

**LES BLESSES A NICE  
DE 1914 A 1915**

**Par Christophe BAILET  
et Gilles MENGUY**

**Etude de sources - Licence d'histoire**

Le 3 août 1914, l'Allemagne déclarait la guerre à la France et précipitait cette dernière dans la Première Guerre Mondiale. Ce conflit a duré quatre longues années, d'août 1914 à novembre 1918.

Ce conflit mondial, l'un des premiers de ce que l'on appelle "la guerre totale", a atteint des degrés jusqu'alors inconnus dans les souffrances et les épreuves que des hommes pouvaient endurer.

En effet ce fut la première guerre à mobiliser autant d'hommes sous les drapeaux : la France mobilisa ainsi près de 8 500 000 soldats, l'Allemagne environ 13 000 000.

Face à ces chiffres déjà considérables, donnant une idée de l'ampleur du conflit, ceux des pertes sont encore plus marquants. Ainsi la Première Guerre Mondiale a coûté la vie à environ 8 700 000 hommes. La France, à elle seule, a vu 1 390 000 de ses fils tomber au combat; l'Allemagne près de 1 900 000 morts. A côté des morts, il faut indiquer également le nombre impressionnant de blessés et de mutilés qu'a laissés cette guerre. La France comptait en 1918 environ 700 000 mutilés de guerre et 3 000 000 de blessés. L'ampleur de la saignée et des horreurs du conflit pèseront sur la France pour des décennies.

C'est donc sur un aspect particulier et limité de ce triste spectacle, de ce triste bilan que nous nous proposons de réaliser une étude, celui du traitement des blessés et leur situation à l'arrière du front, pour un endroit limité géographiquement, les hôpitaux des Alpes-Maritimes.

Ainsi nous allons dans une première grande partie faire une présentation générale du dossier et de la méthode que nous avons utilisée pour le dépouiller et l'analyser; dans la seconde grande partie nous traiterons de l'exploitation des documents en réalisant un parallèle entre l'évolution des effectifs de blessés arrivant dans les hôpitaux des Alpes-Maritimes et les grandes batailles du front, puis en considérant la fonction d'accueil des Alpes-Maritimes pour ces blessés.

## **Méthode d'analyse**

Dans cette partie nous nous intéresserons, dans un premier temps, à la nature du dossier que nous avons compulsé; puis nous exposerons notre méthode de travail.

Pour réaliser notre étude nous avons dû nous fonder sur le dépouillement et l'analyse du dossier des Archives départementales des Alpes-Maritimes, coté provisoirement Série continue 24 500. Ce dossier constitue la base essentielle de notre recherche.

Il est composé dans sa totalité de documents de première main puisqu'ils ont été réalisés par les médecins des hôpitaux concernés ou par les préfets dont nous avons la correspondance.

Ces documents sont de deux sortes : d'une part les listes nominatives des entrées et de l'état des blessés présents dans les hôpitaux des Alpes-Maritimes, d'autre part la correspondance administrative, provenant de diverses préfectures, de la France entière, faisant état des soldats originaires des Alpes-Maritimes qui sont soignés dans des hôpitaux de ces préfectures.

Nous avons donc dépouillé 254 documents en tout. Sur ce total il y a 77 listes détaillant l'état nominatif des blessés par hôpital et 177 lettres échangées entre les différentes préfectures de France et celle des Alpes-Maritimes.

Les 77 listes sont toutes réalisées par des hôpitaux temporaires sauf pour un hôpital, celui de Monaco, qui est un hôpital auxiliaire, c'est-à-dire qu'il est administré par la ville elle-même.

L'ensemble de ces documents couvre une large période puisqu'elle s'étend d'octobre 1914 à décembre 1915. Remarquons au passage qu'il n'y a aucune coupure dans le temps, il y a continuité dans la période analysée de 1914-1915.

Les documents fournissent un certain nombre d'informations sur des domaines spécifiques. Ainsi 88 % des listes des hôpitaux nous donnent des informations sur les grades des blessés; 97 % mentionnent les adresses de ces mêmes blessés; 17 % mentionnent le degré de gravité des blessures; 71 % donnent le diagnostic.

Si nous avons une certaine continuité dans le temps pour l'ensemble de nos documents, on ne peut pas dire qu'il en est de même pour les séries de blessés en ce qui concerne leur grade, la nature de leurs blessures avec la gravité et le diagnostic, comme le montrent les pourcentages faits un peu plus haut. Il en est de même pour les correspondances administratives des préfectures : on a des lacunes dans les séries incomplètes et partielles pour certains domaines de notre étude. Nous avons essayé d'en tenir compte au maximum.

Pour réaliser le dépouillement des documents nous avons constitué une fiche de dépouillement. Cette fiche indique le numéro du document dépouillé ainsi que le type auquel il se rattache (liste des blessés, état nominatif des blessés, nom des blessés originaires des Alpes-Maritimes soignés hors du département). La fiche indique ensuite le lieu, c'est-à-dire la ville où se trouve l'hôpital; puis la date du document et le nombre de patients traités. Enfin cette fiche rassemble des informations sous quatre rubriques : le grade (avec la distinction entre soldats et sous-officiers ou officiers); l'adresse des blessés (avec une concentration des informations selon de grandes régions et non par départements); le degré de gravité des blessures avec les mentions : grave, satisfaisant, bénin et en voie de guérison; et le diagnostic des médecins avec une concentration des informations sous les rubriques blessures par balles, blessures par éclats d'obus, blessures non précisées, et maladies et infections.

Dans la rubrique des adresses des blessés il faut comprendre l'origine géographique des blessés. Dans cette rubrique nous avons indiqué les zones générales : Paris et la région parisienne, le Nord, le Nord-Est, l'Est, le Centre, l'Ouest, le Sud méditerranéen. Ces régions doivent être précisées.

Paris et la région parisienne comprennent : la ville de Paris, la région parisienne, l'Eure, l'Eure-et-Loir, le Loiret, l'Yonne, l'Aube, la Seine-et-Marne, l'Oise, la Seine-Maritime.

Le Nord comprend : la Somme, le Pas-de-Calais, le Nord, l'Aisne, les Ardennes, la Marne.

Le Nord-Est comprend : la Meuse, la Meurthe-et-Moselle, la Moselle, la Haute-Marne, les Vosges, le Haut et le Bas-Rhin, la Haute-Saône et le Doubs.

L'Est comprend la Côte D'or, le Jura, la Saône-et-Loire, l'Ain, la Haute-Savoie, la Savoie, l'Isère, le Rhône, la Loire.

Le Centre comprend : la Nièvre, le Loir-et-Cher, le Cher, l'Allier, l'Indre, la Creuse, la Haute-Vienne, la Corrèze, le Puy de dôme, la Haute-Loire, le Cantal, la Lozère.

L'Ouest comprend : toute la Bretagne, toute la Normandie (basse et haute), la Sarthe, la Mayenne, le Maine-et-Loire, l'Indre-et-Loire, la Loire-Atlantique, la Vendée, les Deux-sèvres, la Vienne, les deux Charentes, la Gironde, la Dordogne, les Landes, le Lot-et-Garonne, le Tarn-et-Garonne, le Gers, les Pyrénées Atlantiques, la Haute-Garonne, les Hautes-Pyrénées, l'Ariège, le Tarn, et l'Aveyron.

Le Sud méditerranéen comprend : les Pyrénées Orientales, l'Aube, l'Hérault, le Gard, la Drôme, le Vaucluse, les Bouches-du-Rhône, les Hautes-Alpes, le Var, les Alpes-de-Haute-Provence, les Alpes-Maritimes, et la Corse.

Il nous a fallu mettre de l'ordre dans les documents car ceux-ci étaient dans le désordre le plus complet aussi bien sur le plan chronologique que sur le plan thématique. Nous avons donc fait un classement par ordre chronologique et nous avons rassemblé les documents en deux catégories : les listes d'hôpitaux et les correspondances des préfets.

Seulement moins de 1% des documents était inexploitable (inclassable et illisible). Donc 99 % des documents sont exploitables, ce qui est très important.

A partir des informations fournies par les documents nous avons réalisé quelques graphiques et courbes permettant de mieux saisir et visualiser les données. Ces graphiques seront commentés dans le texte.

## **Le front et les arrivées de blessés**

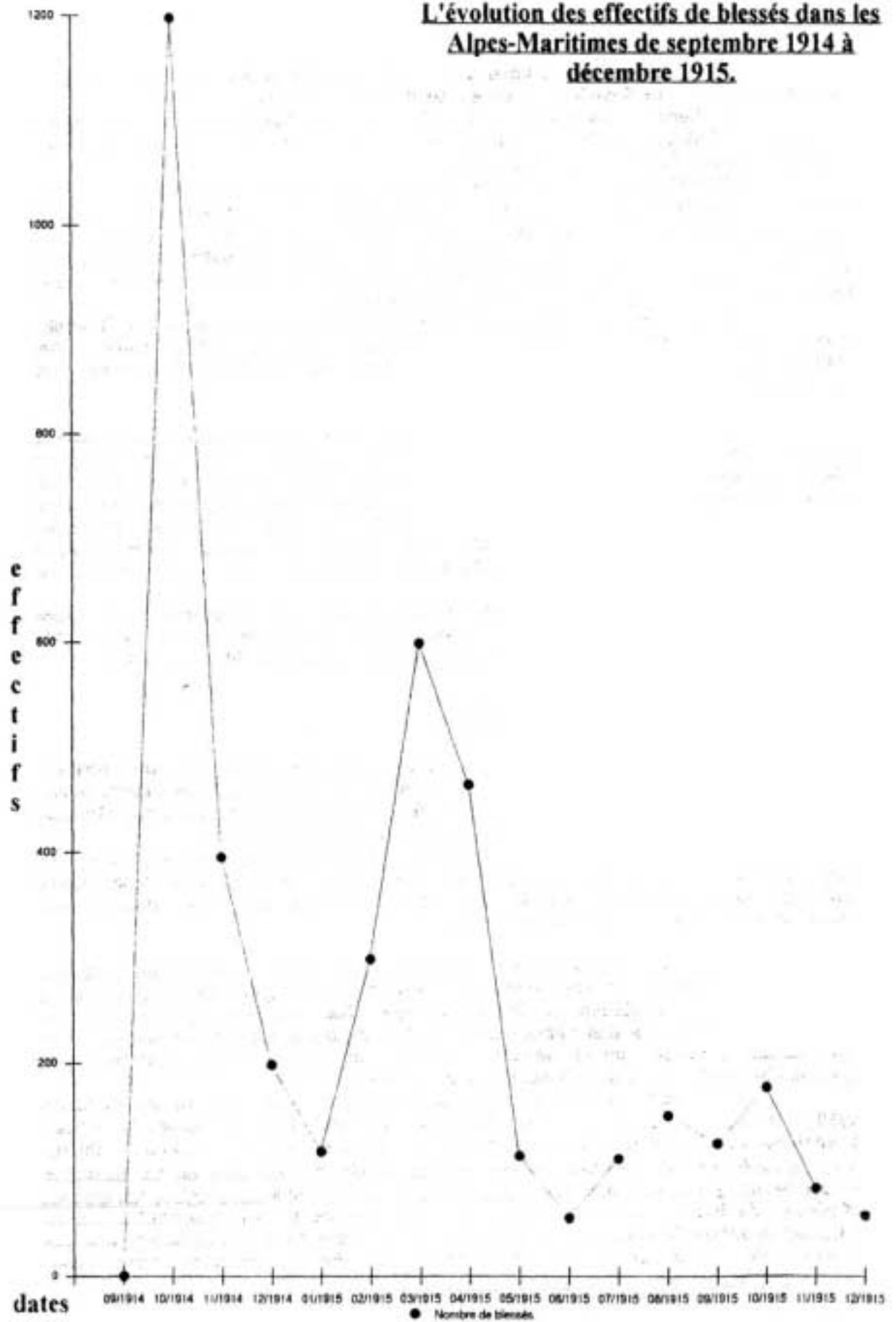
Nous ferons dans cette partie un parallèle entre les arrivées de blessés et les grandes batailles qui se sont déroulées sur le front. Pour cela nous commenterons la courbe : "L'évolution des effectifs de blessés dans les Alpes-Maritimes de septembre 1914 à décembre 1915"

La courbe réalisée à partir des chiffres des effectifs fournis par les listes de blessés par hôpitaux donne une vision globale et générale sur la totalité des blessés qui sont arrivés dans le département entre septembre 1914 et décembre 1915

Nous avons comptabilisé 3 738 blessés répartis dans les quelques hôpitaux dont parlaient les documents. Tous n'y sont pas. Mais, grâce à la courbe, il est intéressant de noter que les blessés n'arrivent pas régulièrement. Il y a des vagues importantes et même très importantes. Cela nous amène à penser qu'il serait judicieux de comparer ces arrivées aux grandes batailles qui se livraient sur le front.

Ainsi sur la courbe nous constatons un pic énorme en octobre 1914, ce sont en effet 1 197 blessés qui arrivent ce mois-là. C'est l'arrivée la plus importante des 15 mois que couvrent nos documents. On ne peut s'empêcher de rapprocher cet afflux massif de blessés de la bataille de la Marne qui s'est déroulée entre les 5 et 10 septembre 1914, un peu au nord-est de Paris. Cette bataille est la première grande confrontation de la guerre entre Français et Allemands. On peut également considérer que les combats de la Bataille des Frontières, du 20 au 24 août 1914, avec Morhange, Mons, Charleroi ont alimenté cet afflux.

**L'évolution des effectifs de blessés dans les Alpes-Maritimes de septembre 1914 à décembre 1915.**



Entre octobre 1914 et janvier 1915 nous constatons que le flux des blessés est en diminution. Cela reste néanmoins tout à fait relatif, puisqu'il arrive 116 blessés en janvier et même 395 en novembre 1914 et 198 en décembre 1914. Ceci fait suite aux combats en Artois de septembre à décembre 1914 et à ceux de la Mêlée des Flandres en octobre 1914 (dans la région d'Ypres et de l'Yser).

Nous avons un nouveau pic d'arrivées en mars 1915 avec 599 blessés hospitalisés. Ce flux fait suite aux batailles de Champagne qui se déroulent en février 1915 et en mars et septembre 1915. Les combats d'Argonne et des Vosges y contribuent aussi (ces derniers se déroulent tout au long de l'année 1915).

A nouveau une diminution de mars à juin 1915\* ce dernier mois constituant le minimum des arrivées avec "seulement" 54 blessés.

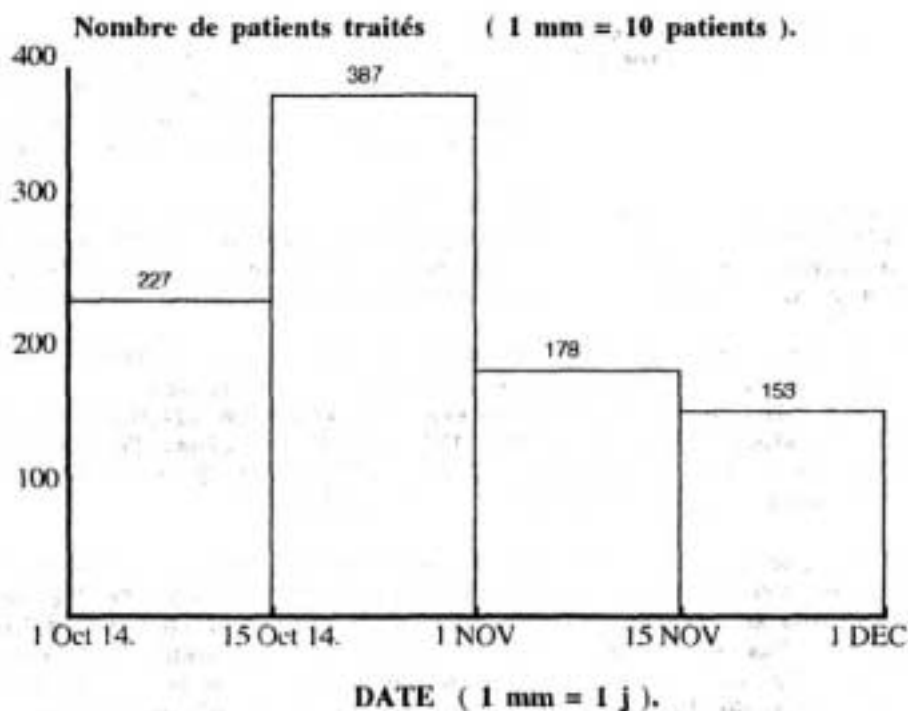
Entre juin et octobre on notera une remontée progressive des arrivées pour culminer en octobre avec 177 blessés en plus. Ce sont les batailles d'Artois de mai à septembre 1915 et d'Ypres du 22 avril au 2 mai 1915 qui fournissent les contingents de nouveaux blessés.

En analysant la courbe d'une manière synoptique, on constate que les effectifs de blessés les plus importants qui arrivent dans les hôpitaux des Alpes-Maritimes se trouvent au début de notre période : en octobre 1914 et mars 1915. De plus on remarquera que ces effectifs semblent diminuer en proportion après le mois de mars 1915. En effet on a de moins en moins d'arrivées massives de blessés pour la fin de notre période. Ceci se constate même en comparant les deux pics : le premier est beaucoup plus grand que le second. Donc du mois d'octobre 1914 au mois de décembre 1915 les effectifs de blessés sont en nette diminution, en comparaison, certes, des deux pointes extrêmes. Ceci est peut-être lié au fait que le front s'est stabilisé au début de 1915 et que l'on s'installe dans une guerre longue.

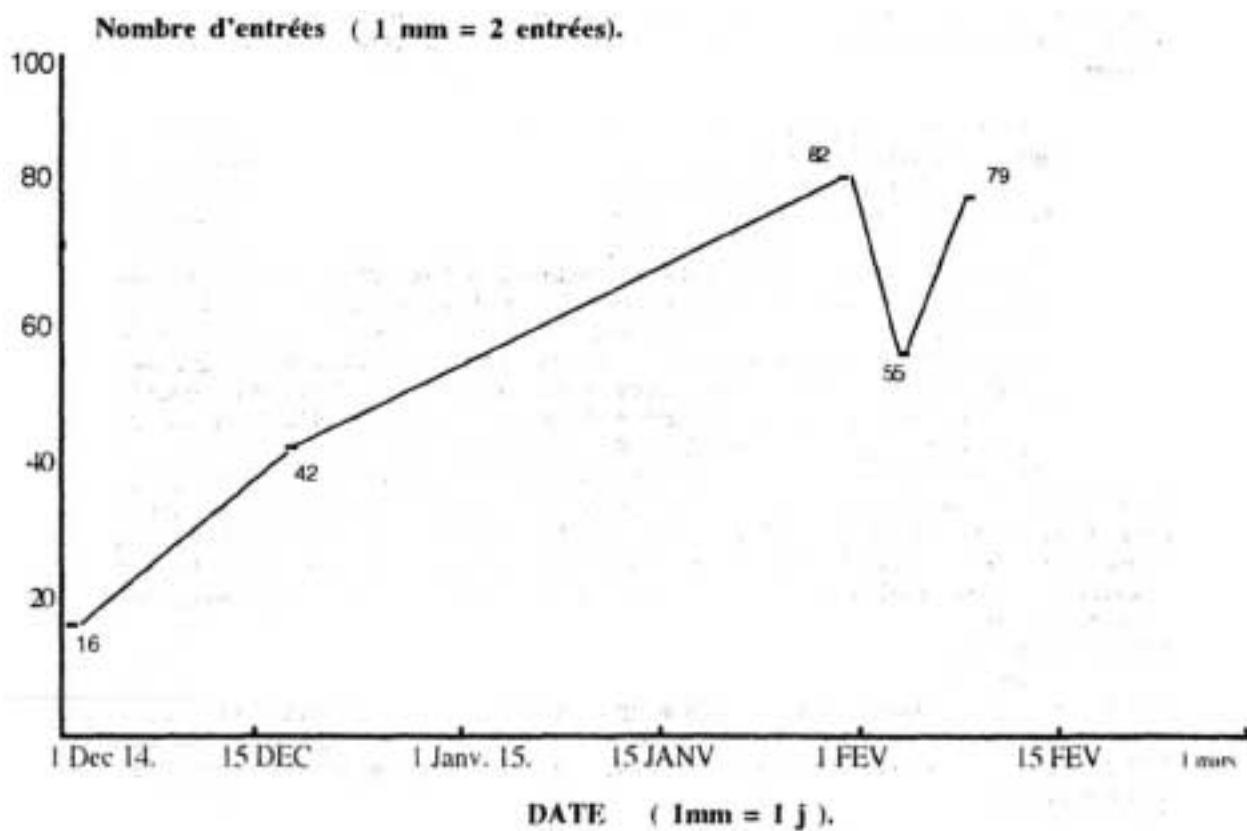
Pour le cas de Nice nous utiliserons le graphique : "Evolution globale des effectifs hospitalisés à Nice". Ce graphique nous apporte deux éléments. Le premier est la confirmation de l'analyse que nous avons faite ci-dessus. On voit bien la forte arrivée de blessés en octobre 1914 suite à la bataille de la Marne. Mais ce graphique précise les choses : c'est pendant la seconde quinzaine du mois d'octobre que les effectifs importants sont arrivés. On a aussi la confirmation de la diminution des arrivées en novembre et décembre 1914. Mais l'exemple de Nice nous montre également le rôle qu'a dû jouer le département dans le traitement des blessés de guerre. En effet dès le début des hostilités Nice devient un important centre hospitalier, en raison de la présence d'un grand nombre d'hôtels et de palaces. On sait que la bataille de la Marne mit en évidence les difficultés de ces hôpitaux: l'afflux des blessés était trop important, plus important en tout cas que ce qui avait été prévu. Des combats beaucoup plus sanglants que ce que l'on avait imaginé firent que les besoins, dès septembre 1914, dépassaient les capacités d'accueil. Il résulta un engorgement des hôpitaux niçois. Suite à cet engorgement, les autorités militaires et sanitaires décidèrent de lancer une seconde série de créations d'hôpitaux à la fin de l'année 1914 et au début de 1915.

Ces nouvelles créations d'hôpitaux concernent Nice mais aussi toute la région des Alpes-Maritimes qui constitue un endroit idéal pour l'installation d'hôpitaux en raison de son climat doux et agréable, de son éloignement du front et des combats, et de son important potentiel d'hébergement.

Evolution globale des effectifs hospitalisés à Nice. Exemple d'Octobre à Décembre 1914.



L'Evolution des effectifs : 1' Exemple de l'Hôtel Carlton.



Cannes fut concerné par ces nouvelles créations. On constate en effet que les premières arrivées de blessés dans l'hôpital temporaire 158 bis de Mont-Fleury datent du 9 mars 1915. Il en est de même de l'hôpital Cariton où les premiers blessés arrivent au début du mois de décembre 1914. Il semble que les hôpitaux de Cannes prennent, momentanément, le relais dans l'accueil des blessés puisque l'hôtel Cariton voit sa plus forte entrée de blessés en février 1915- Ceci semble être confirmé par le fait que la période du Cariton suit précisément la période des hôpitaux de Nice. Ces deux exemples montrent aussi que la situation semble s'arranger en 1915 puisque le nombre de blessés diminue.

Nous allons, maintenant, nous intéresser à la situation des blessés originaires des Alpes-Maritimes qui sont soignés ailleurs en France.

Notre base de réflexion est constituée par les correspondances des préfets des autres régions de France qui informent le préfet ou les médecins des Alpes-Maritimes de la présence dans leurs hôpitaux de soldats originaires de Nice et de son département.

Ces papiers administratifs nous indiquent qu'il y a 329 soldats originaires des Alpes-Maritimes qui sont hospitalisés dans toute la France. Ceci n'est pas un chiffre définitif. On n'a certainement qu'une partie de cette correspondance et tous les départementaux blessés ne sont pas répertoriés dans ces 329 soldats. Néanmoins ceci nous montre la très grande quantité de soldats blessés, surtout pour un seul département. Pour faire une bonne comparaison il faudrait disposer du chiffre total de soldats mobilisés dans le département.

L'importance des départementaux blessés est confirmée et même renforcée par les dates. En effet 308 hommes, soit 93,6 % ont été blessés en septembre, octobre, ou novembre 1914. Seulement moins de 7 % l'ont été en 1915, et plus précisément en février, mars et avril 1915.

Il est à noter que les préfets des départements comprenant des blessés des Alpes-Maritimes envoient les renseignements soit à la suite de demandes d'informations de la part des familles, soit à la suite de requêtes du préfet des Alpes-Maritimes. En même temps qu'ils fournissent les informations demandées, les préfets demandent également des renseignements sur les soldats originaires de leurs départements qui seraient éventuellement soignés dans les Alpes-Maritimes. Les informations sont très sommaires.

## **La fonction d'accueil des blessés dans les Alpes maritimes**

Nous pouvons déduire des éléments de la fonction d'accueil des blessés dans le département grâce à l'étude des listes d'hôpitaux du dossier. La plus grande partie des documents comporte en effet des rubriques mentionnant le grade, l'adresse, l'état des patients, et la nature de leur séjour à l'hôpital. Ces rubriques nous donnent des indications sur les différents aspects de la fonction hospitalière du département lors de la "Grande Guerre" au moyen d'une exploitation graphique des données.

Le premier graphique nous permet de voir la proportion des grades parmi les militaires hospitalisés. Nous pouvons tout d'abord faire une séparation entre les officiers et les sous-officiers. Ainsi, d'après les documents, les officiers sont sous-représentés puisque les listes d'hôpitaux ne mentionnent que des lieutenants ou des capitaines, qui ne représentent en tout que 1,6 % des effectifs. Cette proportion est anormalement basse si on la met en rapport avec la proportion des officiers dans l'armée qui représente environ 15 à 20 % des militaires.

A l'inverse la proportion des sous-officiers est écrasante avec 98,4 % et à l'intérieur de ce groupe, comme le démontre le graphique, ce sont les soldats qui sont le groupe le plus important, avec près de 84 % des grades mentionnés dans les listes. .

Bien sûr on ne s'étonnera pas de l'importance des soldats (les premiers et les deuxièmes classes, mais aussi les clairs figurant dans la rubrique "autre grade") puisqu'ils représentent l'essentiel des effectifs des tranchées, et sont donc les plus exposés aux maladies comme aux



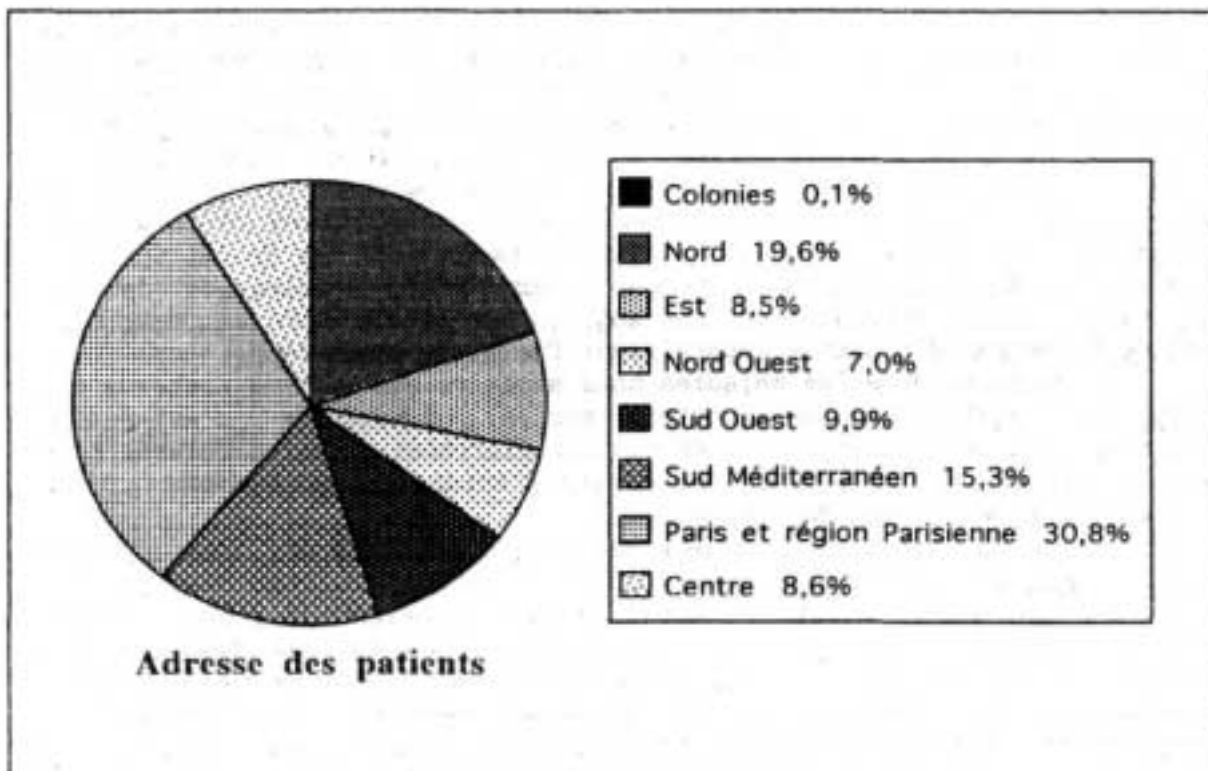
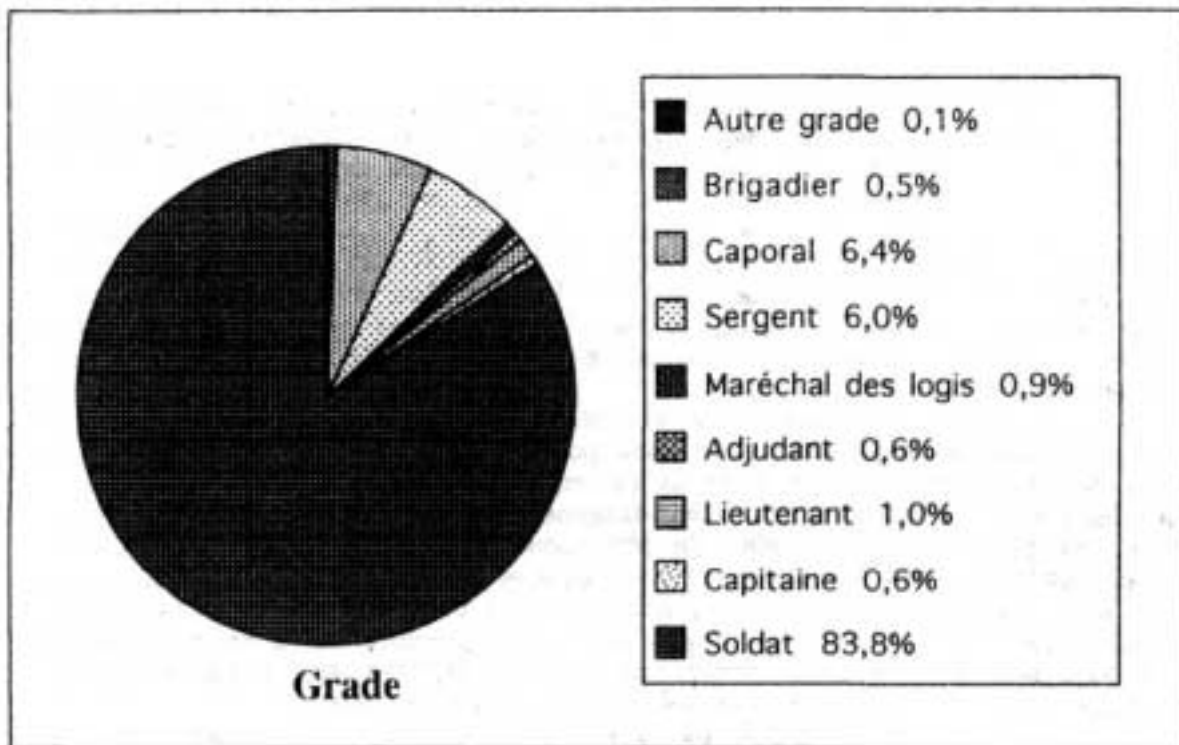
attaques ennemies. Cependant cette importance des soldats peut nous informer sur la fonction des hôpitaux de la Côte d'Azur, qui accueillerait en priorité les sous-officiers plutôt que les gradés. Cette tendance est-elle le fruit d'un plan de répartition des malades, imposé par les autorités ou le fruit du hasard ? Au regard des sources nous ne pouvons que formuler des hypothèses. :

Cependant nous pouvons affirmer que ces soldats sont d'origine modeste et approchent pour la première fois le Midi de la France et la Riviera, malgré les conditions particulières. Ainsi le département par sa fonction d'accueil des blessés connaît un véritable brassage social. Différents par le grade, les malades le sont aussi par leur lieu d'origine.

Le deuxième graphique nous montre les régions d'origine des blessés hospitalisés d'après les adresses figurant sur les listes d'hôpitaux. Il nous montre que l'acheminement des blessés ne répond pas à un critère de proximité de leur lieu d'origine. En effet les blessés originaires du Sud-Ouest et du grand Sud méditerranéen ne représentent en tout qu'un quart des effectifs hospitalisés. En revanche les blessés originaires des zones du front ou proches du front (Est, Nord, Paris et sa région) représentent 59 % des effectifs hospitalisés dans les Alpes-Maritimes. Ainsi le département accueillait, du moins au début du conflit, des blessés provenant de toute la France et en particulier des zones frontières. On peut formuler l'hypothèse d'un afflux de blessés originaires des zones de front durant les premières années du conflit, même si ce classement doit être comparé avec les proportions d'hommes fournis par chaque région lors de la mobilisation générale.

On doit aussi constater que Paris et sa région sont particulièrement représentés, ce qui démontre l'importance des effectifs parisiens lors de la mobilisation. Enfin il faut citer aussi quelques patients originaires des colonies, essentiellement de l'Algérie, et des étrangers, notamment des Belges soignés en très petit nombre et qui ne figurent pas dans le graphique.

Du point de vue de la fonction hospitalière du département nous pouvons déduire de ce graphique que les effectifs étaient importants malgré l'éloignement de la zone de front. Il est vraisemblable que ces blessés constituaient le seul contact avec la réalité de la guerre, avec bien sûr les difficultés économiques. On peut affirmer que très vite les hôpitaux ont dû être débordés par cet afflux de blessés et on peut se demander si la répartition des lits fut dans les premiers temps efficace (ainsi, par exemple, les listes d'hôpitaux dépouillées portent surtout sur des hôpitaux niçois et cannois, très peu sur des hôpitaux de Menton ou de Beaulieu).



Deux autres graphiques peuvent nous donner plus de renseignements sur la fonction d'accueil des blessés dans le département, puisqu'ils concernent plus précisément la situation médicale des soldats.

Les deux derniers graphiques portent sûr les rubriques "diagnostic" et "pronostic" des listes d'hôpitaux. Ce sont ceux qui nous fournissent le plus d'informations sur la fonction du département, mais malheureusement ces deux rubriques ne figuraient pas sur la totalité des listes. Cependant le graphique intitulé "nature de l'hospitalisation" est une source d'information.

En effet nous apprenons d'après les diagnostics des médecins que 40 % des soldats hospitalisés le sont pour des blessures légères. Sous le terme de blessures légères nous avons regroupé les entorses, les plaies, les fractures ouvertes. Parmi les diagnostics, de nombreux mentionnaient aussi des brûlures aux pieds. Ce phénomène à peine commencé durant les années 1914-1915 est ce qu'on allait appeler le << pied de tranchée >>, reconnu comme une des formes de l'engelure. On peut supposer que le climat du département et de la région convenait plus particulièrement à ce genre de blessures, même si les fractures et les gelures aux pieds devaient occasionner des difficultés pour le transport des malades.

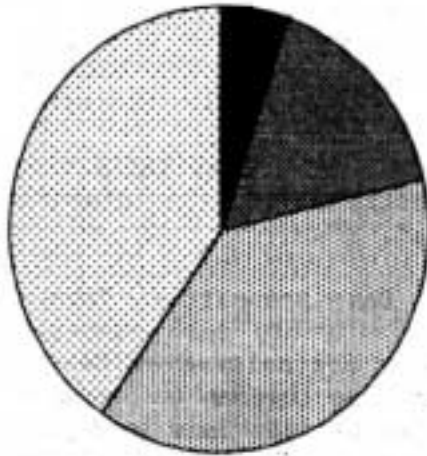
La seconde catégorie, par son importance est celle concernant les infections et les maladies physiques ou psychologiques qui représentent près de 29 % des cas des hôpitaux de la région. Dans cette catégorie sont regroupés les cas les plus divers, recoupant le pronostic "grave", comme les convalescents. Il est évident que les épidémies eurent de l'importance dès le début du conflit, comme en témoigne une liste d'un hôpital de Cannes où il est indiqué que tous les militaires présents sont convalescents de la fièvre typhoïde. Dans ce cas cette liste marque l'apparition d'une nouvelle maladie qui allait s'appeler << fièvre des tranchées >>.

Les hôpitaux de la région recevaient aussi de nombreux cas de jaunisse (ou ictère) et quelques cas de syphilis. Ces listes démontrent que dès les premières tranchées en septembre 1914 toute une série d'infections allait se généraliser. Le typhus par exemple était répandu par les poux des tranchées, et le département recense des cas dès la fin de l'année 1914.

Parmi les maladies nous avons aussi recensé quelques cas de maladies psychologiques démontrant les premiers traumatismes de la guerre. Un médecin d'un hôpital de Nice recense par exemple un cas de photophobie, tandis qu'un autre a simplement marqué "traumatisme psychologique" dans la case "diagnostic". Cependant ces cas sont encore relativement peu nombreux. Mais déjà des cas d'hystérie apparaissent fin 1914, début 1915.

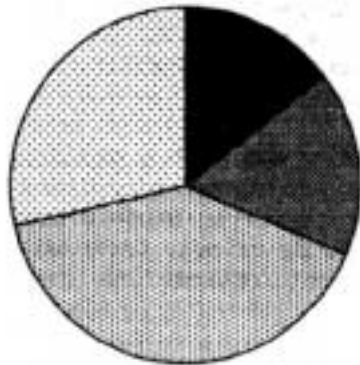
Toujours dans les maladies nous avons relevé de très nombreux cas d'embarras gastriques de toutes sortes, d'entérite c'est-à-dire d'inflammation de l'intestin, ou de simples diarrhées. Ces cas relevés sont le plus souvent la conséquence des débuts d'épidémies précédemment citées et des conditions de vie des tranchées.

Les troisième et quatrième catégories relèvent des blessures par éclats d'obus et des blessures, par balle et peuvent être recoupées avec le pronostic "grave". En effet les éclats d'obus causaient de graves lésions dans les tissus musculaires, d'autant plus aggravés que les terrains richement fertilisés des plaines de France étaient porteurs de germes qui provoquaient la gangrène et le tétanos, menaçant les blessés de l'amputation. Les blessures par balle étaient relativement moins graves mais représentent néanmoins 14,5 % des cas hospitalisés.



- "En voie de guérison" 5,3%
- "Satisfaisant" 16,0%
- "Bénin" 38,2%
- "Grave" 40,5%

**Etat des patients**



- Blessures par balle 14,5%
- Blessures par éclat d'obus ou par shrapnell 16,8%
- Blessures légères, entorses, plaies 40%
- Infections et maladies physiques ou psychologiques 28,7%

**Nature de l'hospitalisation**

On peut donc affirmer que le département regroupe surtout des blessures légères et des infections. On en déduit par l'importance des cas de maladies traitées que les hôpitaux du département ont dû très vite se spécialiser pour éviter tout risque de contagion. Cette spécialisation indispensable des hôpitaux a dû poser de nombreux problèmes, notamment en ce qui concerne le matériel médical et le personnel. En effet les contagieux devaient être isolés et le personnel spécialisé.

Comme nous l'avons vu, la nature de l'hospitalisation est généralement facile à recouper avec le pronostic du médecin. C'est ce que nous démontre le graphique "Etat des patients".

Nous constatons en effet que les pronostics "bénin" ou "satisfaisant" regroupent près de 55 % à l'ensemble des pronostics des médecins. Ces pronostics optimistes sur l'état des malades et des blessés rejoignent donc les observations sur les blessures légères ou les maladies.

Ainsi la majorité des militaires hospitalisés dans le département sont dans un état leur permettant tous les espoirs. Pour l'organisation de l'accueil dans le département, ces blessés légers sont des convalescents en puissance. On en déduit donc l'importance qui devait être accordée aux soins des convalescents, nécessitant par exemple des lieux d'accueil spécialisés (on peut mentionner l'Assistance aux Convalescents Militaires).

L'éloignement du département vis-à-vis des zones de combat explique aussi qu'on évacuait sur Nice et sa région des blessés légers, facilement transportables, pour des voyages en trains sanitaires relativement long.

Enfin il ne faut pas oublier que 40 % des pronostics recensés comportent le terme "grave", ce qui laisse présager aussi des nombreux morts dans les hôpitaux.

## **Conclusion**

Le dossier des Archives départementales sur les blessés soignés à Nice et dans le département de 1914 à 1915 nous a permis de voir la réalité de la guerre, sous l'angle médical. L'essentiel du dossier étant constitué de listes d'hôpitaux et de correspondances administratives entre les préfectures de France et celle des Alpes-Maritimes, la méthode de travail fut fondée sur la mise en place de fiches permettant d'établir des statistiques, puis une exploitation graphique des données

Bien sûr, toutes les informations de cette étude sont à prendre au conditionnel, le dossier ne regroupant pas toutes les listes d'hôpitaux pour la période donnée. De plus nous devons ajouter que cette étude n'est pas à l'abri d'éventuelles erreurs de dépouillement ou de calcul. Cependant si nous tenons compte de ces réserves nous pouvons retirer quelques informations précieuses de ces documents.

Tout d'abord nous pouvons affirmer que les effectifs des hôpitaux du département suivent par leur nombre l'évolution des premiers mois de la "Grande Guerre", l'afflux de blessés dans la région correspondant avec un léger décalage au déclenchement des premières grandes batailles sur le front.

La deuxième information importante porte sur le rôle du département lors du conflit. Eloignée des zones de combat, notre région souffre des conditions de l'économie de guerre, et ne peut participer au conflit qu'indirectement par le patriotisme de ses habitants, et surtout par l'accueil des blessés. Comme l'ont démontré les graphiques, les blessés sont en majorité des sous-officiers, provenant des régions du Nord et de l'Est, et sont pour la plus grande partie des blessés légers ou des victimes des épidémies. Les hôpitaux du département doivent donc s'organiser pour pouvoir faire face à l'afflux toujours plus important des blessés, et se spécialiser, faisant que la fonction hospitalière du département constitue le principal élément de son effort de guerre.

Au terme de cette étude nous pouvons citer un dernier document, le seul du dossier qui ne soit pas un papier administratif. Il s'agit d'une lettre d'une femme de soldat adressée au préfet des Alpes-Maritimes, dont l'objet est la recherche de son mari. Ayant appris par les camarades de ce dernier qu'il était grièvement blessé et acheminé sur le département, elle fait part de sa recherche et de son extrême inquiétude au préfet. Cette lettre nous rappelle que la "Grande Guerre" ne fut pas seulement des statistiques froides, mais aussi du sang, de la sueur, et des larmes.

### DOCUMENT DU 2 OCTOBRE 1914. (Envoyé le 3 Décembre 1914).

XVème région militaire / Place et camp retranché de Nice.

Lettre du médecin chef répertoriant les lits organisés pour malades et blessés.

#### NICE.

- Hôpital mixte: 320.
- Grand Hôtel: 450.
- Majestic: 550.
- Regina: 500.
- Hermitage: 225.
- Winter: 300.
- Negresco: 200.
- Ruhl: 400.
- Imperial: 500.
- Lenval: 65.
- Riviera (Cimiez): 220.
- Angleterre: 175.
- Ecole Normale: 275.
- Atlantic: 200.
- Alhambra: 220.
- Asile évangélique: 80.
- Hôpital Anglais: 60.
- Clinique Augustines: 100.
- Hôtel Palmiers: 150.
- Villa Jacob: 20.
- Hôtel de Nice: 350.
- Palais de glace: 230.

---

5590.

#### VILLEFRANCHE.

- Hôpital mixte: 30.

#### BEAULIEU.

- Hôtel Bristol: 250.
- Hôtel des Anglais: 200.

---

450.

#### BEAUSOLEIL.

- Riviera palace: 400.
- Palais du soleil: 60.

#### MONACO.

- Hôpital Monaco: 50.
- Alexandra: 101.

---

151.

#### MENTON.

- Hôpital 205: 110.
- Division Louvre: 325.
- Hôpital mixte: 30.

---

465.

#### VENCE.

- Hôpital de Vence: 70.

CONVALESCENTS.

- Jetée promenade: 420.
- Continental: 475.
- Villa Mercedes: 127.
- Villa Baquis: 20.

>> Lits organisés pour les malades et blessés: 8258.

-----  
Complément au document: Autres hôpitaux de la place.

GRASSE.

- Hôpital Beausoleil.
- Hôpital temporaire Victoria.

CANNES.

- Carlton.
- Mont-Fleury.
- Hôpital temporaire du Parc.
- Hôpital temporaire de l'hôtel Paradis.
- Hôpital temporaire de l'hôtel Bellevue.
- Hôpital temporaire du Casino municipal.
- Hôpital temporaire de l'hôtel continental.

ETATS NOMINATIFS DES BLESSES EN TRAITEMENT DANS LE DEPARTEMENT DES ALPES MARITIMES							
NUMEROS	LIEUX	TYPE DE L'HOPITAL	DATE	EFFECTIFS	GRADES	ADRESSES	NATURE BLESSURES
1	Principauté de Monaco	Temporaire	Alcananda 29/10/1914	62	oui	oui	non
2	Grasse	Temporaire	Victoria 29/10/1914	48	non	oui	oui
3	Grasse	Beau soleil	29/10/1914	25	non	oui	oui
4	Grasse	Beau soleil	29/11/1914	10	non	oui	oui
5	Grasse	Beau soleil	12/02/1915	10	oui	oui	oui
6	Grasse	Beau soleil	19/02/1915	10	oui	oui	oui
7	Grasse	Beau soleil	25/02/1915	10	non	oui	oui
8	Cannes	Temporaire	Montfleury 09/03/1915	40	oui	oui	oui
9	Cannes	Temporaire	Montfleury 13/03/1915	188	oui	oui	oui
10	Cannes	Temporaire	Montfleury 15/03/1915	55	oui	oui	oui
11	Cannes	Temporaire	Montfleury 29/03/1915	166	oui	oui	oui
12	Cannes	Temporaire	Montfleury 09/04/1915	48	oui	oui	oui
13	Cannes	Temporaire	Montfleury 12/04/1915	75	oui	oui	oui
14	Cannes	Temporaire	Montfleury 15/04/1915	58	oui	oui	oui
15	Cannes	Temporaire	Montfleury 26/04/1915	1	oui	oui	oui
16	Cannes	Temporaire	Montfleury 26/04/1915	1	oui	oui	oui
17	Cannes	Temporaire	Montfleury 02/05/1915	9	oui	oui	oui
18	Cannes	Temporaire	Montfleury 09/05/1915	40	oui	oui	oui
19	Cannes	Temporaire	Montfleury 17/05/1915	62	oui	oui	oui
20	Cannes	Temporaire	Montfleury 18/05/1915	1	oui	oui	oui
21	Cannes	Temporaire	Montfleury 26/06/1915	12	oui	oui	oui
22	Cannes	Temporaire	Montfleury 10/06/1915	42	oui	oui	oui
23	Cannes	Temporaire	Montfleury 02/07/1915	109	oui	oui	oui
24	Cannes	Temporaire	Montfleury 03/08/1915	2	oui	oui	oui
25	Cannes	Temporaire	Montfleury 11/08/1915	2	oui	oui	oui
26	Cannes	Temporaire	Montfleury 15/08/1915	2	oui	oui	oui
27	Cannes	Temporaire	Montfleury 19/08/1915	66	oui	oui	oui
28	Cannes	Temporaire	Montfleury 26/08/1915	78	oui	oui	oui
29	Cannes	Temporaire	Montfleury 03/09/1915	76	oui	oui	oui
30	Cannes	Temporaire	Montfleury 08/19/1915	42	oui	oui	oui
31	Cannes	Temporaire	Montfleury 21/09/1915	55 soles	oui	non	non
32	Cannes	Temporaire	Montfleury 28/09/1915	5	oui	oui	oui
33	Cannes	Temporaire	Montfleury 19/10/1915	179	oui	oui	oui
34	Cannes	Temporaire	Montfleury 04/11/1915	82	oui	oui	oui
35	Cannes	Temporaire	Montfleury 19/12/1915	58	oui	oui	oui

LISTES DES BLESSES ORIGINAIRES DES ALPES MARITIMES EN TRAITEMENT DANS D'AUTRES DEPARTEMENTS FRANCAIS						
NUMEROS	PREFECTURES CONCERNÉES	DATES	NOMBRE DE BLESSES	GRADES	NATURE BLESSURES	
1	Lot et garonne	08/10/1914	1	oui	non	
2	Ariège	02/10/1914	1	oui	oui	
3	Ariège	08/10/1914	2	oui	oui	
4	Ariège	30/08/1914	1	oui	non	
5	Ariège	14/10/1914	5	oui	non	
6	Ariège	14/10/1914	1	oui	non	
7	Colvados	13/10/1914	1	oui	non	
8	Eure et loir	14/11/1914	1	oui	non	
9	Eure et loir	15/10/1914	2	non	non	
10	Eure et loir	03/10/1914	1	non	non	
11	Saône	11/10/1914	1	oui	non	
12	Saône	10/10/1914	2	oui	non	
13	Colvados	12/10/1914	1	oui	non	
14	Corral	08/10/1914	2	oui	non	
15	Corral	17/10/1914	1	oui	non	
16	Colvados	18/10/1914	1	non	non	
17	Colvados	18/10/1914	1	non	non	
18	Colvados	03/10/1914	1	non	non	
19	Colvados	20/10/1914	14	non	non	
20	Colvados	18/10/1914	2	oui	non	
21	Colvados	20/10/1914	1	non	non	
22	Colvados	18/10/1914	1	non	non	
23	Colvados	17/10/1914	5	non	non	
24	Indre	17/10/1914	1	oui	non	
25	Basses Alpes	23/10/1914	2	oui	non	
26	Charentes inférieures	22/10/1914	1	oui	non	
27	Charentes inférieures	22/10/1914	2	oui	non	
28	Haute Loire	19/10/1914	2	non	non	
29	Loire	19/10/1914	1	oui	non	
30	Colvados	10/10/1914	1	oui	non	
31	Saône	11/11/1914	1	non	non	
32	Vaucluse	11/11/1914	7	oui	non	
33	Charentes inférieures	0	1	non	non	
34	Seine	24/10/1914	5	oui	non	
35	Vaucluse	23/10/1914	3	oui	non	
36	Als	0	1	oui	oui	
37	Saône	23/10/1914	1	oui	non	
38	Seine	06/10/1914	1	non	non	
39	Orde	21/10/1914	1	oui	non	
40	Seine	20/10/1914	1	oui	non	
41	Saône	02/11/1914	2	oui	non	
42	Tain et garonne	26/04/1915	3	oui	non	
43	Loire	22/02/1915	6	oui	non	
44	Vaucluse	12/11/1914	1	oui	non	
45	Indre	0	1	oui	non	
46	Orde	24/09/1914	1	oui	non	
47	Vendée	29/09/1914	1	oui	non	
48	Indre	27/09/1914	1	oui	non	
49	Côte d'or	27/11/1914	1	oui	non	



50	Côte d'or		27/11/1914	2		oui	non		
51	Aube		29/09/1914	1		oui	non		
52	Doubs		29/09/1914	1		oui	non		
53	Orne		01/10/1914	1		oui	non		
54	Eure-et-loir		29/09/1914	1		oui	non		
55	Manche		29/09/1914	2		oui	non		
56	Vienne		03/10/1914	2		oui	non		
57	Manche		03/10/1914	1		non	non		
58	Basses Alpes		03/10/1914	1		non	non		
59	Vendée		03/10/1914	1		oui	non		
60	Nièvre		01/10/1914	1		non	non		
61	Nièvre		01/10/1914	1		oui	non		
62	Gard		03/10/1914	8		oui	non		
63	Orne		29/09/1914	2		oui	non		
64	Côte d'or		01/10/1914	1		oui	non		
65	Yvr		09/10/1914	1		non	non		
66	Orne		09/10/1914	2		oui	non		
67	Loire		09/10/1914	1		oui	non		
68	Manche		20/09/1914	12		oui	non		
69	Drome		23/10/1914	1		oui	non		
70	Vaucluse		17/10/1914	3		oui	non		
71	Charentes inférieures		03/11/1914	1		oui	non		
72	Nièvre		27/10/1914	1		oui	non		
73	Eure-et-loir		26/10/1914	1		non	non		
74	Eure-et-loir		27/10/1914	2		oui	non		
75	Loire-et-char		26/10/1914	4		oui	non		
76	Eure-et-loir		26/10/1914	1		oui	oui		
77	Hautes Alpes		26/10/1914	1		non	non		
78	Doubs		02/11/1914	1		oui	non		
79	Vaucluse		26/11/1914	1		oui	non		
80	Côte d'or		26/11/1914	6		non	non		
81	Côte d'or		26/11/1914	2		oui	oui		
82	Côte d'or		25/11/1914	2		oui	non		
83	Doubs		10/11/1914	4		oui	non		
84	Côte d'or		07/10/1914	1		oui	oui		
85	Tarn-et-garonne		09/03/1915	1		oui	non		
86	Ariège		12/03/1915	1		oui	non		
87	Ardèche		09/12/1914	3		oui	non		
88	Indre		27/10/1914	1		oui	non		
89	Vienne		18/12/1914	1		oui	non		
90	Sarthe		06/12/1914	3		oui	non		
91	Indre		30/11/1914	2		oui	non		
92	Indre		02/12/1914	10		non	non		
93	Meuse		0	1		oui	non		
94	Ardèche		08/12/1914	1		oui	oui		
95	Sarthe		04/12/1914	1		oui	non		
96	Ain		01/12/1914	1		oui	non		
97	Vienne		09/12/1914	2		oui	non		
98	Aube		30/11/1914	3		oui	non		
99	Corse		03/12/1914	2		non	non		
100	Mayenne		19/11/1914	2		oui	non		
101	Calvados		02/12/1914	2		oui	non		
102	Mayenne		26/11/1914	2		oui	non		
103	Eure-et-loir		29/11/1914	3		oui	non		
104	Orne		26/11/1914	1		oui	non		
105	Vaucluse		26/11/1914	2		oui	non		
106	Loire inférieure		26/11/1914	3		non	non		
107	Castets		30/11/1914	1		oui	non		
108	Mayenne		30/11/1914	4		oui	non		

## LISTE DES DOCUMENTS

N°	lieu	date	Type	HT	HP	Effectif	Grade	Adre	Etat	Diagnor
1	Nice	22 Oct 14	Liste des blessés	X		90	X	X	X	X
2	Nice	11 oct 14	Liste des ENTREES	X		40	X	X	X	X
3	/	/	INEXPLOITABLE			/				
4	Nice	23 Oct 14	Liste des ENTREES	X		46		X		
5	Nice	Oct 14	Liste des blessés	X		356	X		X	
6	Nice	10 Oct 14	Liste des ENTREES	X		3		X	X	X
7	Nice	26 Oct 14	Liste des ENTREES	X		8		X		X
8	Nice	19 Oct 14	Liste des blessés	X		144	X	X		X
9	Nice	20 Nov 14	Liste des entrées	X		47		X	X	
10	Nice	21 Nov 14	liste des blessés	X		106	X	X	X	
11	Nice	20 Oct 14	Liste des blessés	X		99	X	X		X
12	Cannes	21 Oct 14	Liste des blessés	X		85	X	X		X
13	Cannes	4 Nov 14	Liste des blessés	X		83	X	X		X
14	Cannes	3 nov 14	Liste des blessés	X		27	X	X		X
15	Cannes	2 Dec 14	Liste des blessés	X		16	X	X		X
16	Cannes	17 Dec 14	Liste des blessés	X		42	X	X		X
17	Cannes	30 Jan 15	Liste des blessés	X		82	X	X		X
18	Cannes	4 Fev 15	Liste des blessés	X		55	X	X		X
19	Cannes	14 Fev 15	Liste des blessés	X		79	X	X		X
20	Cannes	31 Oct 14	Liste des blessés	X		30	X	X		X
21	Cannes	29 Oct 14	Liste des blessés	X		28	X	X	X	X
22	Cannes	17 Oct 14	Liste des ENTREES	X		56		X		X
23	Cannes	11 Nov 14	Liste des ENTREES	X		15	X	X	X	X
24	Cannes	14 Dec 14	Liste des ENTREES	X		41		X		X
25	Cannes	30 Sept 14	Liste des ENTREES	X		14	X	X		X
26	Cannes	27 Oct 14	Liste des blessés	X		93	X	X		X
27	Cannes	11 Nov 14	Liste des ENTREES	X		15		X		X
28	Menton	5 Avr 15	Liste des blessés	X		67	X	X		X
29	Menton	10 Avr 15	Liste des blessés	X		81	X	X		X
30	Menton	30 Avr 15	Liste des blessés	X		48	X	X		X
31	Menton	4 Avr 15	Liste des blessés	X		71	X	X		X
32	Beaulieu	11 Aout 15	Liste des ENTREES	X		60	X	X		
33	Beaulieu	15 Dec 14	Liste des ENTREES	X		42	X	X		
34	Beaulieu	28 Dec 14	Liste des ENTREES	X		26	X	X		
35	Beaulieu	29 Dec 14	Liste des ENTREES	X		31	X	X		
36	Beaulieu	1 Jan 15	Liste des ENTREES	X		34	X	X		
37	Beaulieu	10 Fev 15	Liste des ENTREES	X		36	X	X		
38	Beaulieu	16 Fev 15	Liste des ENTREES	X		38	X	X		
39	Beaulieu	18 Mar 15	Liste des ENTREES	X		38	X	X		
40	Beaulieu	12 Avr 15	Liste des ENTREES	X		15	X	X		
41	Beaulieu	23 Juil 15	Liste des ENTREES	X		37	X	X		
42	Antibes	3 Nov 14	Liste des blessés	X		59		X	X	

**AUXQUELS IL FAUT AJOUTER 69 AUTRES DOCUMENTS.**  
(Correspondance administrative entre préfectures).

H T: Hôpital Temporaire ou auxiliaire.      H P: Hôpital Permanent.