918-1919, la gestion des effectifs équins s'annonce comme particulièrement délicate, faute de réserves suffisantes.

Rassemblée avec difficultés par achats ou réquisitions, l'importante masse de chevaux et mulets, indispensable aux armées, pose tout au long de la guerre ses propres problèmes de logistique et d'entretien. Ainsi son alimentation fondée, au début de la guerre sur une ration moyenne de 5,5 kg d'avoine, 3,5 kg de foin et 2,5 kg de paille par animal et par jour, implique, sur le théâtre d'opérations de France, d'acheminer et de distribuer quotidiennement : 4 400 tonnes d'avoine, 2 800 tonnes de foin et 2 000 tonnes de paille (17). Or, cette ration juste suffisante pour compenser un travail

modéré se dégrade tout au long de la guerre. La part de foin livrée par l'intendance est réduite à 2,5 kg dès novembre 1914, à 2 kg en août 1916 et à 1,5 kg au printemps 1917. Conséquence de deux récoltes insuffisantes et de l'interruption des importations provoquée par la guerre sous-marine, la France connaît, parallèlement, une sévère pénurie d'avoine en 1917. Même en limitant la ration moyenne d'avoine à 5 kg par jour et par animal, les effectifs équins doivent être réduits, en quelques semaines, de 100 000 animaux. L'introduction d'aliments de substitution comme le son, le maïs concassé, le paddy, l'orge ou les pois chiches ne permet pas d'éviter une sous-alimentation quantitative et qualitative des équidés. Les observations vétérinaires et les témoignages de combattants le confirment : les chevaux et les mulets ont été sous alimentés pendant toute la guerre (18).

L'organisation des soins vétérinaires

De 1914 à 1917

Au début de la guerre les vétérinaires, servent, dans les services vétérinaires d'unités sous la responsabilité directe des chefs de corps. En fonction de leur arme d'appartenance et de leur nombre d'équins, les unités comptent de un à trois vétérinaires. La dotation de ces vétérinaires d'unité en matériel et médicaments, prévue pour une guerre courte, se révèle rapidement insuffisante, si ce n'est dérisoire (19). Elle ne permet que de traiter les blessures superficielles ou un nombre limité de troubles internes. Une fois le front stabilisé, la mission des services vétérinaires d'unité et leur organisation ne sont pas sensiblement modifiées. Leur rôle demeure cantonné à l'hygiène, à la prévention des maladies contagieuses, et au traitement des urgences, avec une durée de soins limitée à quinze jours. Il faut attendre l'automne 1915 pour que les services vétérinaires d'unités bénéficient d'un ravitaillement sanitaire spécifique, stocké et réparti par les stations magasins de corps d'armée. L'encadrement technique vétérinaire, situé au niveau des armées et corps d'armée, demeure relativement éloigné des services d'unité jusqu'à la création, en 1918, de la fonction de vétérinaire divisionnaire plus adaptée à la gestion et à l'animation technique de proximité.

En septembre 1914, l'importance des pertes puis la stabilisation du front amènent le service des remontes à improviser la création de Dépôts spécialisés dans les soins aux chevaux malades ou blessés (DCM). Envisagés de façon imprécise dans le cadre d'une guerre courte les DCM prennent naissance, pour la plupart, au sein des dépôts de remonte mobiles, formations de la cavalerie chargées de recompléter les effectifs équins dans la zone de l'Avant. Cette solution ne résiste pas au nombre de chevaux et mulets victimes de la guerre de mouvement. Dès le 2 octobre 1914, la Direction de la cavalerie propose au Grand quartier général (GQG) l'organisation d'un réseau de DCM placé sous l'autorité d'un colonel de cavalerie. De 1914 à 1917 les DCM s'accroissent en capacité et en nombre. Pour l'ensemble des huit armées une quarantaine de DCM traite selon les saisons et l'activité opérationnelle entre 35 000 et 60 000 chevaux pendant une durée limitée à huit semaines pour chaque animal. Placés sous la responsabilité des Directions des étapes et des services (DES) propres à chaque armée, les DCM sont dirigés par des officiers de cavalerie, les vétérinaires demeurant cantonnés à des tâches strictement techniques sur la base d'un vétérinaire pour 300 équins hospitalisés. Déjà très prenante, leur tâche est alourdie par la dispersion des lieux de soins. En effet, la rareté des locaux adéquats en zone rurale, conduit la plupart des DCM à répartir les animaux hospitalisés dans plusieurs localités, situées à l'intérieur d'un cercle de six à dix kilomètres de rayon. Dotés d'un équipement improvisé, les DCM ne disposent pas de moyens d'évacuation, hippo ou automobiles adaptés à leurs besoins. La distance qui sépare les unités du plus proche DCM est le plus souvent de l'ordre d'une vingtaine de kilomètres. Les chevaux et mulets les parcourent à pied malgré la gravité de leur état ou de leurs blessures. À ces difficultés s'ajoute, à partir de 1915, l'aptitude médiocre des personnels troupes, trop vieux, pour ceux issus de la réserve territoriale, ou peu apte physiquement à la manipulation des chevaux pour les hommes classés service auxiliaire. Leur nombre : un homme pour quatre chevaux, compense mal leurs insuffisances physiques et leur incompétence. Les maréchaux-ferrants placés dans des conditions difficiles et submergés par l'entretien des ferrures, ne peuvent encadrer la pratique des soins infirmiers comme ils le font en temps de paix, associant alors compétence et dévouement.

À partir de 1917

Le manque de chevaux disponibles constaté lors des grandes batailles de 1916, Verdun et la Somme, amènent le commandement, notamment sous la pression des parlementaires, à revoir l'organisation de la remonte des unités et de la chaîne des soins vétérinaires. À la fin de 1916, une mission d'évaluation est confiée au vétérinaire inspecteur jusque-là tenu éloigné de la zone des Armées. Les propositions de ce dernier font l'objet de discussions jusqu'à la fin de l'été de 1917. Parallèlement à ces discussions, le GQG souhaitant alléger le dispositif de soins vétérinaires propose à la Direction de la cavalerie, la création, hors de la zone des Armées, à l'Intérieur, d'hôpitaux vétérinaires chargés des soins de longue durée. Ainsi, à l'automne, 17 hôpitaux placés sous l'autorité des régions militaires disposent de 26 000 places pour traiter, dans les limites de leurs valeurs vénales, les chevaux et mulets atteints de maladies chroniques, en particulier de gale ou de lymphangite épizootique. En novembre, à l'issue de longues discussions, une nouvelle chaîne de soins vétérinaires est officialisée (20). Les services vétérinaires d'unité conservent leur mission de soins d'urgence. Dans la zone de l'Avant des sections vétérinaires d'évacuation liées aux groupes mobiles de remonte, sont chargées du regroupement et de l'évacuation immédiate des chevaux et mulets vers les ambulances vétérinaires d'évacuation qui à leur tour les trient et organisent leur évacuation par voie ferrée vers les DCM, rebaptisés hôpitaux vétérinaires aux armées, ou vers les hôpitaux vétérinaires

de l'Intérieur. Les hôpitaux vétérinaires aux armées au nombre de 35 et d'une capacité de 30 000 places, accueillent des animaux dont la durée de traitement est limitée à six semaines. Le soutien vétérinaire y gagne des hôpitaux spécialisés, des évacuations plus rapides, moins contraignantes pour les animaux, et dispose de délais suffisants pour traiter les animaux de qualité. Si la subordination des vétérinaires aux officiers de cavalerie est toujours maintenue dans les hôpitaux vétérinaires, le vétérinaire inspecteur est autorisé par le GQG à effectuer régulièrement des « visites » ou « missions » dans la zone des Armées. Finalement, le 3 novembre 1918, le GQG approuve, « l'Instruction provisoire sur le fonctionnement du Service vétérinaire en campagne » qui met en cohérence les différentes structures de soins vétérinaires en développant, notamment, le rôle de la hiérarchie vétérinaire présente au niveau des divisions, corps d'armée et armées. Les hostilités s'achèvent huit jours plus tard.

Réflexions sur un échec partagé

Causes immédiates des pertes d'équidés

Après avoir rappelé le rôle des équidés dans la guerre, et l'organisation des soins qui leur sont dispensés, reste à cerner les causes immédiates et profondes à l'origine de l'importance des pertes constatées entre août 1914 et novembre 1918. Durant cette période 1 140 000 chevaux et mulets ont été rayés des contrôles dont 760 000 morts de maladies ou de suite de blessures et 380 000 pour motif de réforme (21). Le taux de pertes annuelles moyen de 16,7 % (écart : 11,8 à 22,4 %) se révèle particulièrement élevé si on le compare à la moyenne des pertes annuelles constatée entre 1900 et 1910 : 2,08 % (écart : 2.03 à 2,18 %). À l'évidence, cet accroissement du taux de pertes est lié, aux conditions de guerre. Les rassemblements de grands effectifs d'origines diverses se révèlent favorables à la propagation des maladies contagieuses, l'environnement particulièrement agressif est source d'une importante pathologie externe, et l'insuffisance d'hygiène générale aggrave, sans ambiguïté, la pathologie interne.

Maladies contagieuses

Parmi les maladies infectieuses, la morve est, à la déclaration de guerre, la plus redoutée des vétérinaires et du commandement. C'est une des deux « maladies du cheval de guerre », présentent dans toutes les guerres des XVIII^e^ et XIX^e^ siècles. Zoonose bactérienne, extrêmement contagieuse, elle se révèle mortelle pour les équidés et dans une moindre mesure pour l'homme. Apparue dès les premières semaines de la guerre, elle s'étend jusqu'en juin 1915. La mise en place d'une méthode de diagnostic rapide par intradermo réaction au niveau de la paupière, associée à de strictes mesures de prophylaxie permet de limiter l'extension de la maladie (22). Compte tenu du risque potentiel, le chiffre de 20 890 équidés morts de cette affection, entre 1914 et 1918, apparaît comme relativement limité, sachant, par ailleurs, que la plupart ont été abattus dans le cadre des mesures de prophylaxie (23).

La gale, l'autre « maladie du cheval de guerre », va surprendre les vétérinaires habitués en temps de paix à des foyers de gale limités et bien contrôlés. Les conditions de la guerre : promiscuité, pansage négligé, alimentation insuffisante et détection tardive font que chaque hiver est marqué par une poussée épizootique de plus en plus importante au fil du temps. Au début du XX^e^ siècle, le traitement recommandé est exigeant en main-d'œuvre. Il suppose de tondre les zones atteintes, de les décaper et de les enduire quotidiennement d'une pommade antipsorique (24). Ce type de traitement est incompatible avec les moyens humains dont disposent les services vétérinaires d'unités dans la zone des Armées. Par ailleurs, les mesures de prophylaxie : stabilité des conditions de cantonnement, désinfection minutieuse des locaux, du matériel et des harnachements, ne peuvent être que partiellement appliquées. En 1917, l'introduction de bains antiparasitaires, puis en 1918 de chambres à sulfuration permettent d'envisager des traitements rapides, en adéquation avec la masse de chevaux à traiter (25). Malheureusement, les priorités opérationnelles limitent leur mise en application qui ne devient effective qu'en 1919. Si la gale a entraîné la mort ou l'abattage d'environ 50 000 chevaux et mulets sur les 460 000 atteints (21), sa nuisance militaire majeure a résidé dans l'immobilisation d'un potentiel équin important et dans la surcharge des structures de soins vétérinaires.

Les lymphangites ulcéreuses, affections bactériennes qui se manifestent à la surface des membres, de l'abdomen et du thorax des équidés, sont généralement d'origine traumatique. Cependant, en décembre 1915 apparaît une forme contagieuse particulièrement agressive : la lymphangite épizootique, due au cryptocoque de Rivolta, et introduite par des chevaux en provenance d'Afrique du Nord (26). En l'absence de traitement autre que symptomatique (27), elle se caractérise par un taux de mortalité élevé (36 %) compensé par une morbidité limitée – en regard des effectifs engagés – à 48 000 cas (21).



Figure 2. Artillerie. Cantonnement improvisé. ECPAD SPA 25 T1055.



Figure 3. Concentration, avant offensive : Bivouac régimentaire. ECPAD SPA 35 M 702. 1918.



Figure 4. Abattage en nombre. Prise en charge des cadavres de chevaux par un équarrisseur. ECPAD D193-1-848. 1917.

À l'inverse, la gourme, angine streptococcique extrêmement contagieuse, atteint pratiquement tout jeune cheval introduit dans une collectivité équine. La mobilisation, les importations et les réquisitions de 1918 sont à l'origine des 350 000 cas enregistrés au cours de la guerre (21). Son pouvoir pathogène limité et l'utilisation, parcimonieuse, du sérum antistreptococcique permettent de contenir la mortalité au taux relativement réduit de 8 % des animaux atteints (21).

Pathologie externe

L'environnement extrêmement agressif de la guerre de tranchée et les conditions propres à l'emploi des chevaux et mulets en tant que « moteurs animaux » sont à l'origine d'une importante pathologie externe. Les effets des projectiles, des gaz, de la boue et d'un harnachement souvent mal ajusté expliquent que les soins externes représentent 60 % de l'ensemble des actes vétérinaires pendant la Première Guerre mondiale.

Cibles de taille relativement importante, trois équidés sur dix ayant séjourné à l'avant, soit 260 000 animaux, ont été blessés par des projectiles ou par des éclats de projectiles (21), en particulier les chevaux de l'artillerie de campagne. L'insuffisance des moyens des services vétérinaires d'unité (27) et l'organisation tardive d'évacuations adaptées concourent au caractère mortel de ces blessures dans 40 % des cas.

Redoutées et spectaculaires, les atteintes des chevaux et mulets par les gaz sont estimées à 3,5 % des blessures. Elles sont à l'origine d'un taux de pertes relativement modeste, de l'ordre de 10 %, comparable à ceux observés par les autres belligérants (28). Entre 1916 et 1918 de nombreux modèles de masque sont proposés pour protéger, avec plus ou moins de succès, les équins des effets des gaz suffocants. Parallèlement, l'efficacité du traitement des atteintes par les gaz vésicants est lié à la localisation, la taille et la profondeur des lésions (29).

La boue, le froid et l'insuffisance de pansage induisent une pathologie caractéristique des équidés maltraités qui se manifeste par des gerçures, des crevasses et par une surinfection accompagnée de la nécrose du paturon et du pied : le javart (30). Les rudes hivers de la guerre et la boue omniprésente font que 376 000 chevaux sont atteints de ce syndrome (21), dont le traitement peut être long et délicat dans le cas du javart (31). Plus que le faible taux de mortalité (2 %) c'est la durée des indisponibilités et le nombre d'animaux atteints qui donnent toute son importance militaire à ce syndrome.

L'expérience acquise lors des guerres du XIX^e^ siècle, des campagnes napoléoniennes aux conquêtes coloniales, aurait dû épargner aux chevaux et mulets le véritable fléau que constituent de 1914 à 1918 les plaies de harnachement. Selles et cuirs d'attelage, inadaptés ou mal utilisés, blessent 455 584 chevaux et mulets (21). Soit un équin sur quatre engagés sur le front de France. Peu graves et entraînant une faible mortalité, (0,9 % des cas), les blessures de harnachement sont cependant la cause de très nombreuses indisponibilités préjudiciables aux actions de la cavalerie ou au rendement des attelages de l'artillerie et des transports. L'abus du port continu de la selle par la cavalerie en août et septembre 1914, du bât par les mulets de l'armée d'Orient (32), l'amaigrissement des chevaux, ou le choix de la bricole à la place du collier pour la traction de l'artillerie, participent conjointement à ce type de blessures qu'une incontestable insuffisance dans l'hygiène et les petits soins quotidiens aux animaux aggrave sévèrement.

Pathologie interne

Compte tenu de l'importance des effectifs équins et de la durée de la guerre, il est évident que les vétérinaires ont eu à traiter l'ensemble des affections constituant la pathologie interne des équidés. Dans ce très large éventail seul les maladies de l'appareil digestif et le syndrome surmenage ont fait l'objet d'une évaluation statistique particulière (21).

L'insuffisance de l'alimentation, notamment la faible part de foin accordée aux chevaux et mulets, associée à l'exposition aux aléas climatiques ont favorisé l'apparition de 642 000 cas du syndrome coliques des équidés (21). En fait, ce chiffre impressionnant ne représente, comme en temps de paix, que 10 à 12 % des soins vétérinaires. En revanche, le taux de mortalité de 21 % se révèle pratiquement le triple de celui enregistré

en temps de paix (6,5 à 7,5 % entre 1900 et 1910). Il souligne, si nécessaire, le mauvais état général des effectifs équins, en particulier à la fin de la guerre.

Conformément à son étymologie, le surmenage est dû à une exigence excessive dans le travail imposé aux chevaux. Comme la misère physiologique, il est rarissime en temps de paix dans les effectifs militaires. Sa manifestation tout au long de la guerre, souvent sous une forme suraiguë mortelle et l'importance du nombre de chevaux et mulets soignés pour surmenage ou misère physiologique (476 000) avec un taux de mortalité élevé (22 %) concrétisent tous les manquements à un usage rationnel et respectueux des équidés qui caractérisent le climat général de leur utilisation par l'armée française, pendant la Première Guerre mondiale.

Causes profondes attribuées aux pertes d'équidés

Rôle du commandement

En 1914 le commandement, au sens large : GQG, État-major de l'Armée et Directions des armes, est engagé dans une guerre supposée courte (33) avec des chevaux aux capacités physiques limitées, incapables de faire face aux aléas d'une guerre. Victimes d'une politique d'élevage inadéquate, les demi-sang de la cavalerie manquent d'endurance et l'artillerie se procure avec difficulté les différents gabarits correspondant aux besoins spécifiques de l'artillerie de campagne ou de l'artillerie lourde. Le plan de mobilisation fondé sur des délais les plus courts possible, n'accorde pas le temps indispensable à la mise en condition des animaux réquisitionnés et sélectionnés en toute hâte. En conséquence, les pertes des trois premiers mois sont catastrophiques. Comme se révèle, à moindre échelle, l'épuisement des ressources locales en foin qui survient dès la stabilisation du front, ou plus tard la pénurie d'avoine. De même, le concept de guerre courte ne donne par l'importance nécessaire à la « conservation des effectifs ». Initialement, il limite les soins aux seuls chevaux susceptibles de suivre leur unité. Pour les autres animaux, plus gravement malades ou blessés, les structures de soins ne s'organisent, non sans difficultés, que dans le cours de la guerre et qu'en regard des pertes importantes enregistrées à chacune des grandes batailles. Installé dans la guerre de tranchées, faussement rassuré par les importations, le commandement ne définit pas une politique de gestion à long terme de ses effectifs équins. Ainsi, il est surpris, en 1917 par l'arrêt des importations et la réduction drastique des effectifs, puis subit en, 1918, le « détournement » des effectifs disponibles au profit de l'AEF. L'armistice survient opportunément, au moment où l'armée française, à l'image de l'armée allemande, ne dispose plus de réserve de chevaux.

Rôle des unités

Les exécutants ont eux aussi leur part de responsabilité dans cet échec hippotechnique et sanitaire. Aux dépôts de l'Intérieur, surchargés par les chevaux et mulets réquisitionnés ou importés, il peut être reproché une tendance relativement répandue à transférer au plus vite vers la zone des armées des animaux insuffisamment dressés et de condition physique médiocre, si ce n'est malades, inaptes immédiatement au service de guerre. Ce qui amène les unités combattantes à conserver le plus longtemps possible leurs animaux malades ou blessés, leur remplacement n'étant que médiocrement assuré. Les évacuations tardives constituent avec la sous-alimentation une des causes majeures de l'importance des pertes équines enregistrées entre 1914 et 1918. À ces facteurs primordiaux s'ajoutent : l'utilisation abusive des chevaux et mulets, en particulier en situation de crise, leur exposition aux aléas climatiques lors des bivouacs ou dans des cantonnements sommaires et encombrés, ainsi que le relâchement observé dans leurs soins quotidiens : bouchonnage après le travail, pansage quotidien ou entretien du sabot souvent négligés (34). Toutes ces raisons, d'apparences secondaires et partiellement justifiées par les circonstances, contribuent significativement, elles aussi, à l'importance des pertes équines.

Rôle de l'organisation des soins vétérinaires

Sous équipés, les vétérinaires d'unité ne peuvent qu'assurer une veille sanitaire, trier et diriger vers l'Arrière les animaux susceptibles d'être guéris dans un délai déterminé par la capacité d'accueil des structures de soins. La création, à la fin de 1917, des sections vétérinaires d'évacuation et des ambulances vétérinaires d'évacuation contribue à améliorer les conditions d'évacuation des chevaux et mulets jusque-là déplorables, car pratiquées le plus souvent à pied, par tous les temps et sur des distances pouvant aller jusqu'à 30 km. Recevant la plupart du temps des animaux en triste état, que peuvent faire les vétérinaires des DCM ou des hôpitaux vétérinaires ? Ils tentent de traiter, les quelque 300 chevaux, et souvent plus, qui leur sont individuellement confiés et qui sont généralement hospitalisés dans une dizaine de cantonnements improvisés. Peu ou tardivement accompagnés par l'encadrement vétérinaire, ils pratiquent la médecine et la chirurgie équine avec des aides non qualifiés et sous la responsabilité soupçonneuse, à défaut d'être compétente, d'officiers de cavalerie « casés » à la tête des structures de soins vétérinaires (35).

En l'absence de données statistiques complètes et fiables (36) les chiffres connus de la répartition, entre novembre 1914 et juillet 1916, des sorties de seize DCM ont été rassemblés dans le tableau II. Portant sur 1 522 000 chevaux et mulets, ils constituent une approximation relativement grossière mais vraisemblable des résultats des structures de soins vétérinaires. Dans les conditions exceptionnelles rappelées dans les paragraphes précédents et en considérant les moyens thérapeutiques de l'époque, les médiocres résultats de ces structures pouvaient être prévisibles : 15 à 28 % des sorties sont dues à la mort ou à l'abattage des animaux traités, 21 à 25 % à leur réforme, avec des écarts de 39,5 % à 50 % pour les pertes et de 50 à 59 % pour les guérisons. Ils s'inscrivent logiquement dans le désastreux bilan global que constitue la perte de 60 % des chevaux et mulets incorporés.

Tableau II. Bilans indicatifs des structures de soins vétérinaires entre 1914 et 1916 (16 sources).

Années	Nombre de Sources	Sorties	Morts ou abattus	Réformés	Guéris
1914	4	11633	28,5 % (21-37 %)	21,4 % (15-28 %)	49,8 % (47-62 %)
1915	6	821 117	19 % (16-27 %)	24,9 % (21-28 %)	56 % (51-57 %)
1916	6	689 320	14,9 % (13-24 %)	24,5 % (22-32 %)	58,2 % (43-63 %)

Conclusion

Les vétérinaires sous l'uniforme, chargés de la surveillance de la préparation et de la mise en consommation des produits carnés, techniquement bien armés et entièrement responsables de leurs décisions n'ont pas rencontré, malgré le caractère nouveau de ces activités, de difficultés particulières.

Cela n'a pas été le cas de leurs confrères chargés de la mission traditionnelle de soins aux équidés. En effet, le soutien vétérinaire, correctement organisé qu'à la veille de l'armistice, n'a pu jouer pleinement son rôle dans la « conservation des effectifs » équins. Les vétérinaires ont dispensé leurs soins à des animaux sous alimentés, agressés par les aléas climatiques, épuisés ou évacués tardivement par leurs utilisateurs. Placés dans des conditions matérielles et psychologiques peu favorables, ils n'ont pu compenser, comme ils l'auraient souhaité, l'insuffisance générale d'attention et de considération apportée, pendant la Première Guerre mondiale, aux équidés des armées françaises.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. « Le Matin », 4 juillet 1916. Extrait cité par Rev gene med vet ; 1916 : 335.
2. Dumas E. Les vétérinaires morts pour la France pendant la guerre 1914-1918. Bull soc fr hist med sc vet ;, 2008 : 128-9.
3. Réponse du ministre de la Guerre à un parlementaire. Rev gene med vet ;1918 : 90.
4. Instruction provisoire sur l'alimentation et le ravitaillement en viande des troupes en campagne, 29 juillet 1913 (SHD 16 N 2333).
5. Note de la Direction de l'Arrière aux armées, 18 mars 1916 (SHD 2548, b).
6. Rapport vétérinaire I armée, février 1916 (SHD 19 N 458).
7. Lettre de la Direction de l'Arrière aux armées, 12 mars 1916 (SHD 2548, b).
8. Lebert F. Le laboratoire de l'Inspection technique des Subsistances ; 1955.
9. Viandes congelées in Dictionnaire de la Grande Guerre 1914-1918, Cochet F. et R. Porte (direct) Paris, Robert Laffont ; 2008 : 1053.
10. Marotel J. Inspection des viandes congelées en temps de guerre, Rev vet ; 1928 : 501. Analysé in Rev vet milit 1929 ;(2) : 223.
11. Note de la Direction de l'Arrière aux armées, 18 mars 1916 (SHD 16 N 2548, b).
12. Lettre de la Direction de la Cavalerie à la Direction de l'Arrière, 18 août 1917, (SHD 16 N 2550).
13. Lettre de la Direction de l'Arrière à la Direction de la Cavalerie, 19 octobre 1918 (SHD 16 N 2552, b).
14. Circulaire de la Direction de l'Arrière, 13 août 1918 (SHD 16 N 2552,b).
15. Gay E. Étude sur le fonctionnement du dépôt de réception des chevaux étrangers de La Rochelle. Rev vet milit 1924. VIII : 166.
16. Milhaud C. 1917-1918. La question des effectifs équins. Bull soc fr hist méd sci vet 2012.12 : 109-31.
17. Instruction sur l'alimentation en campagne du 2 avril 1914. BOEM 94 bis, 1914.
18. Maufrais L. J'étais médecin dans les tranchées. 2 août 1914-14 juillet 1919. Robert Laffon. Paris 2008 : 56.
19. Instruction. Le Service vétérinaire de l'Armée en campagne. BOEM, 84 ter, 1911.
20. Instruction du 26 novembre 1917 (SHD 16 N 2341 629/2).
21. Statistiques du service vétérinaire pour la campagne 1914-1918. Rev vet milit 1922 ; VI : 7-35, 199-215,300-309; 1923 VII :26-35.
22. Drouin V, Naudinat S. L'intradermo-malléination. Rev gene med vet ; 1914-1915: 129-36.
23. Milhaud. C. La Morve pendant la Première Guerre mondiale : plus de peur que de mal. Bull soc fr hist med sc vet 2013 ; 13: 35-43.
24. Barrier A. X^e^ congrès international vétérinaire. Londres 2-4 août 1914. Rapporté dans Rev gene med vet ; 1914-1915 : 377-392.
25. Gay E. Note au sujet du traitement de la gale. Rev gene med vet ; 1918 : 635-40.
26. Velu H. La lymphangite épizootique. Rev gene med vet ; 1919: 349-68 et 413-32.
27. Bridré J. La lymphangite épizootique en France : diagnostic et traitement. Bull soc cent med vet ; 1916: 136-41.
28. Hogard F. Réflexion sur un service de première ligne. Rec méd vet ; 1916: 271-81.
29. Marcenac L. Étude clinique et thérapeutique des accidents provoqués par les gaz chez le cheval au cours de la guerre 1914-1918. Rev vet milit 1922 ; VI : 244-63.
30. Merillat L, Campbell D. Veterinary Military History of the United States. Volume II, The Haver-Glover Laboratories, Kansas City (Mo) 1935.
31. Floriot R. Les méfaits de la boue. Bull soc cent med vet ; 1917: 133-9.
32. Sendrail. Sur l'opération du javart. Rev gene med vet ; 1917: 597-605.
33. Saunié L. Considérations relatives aux blessures de harnachement du mulet de bât. Rev vét milit 1936 ; XX : 236-57.
34. Becker JJ. Prévisions des états-majors et effondrement des plans in Encyclopédie de la Grande Guerre 1914-1918. Direction Audouin – Rouzeau S. et Becker J-J. Editions Bayard ; 2004: 241.
35. Bruneau R. Le rôle des équidés dans la Grande Guerre. Bull soc fr méd sci vét ; 2005, 4, (1) : 20-33.
36. Cornet L. Nos DCM. Rapport au Sénat cité par Rec med vet ; 1917: 629-30.

RÉFÉRENCES DOCUMENTAIRES

1. Archives du Service historique de la Défense. Principaux cartons consultés : série 7 N, 451 à 463 ; série 9 N, 18 à 21 ; série 16 N, 186 à 188, 2341,2544 à 2556 ; 19 N, 247-248,458.