Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 31 (1886)
Heft: 3

Artikel: Le service sanitaire pendant le combat [suite et fin]
Autor: Froelich, L.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-347039

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Le service sanitaire pendant le combat [1].

(Suite et fin.)

Lorsqu'une de nos divisions d'armée est en marche de guerre, on intercale les ambulances du lazaret, dans le train de combat du gros (demi-caissons et colonnes de parc); on ne donne une ambulance à l'avant-garde que lorsqu'on prévoit l'absolue nécessité de son intervention et cela seulement lorsqu'il s'agit d'une avant-garde importante ou lorsque le gros ne peut marcher qu'à une très grande distance de celle-ci.

En France, il est prescrit qu'en colonne de division d'infanterie, l'ambulance détache une section à l'avant-garde, derrière l'artillerie, et marche à la tête du train de combat; en colonne de corps d'armée, l'ambulance de la première division détache également une section à l'avant-garde derrière l'artillerie et chaque ambulance divisionnaire marche derrière la seconde brigade de sa division; l'ambulance du quartier-général marche dans le train régimentaire, après la gendarmerie du quartier-général.

En Autriche, en colonne normale, l'ambulance d'infanterie marche à la tête du train des bagages de la division; elle n'appartient toutefois qu'en partie à ce dernier; le reste rentre dans le train de combat.

Dans nos rassemblements de troupes, on ne met que 4 ambulances du lazaret de chacune des deux divisions en présence sur pied et on détache alors à chaque brigade combinée une ambulance afin de simuler d'une façon restreinte (puisque la rapidité des mouvements empêche d'agir d'une manière plus complète) le service sanitaire pendant le combat; les deux autres ambulances disponibles de la division s'installent par contre pour les quelques jours de manœuvres comme *hôpitaux de cantonnement*, afin de remplacer les infirmeries des corps de troupes, devenues impossibles, puisque ceux-ci changent continuellement de dislocation; elles reçoivent alors les éclopés et les malades des différentes unités et les évacuent, s'il y a lieu, sur les hôpitaux civils désignés à cet effet.

Supposons maintenant l'engagement d'une brigade combinée; nous savons par ce qui précède, que les blessés qui surviendront

[1] Conférence donnée à la section de Fribourg de la société fédérale des sous-officiers, le 14 décembre 1885, par le capitaine Dr L. Frœlich, instructeur de Ire classe des troupes sanitaires.

recevront les premiers soins dans les places de pansement de troupe des deux régiments d'infanterie, lesquels se trouvent, comme nous l'avons vu, aussi rapprochées que possible de la ligne de bataille. D'autre part, le personnel sanitaire de ces corps de troupe doit suivre ces derniers et n'a par conséquent pas le temps de donner aux hommes atteints des soins prolongés ou durables, d'autant plus que le matériel dont il dispose est fort restreint.

Il est par conséquent de toute nécessité qu'on leur vienne en aide, ce qui constitue justement le service de l'ambulance attachée à la brigade que nous prenons comme exemple. Cette ambulance s'installe à cet effet plus en arrière du centre du combat, à environ 2 kilomètres de la ligne de feu ou à 1 kilomètre de la première ligne de secours, en PLACE PRINCIPALE DE PANSEMENT, *Hauptverbandplatz* (Allemagne), Divisions verbandplatz (Autriche)' *ambulance de combat* (France), appelée autrefois *ambulance volante* ou *légère* et qui forme la seconde ligne de secours.

L'ordre pour établir l'ambulance est donné ou bien par le commandant de brigade, soit par son officier d'état-major, ou bien lorsqu'il s'agit de toute la division, par le colonel divisionnaire, soit par son chef d'état-major ; lorsque, comme dans le premier cas, la brigade opère isolément c'est l'officier sanitaire désigné comme médecin de brigade soit médecin « dirigeant » le service de santé auprès de celle-ci, qui doit faire des propositions à cet égard à son colonel-brigadier et s'entendre avec lui; dans le second cas, c'est le médecin de division qui doit en référer au divisionnaire ; ce n'est que lorsque les ordres manquent totalement et qu'il est trop tard pour formuler des propositions, la nécessité étant là, que ces officiers supérieurs sanitaires agissent directement.

La *transmission des ordres* du médecin dirigeant au chef de lazaret ou aux chefs d'ambulances, se fait soit par l'adjudant du médecin de division, soit par des ordonnances, guides ou sous-officiers montés du train de lazaret, et en leur remettant à cet effet toujours ceux-ci par écrit.

Dans les manœuvres en temps de paix cette transmission peut avoir facilement lieu lors du rapport de division ou de brigade.

Pour pouvoir fixer à l'avance le *lieu d'emplacement de l'ambulance* de combat, il faut connaître outre la dislocation des troupes, la position qu'elles auront probablement; il sera en outre

bon de savoir quels seront les endroits où l'on peut présumer qu'elles prendront l'offensive et où il y aura, par conséquent, le plus de victimes ; ou bien encore ceux où le combat sera peut-être décisif, ou plus tendu ; il ne sera pas moins important de connaître d'une façon approximative quelles seront les positions qu'occupera l'artillerie, afin de ne pas s'exposer à entraver ses mouvements, au risque d'être écrasé par elle, pas plus que de tomber sous le feu de la même arme ennemie ; il sera enfin désirable de savoir où sera la ligne de retraite afin d'éviter de s'y placer immédiatement.

En thèse générale, l'ambulance de combat devra se trouver autant que possible derrière le centre de la brigade engagée et de manière à ce qu'elle soit à égale distance d'une des places de pansement de troupe comme de l'autre.

Pour fixer le *moment de l'établissement de l'ambulance*, il faudra avant tout s'assurer que ces dernières fonctionnent activement et qu'elles ont vraiment besoin d'être secondées.

L'ordre de s'établir une fois donné, le *chef d'ambulance choisira* à cet effet, sans retard, un *emplacement* convenable pour sa place de pansement principale ; il observera dans ce but tout ce qui a été dit plus haut au sujet du lieu d'élection favorable d'une place de pansement de troupe ; il s'assurera toutefois d'une manière spéciale de la présence d'une abondante quantité d'eau et de la possibilité d'obtenir de la paille ou du foin et même des vivres en suffisance ; il fera en sorte que cet emplacement soit situé sur des points de facile accès, ayant à proximité de bonnes routes pour les nombreuses voitures qui auront à circuler ; il reconnaîtra rapidement les localités diverses dont on aura besoin, afin d'être en état de bien recevoir les blessés.

Il donnera la préférence à des maisons d'école, à des vastes fermes, à des maisons de campagne avec dépendances, à des châteaux, à des grandes auberges ; il évitera les locaux où la ventilation laisse à désirer, tels que les églises (Billroth) ; en cas d'insuffisance de ceux-ci, comme cela arrive surtout lorsque les troupes opèrent en pays de montagne, il fera dresser des tentes et cherchera à créer des abris.

Lors de la campagne de 1870/71 les ambulances allemandes n'avaient souvent que l'embarras du choix pour trouver des emplacements favorables ; c'est ainsi que près de Gravelotte ils purent utiliser de nombreuses fermes en partie fort bien situées et portant même des noms illustres tels que Moscou, Marengo,

Leipzig, Jérusalem, Mogador; citons comme autres exemples, les ambulances établies lors de la bataille du Mans au château de Girarderie, à la ferme de Gué-le-Hart, celle de la maison de chasse de Boissy-St-Léger, près de Paris, etc.

Dernièrement, lors du rassemblement de troupes de la IIIe division, une ambulance était établie, on ne peut mieux, dans la campagne du « Duboisgut » et une autre dans la maison d'école d'Ersigen ; la ligne de bataille était entre Utzendorf et Wydenhof d'une part, (forêt d'Utzendorf) et entre Oeschberg et Nieder-Aesch de l'autre ; les places de pansement de troupe étaient à Wydenhof, Thalacker, etc.

Sitôt le choix de l'emplacement de l'ambulance fait, on le signalera en arborant aux maisons, etc., des drapeaux fédéraux et internationaux mais de manière à ce qu'on puisse facilement les distinguer depuis les places de pansement de troupe ; nos drapeaux étant cependant fort petits et par conséquent à peine visibles, il serait recommandable de les remplacer par des *appareils-signaux* tels qu'ils sont en usage dans d'autres armées.

Nous avons fait l'année dernière des essais avec un sémaphore de ce genre, qui ont été concluants ; il y aurait cependant lieu de perfectionner encore ce premier modèle ; cet appareil se compose d'une perche de 8 mètres de hauteur, maintenue en terre au moyen de 4 cordes fixées à des pieux ; de jour on y hisse, également au moyen de cordages, un immense drapeau à la croix de Genève, d'environ 3 mètres carrés, portant en outre en gros caractères le numéro de l'ambulance à laquelle il appartient; il est de plus surmonté d'une petite oriflamme aux couleurs fédérales ; les dimensions de la croix rouge et des chiffres du numéro de l'ambulance sont calculés de manière à ce que l'on puisse reconnaître à l'œil nu, la premiere à 1000 m. et ces derniers à 600 m. ; de nuit on remplace ces drapeaux par une grande lanterne à disque rouge.

Pendant que quatre hommes et un sous-officier procèdent à l'érection de l'appareil-signal, d'autres organisent rapidement le *parc* de l'ambulance, en rangeant les voitures si possible en dehors des chemins, de manière à ne pas gêner la circulation à l'entrée de l'ambulance; on fait placer le fourgon de manière à pouvoir en sortir le matériel avec facilité et en dirigeant son timon dans la direction inverse de celle du combat ; les voitures à blessés d'ordonnance ou improvisées sont au contraire tournées du côté du champ de bataille et dès que cela est possible le chef

d'ambulance donne l'ordre de les faire partir, sous la conduite d'un sous-officier, accompagné de quelques brancardiers. Elles se hâtent alors de rechercher les places de pansement de troupe afin de débarrasser celles-ci des blessés provisoirement recueillis et de les ramener à l'ambulance ; elles établissent de cette manière la *communication entre la première et la seconde ligne de secours.* Dans certains cas, spécialement en pays de montagne, l'ambulance sera obligée de détacher toute une section de brancardiers, munis d'appareils de transport, pour seconder ceux des corps de troupes.

Les troupes qui stationnent ou qui sont en marche sur les routes sont tenues, autant que possible, de laisser librement circuler les voitures à blessés et même de leur livrer passage.

Le règlement pour le service des guides prescrit en outre que ceux-ci doivent faire la police autour des places de pansement afin que la population civile ne s'en approche pas sans autorisation. Le personnel d'une ambulance étant à peine suffisant pour son service technique, il lui est impossible de se charger encore du service de garde auprès de ses installations.

Le chef d'ambulance procède ensuite immédiatement et rapidement au mode intime des subdivisions du service et à l'organisation intérieure spéciale de la place principale de pansement; il donne à ce sujet des ordres précis, forme différents groupes composés d'officiers, de sous-officiers, d'infirmiers ou de brancardiers ; ici de même qu'à la place de pansement de troupe, plus l'organisation est parfaite et plus aussi le résultat final sera-t-il mieux atteint.

Lorsque le temps le permettra et lorsqu'on pourra établir l'ambulance dans des constructions et en affecter des locaux séparés, le chef de celle-ci adoptera autant que possible pour l'exécution spéciale du service, la *répartition* du personnel suivante :

Il désignera un premièr groupe, soit *comité de réception* ou *des entrées,* qui s'occupera de l'*examen des blessés* arrivant des places de pansement de troupe; celui-ci s'installera devant l'emplacement central choisi par l'ambulance et de façon à ce qu'il y ait à sa proximité immédiate un local, tel qu'un pavillon de jardin ou d'auberge, ou une remise; il est destiné à recevoir les blessés qui s'accumulent rapidement jusqu'à ce qu'ils puissent être visités, et à éviter de cette manière un encombrement à l'entrée de l'ambulance ; si malgré cela, ce dernier devait se produire on ne laisserait à cette *place provisoire de couchage* que ceux qu'il

faut opérer ou panser au plus tôt ; on conduira ceux qui ne seront pas dans cet état dans la 1re catégorie du IVe groupe, dont nous allons parler dans un instant.

Il sera même avantageux de subdiviser le premier groupe en deux sous-comités, à savoir :

1° En *conseil médical* composé de chirurgiens aptes à formuler un diagnostic rapide et sûr ; ceux-ci auront à vérifier, compléter ou même corriger les indications qui devront se trouver sur la fiche de diagnostic que chaque blessé apporte avec lui de la place de pansement de troupe, comme billet d'entrée ; puis ils désigneront la catégorie à laquelle chacun appartient. Comme aides de ce premier sous-comité, le chef d'ambulance désignera un sous-officier et quelques brancardiers qui auront comme mission d'opérer avec le plus grand soin le transbordement des blessés depuis les voitures qui les ont amenés, soit jusqu'à la place de réception soit d'abord jusqu'à la place provisoire de couchage et de là, suivant les indications des médecins, dans un des autres groupes de l'ambulance.

2° En *secrétariat*, composé d'un sous-officier ou même simplement d'un appointé (infirmier) qui aura à dresser la liste des entrants afin de pouvoir établir les *rapports ;* cette formalité administrative est en première ligne nécessaire pour le quartier-maître afin qu'il connaisse au plus tôt le nombre des rations à toucher et la nature des aliments qu'il y aura à distribuer.

Le deuxième groupe, non moins important, quoique faisant partie des services dits accessoires, sera formé par le *comité des subsistances* ou des vivres et liquides, à la tête duquel se trouvera justement l'officier d'administration assisté du fourrier ou du sous-officier remplissant les fonctions de celui-ci ainsi que du sergent-chef d'ordinaire ; ce dernier aura la surveillance immédiate de la sous-section de *cuisine* ; il établira par conséquent au plus vite celle-ci, dans un pré, au bord d'un talus, près d'un jardin potager, avec quelques brancardiers qui devront être en état de savoir construire rapidement (avec les outils de pionniers du fourgon d'ambulance), d'après les types les plus simples admis dans le règlement des sapeurs, une *cuisine de bivouac.* Dans certains cas, on simplifiera la chose, en utilisant un buanderie (*cuisine de cantonnement*) par exemple, ou en réquisitionnant une cuisine civile ; il faut cependant espérer que d'ici à peu de temps, toutes nos ambulances seront dotées d'une *cuisine roulante d'ordonnance,* comme celles de l'artillerie et de la cavalerie, car s'il y a

un corps de troupe qui a besoin d'avoir constamment du bouillon chaud et de la viande prête à être distribuée c'est bien justement l'ambulance de combat. Quoique la première demande d'un blessé sur le champ de bataille n'est généralement qu'une goutte d'eau et sa seconde qu'un morceau de pain, il ne sera cependant pas superflu d'être à même de le ranimer et de le réconforter au moyen de quelque chose de plus vivifiant (sous-comité de *distribution)*.

Le troisième groupe d'une ambulance de combat est formé par la *section de chirurgie* ; celle-ci s'occupe du *traitement* proprement dit des blessés et devra être composée d'habiles opérateurs avec des aides suffisants, d'un sous-officier et de quelques infirmiers; elle se subdivisera en trois sous-sections, à savoir : 1° celle *des opérations*, 2° celle pour *l'application* des *appareils* contentifs *pour fractures* et 3° celle des *pansements simples*.

Pour la première de celles-ci, les infirmiers aménageront un local bien éclairé, bien aéré situé et soit au rez-de-chaussée d'un bâtiment soit dans une grange, soit même en cas d'absolue nécessité et comme cela a du reste souvent eu lieu, dans les campagnes, en dressant la table d'opérations en plein air ; les ambulances allemandes et autrichiennes possèdent à cet effet une petite *tente* spéciale (Verbindezelt) que les soldats sanitaires doivent être capables de monter et de démonter rapidement ; nous pourrions utiliser, dans le même but, certaines de nos anciennes tentes d'état-major. Les ambulances de la Croix-Rouge d'Autriche font usage d'un système qui est encore plus simple et plus pratique ; il s'agit d'une immense toile qui se fixe au fourgon même en laissant de chaque côté de celui-ci un local abrité et destiné justement, d'une part à la « salle d'opérations » et de l'autre à celle pour l'application des pansements.

Le local une fois choisi, les infirmiers y transporteront le matériel nécessaire, soit en y mettant outre la table précitée, les pliants, les étuis à instruments, les solutions antiseptiques, le chloroforme, les bandes élastiques, les irrigateurs et ustensiles divers, le matériel à pansement, puis enfin un brancard avec une couverture, pour enlever le blessé une fois opéré, etc., etc.; ils n'oublieront pas de veiller à ce qu'il y ait constamment de l'eau propre en quantité suffisante.

Les opérations qu'il y aura à exécuter seront avant tout celles qui n'auront pu être faites, par manque de temps ou de personnel suffisant, à la place de pansement de troupe.

Ce seront des ligatures, par suite de lésions artérielles, des désinfections diverses nécessaires soit en cas de fractures compliquées des membres, du crâne, soit en cas de plaies articulaires ou encore de plaies pénétrantes de la poitrine et de l'abdomen ; des trépanations, des trachéotomies, des sutures intestinales, des uréthrotomies, enfin des amputations et des exarticulations ; quant aux résections on ne pourra y songer que quand toutes les autres opérations seront terminées et quand on disposera encore du temps suffisant.

Les infirmiers désignés, prépareront pour la seconde subdivision tout ce qui est indispensable lors de l'application des appareils pour fractures, etc. ; ils dresseront dans ce but une table d'urgence, ils apporteront la caisse à attelles, celle à objets à pansement et même tout ce qui est nécessaire à la confection des appareils plâtrés, eau chaude, ouate, bandes diverses.

La troisième subdivision, qui pourra du reste facilement être réunie à la précédente, s'occupera du traitement des plaies et blessures simples, des contusions, etc.

Le quatrième groupe de l'ambulance aura les attributions d'un comité de logements et formera la section d'*hôpitalisation ;* il fera préparer pour le couchage des blessés les locaux nécessaires, séparés les uns des autres et aménagés d'une manière différente suivant le degré de transportabilité de ceux-ci. A cet effet il sera recommandable d'établir les dispositions suivantes :

La *première catégorie* comprendra les blessés dits *intransportables* ayant besoin, pour ainsi dire, d'une hôpitalisation immédiate ; ce sont ceux qui viennent de subir une opération ou ceux qui ont des blessures graves, qui doivent par conséquent rester couchés, et qui sont incapables de supporter un nouveau transport en arrière, on choisira pour ces hommes les localités qui préenteront les meilleures conditions hygiéniques, telles que des grandes salles d'écoles, de danse, de maisons de ville, de châteaux ; on y mettra tous les ustensiles et objets nécessaires, on y préparera des lits d'urgence et on improvisera de cette façon de véritables salles d'hôpital.

La *seconde catégorie* sera celle des blessés dits *transportables* dont l'état permet un nouveau transport et qui, par conséquent, peuvent être immédiatement et sans danger évacués plus en arrière (troisième ligne de secours) mais qui cependant doivent rester dans la position couchée ; les brancardiers désignés prépareront pour ceux-là une bonne couche de paille ou de foin dans des granges, dans des remises ou lorsque celles-ci font défaut

dans des tentes telles qu'en possèdent nos ambulances de montagnes, ou bien même dans les tentes de troupe ou dans des barraques, ou dans des huttes en paille, en branchages comme par exemple celles que construisent les sapeurs ou bien encore dans des cabanes improvisées d'après le système du docteur Port de Munich ; dans certains cas même, on pourra, en attendant que les voitures qui devront les évacuer arrivent, les placer dans des prés ombragés, etc.

La *troisième catégorie* comprendra les *légèrement blessés* c'est-à-dire ceux qui sont capables de marcher et pour lesquels des petites salles d'auberges, des hangars, des pavillons, des jeux de quilles couverts, pourront entièrement suffire, du moins de jour ; de nuit, ces hommes pourront se contenter d'un cantonnement médiocre.

La *quatrième catégorie* enfin, sera celle des *mortellement blessés* et des mourants ; on réservera pour ces malheureux des granges et on leur préparera une bonne couche de paille ; on pourra les placer en outre dans des églises ou dans des chapelles d'autant plus que ces édifices sont généralement placés dans une situation écartée et tranquille.

Pour chacune de ces catégories on désignera un ou plusieurs soldats sanitaires « *de jour* » qui auront par local, chambre, grange, remise, à faire le *service de salle* comme dans un hôpital ordinaire : soins à donner en général, distribution des aliments, administration des médicaments, surveillance, gardes de nuit, etc.

Le travail qui peut incomber à une ambulance de combat établie en place principale de pansement est souvent considérable : c'est ainsi qu'à la bataille de Wœrth, le 6 août 1870, une ambulance prussienne a été en activité sans relâche pendant 20 heures consécutives, opérant en grande partie à la lueur des flambeaux et donnant des soins à plus de 300 blessés ; le 31 août, à la bataille de Beaumont, une autre ambulance a fonctionné de 4 ½ heures du matin à 9 heures ; à Gravelotte, celle de Ste-Marie a travaillé de 3 ½ heures de l'après-midi jusqu'à une heure de la nuit ; le lendemain de cette sanglante bataille, une ambulance a eu de 5 heures du matin à midi un millier de blessés à recevoir.

Lorsque dans une place principale de pansement, après un sérieux engagement, le matériel devient insuffisant et que le personnel ne peut venir à bout d'opérer et d'appliquer des pansements à tous ceux qui en ont besoin, le médecin dirigeant (en

général ce sera le médecin de division), peut, sur le rapport du chef du lazaret, soit de celui de l'ambulance surchargée, la renforcer par une seconde ambulance tenue jusque là en réserve ; lorsque le combat continue et se porte plus en avant, les ambulances établies sont alors trop éloignées et il faut également en faire avancer d'autres. En cas de mouvement rétrograde, celles qui sont déjà en activité restent en place, sous la protection de la Convention de Genève, et agissent exactement selon les articles de cette institution.

Dans ces différents cas, les ambulances une fois installées, restent du moins pour un certain temps, forcément stationnaires. Cependant si le service est bien organisé, le *médecin chef des étapes* fait en sorte d'envoyer le plus tôt possible vers celles-ci des subdivisions de *colonnes de transport* (landwehr) afin de procéder aux évacuations et aux convois de blessés et afin de les diriger vers les *étapes terminales* (stations têtes des lignes d'étapes) d'où des *trains sanitaires* ou même des *bateaux* les conduiront encore plus en arrière, aux étapes principales où sont établis nos *hôpitaux militaires permanents* ou de la *troisième ligne de secours.*

Dès qu'une ambulance est ainsi débarrassée de ses blessés, elle emballe au plus tôt son matériel et rejoint son lazaret.

Lorsque par contre, après un combat de quelque importance, la place principale de pansement contient un grand nombre de blessés intransportables, elle est obligée de rester établie pour un certain temps ; à cet effet elle peut alors s'installer avec plus de confort, en construisant des bois de lits d'urgence et en instituant un service régulier d'hôpital : c'est ce que nous désignons par *hôpital de campagne.* Cette transformation n'est possible que grâce à l'organisation spéciale — mixte — de nos lazarets de campagne ; dans les autres années, les ambulances volantes (sanitäts detachements prussiens, etc.) n'ayant pas le matériel de literie suffisant, sont incapables de garder leurs blessés intransportables ; ils les remettent alors dans la journée même, tout au plus le lendemain à des *autres formations sanitaires,* moins mobiles, qui ne s'installent qu'après une grande bataille, sur place ou bien à proximité et cela pour une longue durée de temps; elles portent également le nom d'hôpitaux de campagne et comprennent le personnel et le matériel (ce dernier contenu dans 6 à 8 fourgons) d'un hôpital de 200 lits et sont généralement au nombre de 12 par corps d'armée.

Dr Frœlich, capitaine.