Université Lumière Lyon 2

Master d'Histoire – Université de Lyon

Parcours CSC – Construction des Sociétés Contemporaines

Mémoire de recherche

Le secours à personne

Une nouvelle mission pour les soldats du feu de Lyon (1901- 1938)

AML, 1PH457, Inauguration du service d'ambulance urbaine, 1901.

Louis Mauduit

Mémoire dirigé par Christophe Capuano

2019-2020

Table des matières

REMERCIEMENTS **4**

INTRODUCTION **6**

PREMIERE PARTIE : LES PREMIERS RESEAUX D'AMBULANCES URBAINES EN FRANCE **19**

CHAPITRE 1 21

LES EXEMPLES PARISIENS ET BORDELAIS 21

I. À Paris, le docteur Nachtel et ses ambulances 22

II. Bordeaux, deuxième ville française à se doter d'un service d'ambulance 31

III. Les Sociétés de Paris et Bordeaux : différences et similitudes 38

CHAPITRE 2 42

LA CREATION D'UN SERVICE DE SECOURS A LYON 42

I. Lyon à la fin du XIXe siècle 42

II. L'organisation des secours à Lyon avant 1901 47

III. Une prise de conscience de la municipalité lyonnaise 53

CHAPITRE 3 58

MISE EN PLACE DU SERVICE D'AMBULANCE URBAINE LYONNAIS 58

I. À qui confier cette mission ? 58

II. L'organisation du service d'ambulance urbaine 66

III. Le feu n'est plus le seul ennemi : une mission inédite pour les sapeurs-pompiers . 72

DEUXIEME PARTIE : D'UNE TOILE A L'AUTRE **79**

LES SAPEURS-POMPIERS DEVIENNENT AMBULANCIERS AU DEBUT DU XXE SIECLE **79**

CHAPITRE 4 81

UN NOUVEAU METIER ET DE NOUVELLES TECHNIQUES A ASSIMILER 81

I. Les préconisations du docteur Lepage et les premières formations 81

II. Vers une application des méthodes de soins et de prise en charge 92

III. La voiture d'ambulance urbaine, nouveau véhicule dans les rues de Lyon 97

CHAPITRE 5 102
ALERTER, SECOURIR, TRANSPORTER 102
I. Une procédure précise pour demander la voiture d'ambulance 102
II. Du traitement de l'alerte au départ 108
III. La prise en charge et le transport des victimes 115
CHAPITRE 6 123
LES CHANGEMENTS APPORTES PAR LA PREMIERE GUERRE MONDIALE 123
I. Le premier conflit mondial : le tournant des secours d'urgence ? 123
II. Les services de secours aux noyés et asphyxiés, une idée du docteur Cot 127
TROISIEME PARTIE : INTERVENIR DANS LA VILLE, LA VOITURE D'AMBULANCE PARCOURANT LES RUES 134
CHAPITRE 7 136
LA VOITURE D'AMBULANCE DANS LES RUES DE LYON AU DEBUT DU XXE SIECLE 136
I. Sillonner la ville 137
II. Cohabitation entre hippomobiles et automobiles 142
III. Le service d'ambulance urbaine face aux différents acteurs accidentogènes : carrefours, tramways et piétons 149
CHAPITRE 8 158
LA VILLE ET LE SERVICE D'AMBULANCE URBAINE 158
I. Les rues et la voiture d'ambulance 158
II. Un service de plus en plus sollicité : améliorer la réponse à l'urgence en faisant face aux problèmes urbains 164
CONCLUSION 176
ANNEXES ET REPÈRES CHRONOLOGIQUES 183
REPERES CHRONOLOGIQUES 184
ANNEXES 185
SOURCES ET BIBLIOGRAPHIE 201
SOURCES 202
I. Archives municipales de Lyon 202
II. Archives du musée des sapeurs-pompiers de Lyon et du Rhône 210
III. Archives départementales du Rhône 210
IV. Entretiens 211
BIBLIOGRAPHIE 211

Remerciements

J'adresse premièrement de sincères et chaleureux remerciements à mon directeur de recherche, Christophe Capuano. Le mérite d'un travail de recherche et d'un mémoire appartient à son auteur, mais également à celui qui l'encadre. Dans mon cas, mon directeur a été un soutien important dans le cheminement de mes recherches ainsi que dans la concrétisation de ce travail. Je le remercie pour la confiance qu'il a placée en moi et pour m'avoir permis de passer devant le comité d'histoire de la sécurité sociale du Rhône, me permettant de décrocher une bourse de recherche. Par la même occasion, je remercie tous les membres du comité de m'avoir écouté et de s'être intéressés à mes travaux.

Je suis reconnaissant envers le personnel des Archives Municipales de Lyon qui, durant deux années, a su m'aider et m'aiguiller dans les fonds. Je remercie également Tristan Vuillet qui, même durant le confinement, a su être à l'écoute de mes demandes dans le but de m'aider à finaliser ma rédaction.

Je tiens également à exprimer ma gratitude envers le Musée des Sapeurs-Pompiers de Lyon et du Rhône. Je remercie tout particulièrement Géraldine Zamant qui a su placer en moi une grande confiance en me proposant d'intégrer le comité scientifique de l'exposition *« Y'a pas le feu, mais y'a urgence ! »* afin de participer à l'élaboration, la rédaction et à la vérification des différents textes. Je n'oublie pas Vincent Bollier et Roseline Augustin-Triaud qui m'ont réservé un accueil chaleureux lors de mes venues au musée, qui m'ont aussi aiguillé sur certains points à l'aide de leurs connaissances et de leur expérience. J'ai une pensée pour tous les bénévoles du musée, anciens sapeurs-pompiers, avec qui j'ai pu échanger et qui ont apporté des éléments précieux à ma recherche. Parmi eux Jacques Périer, principal artisan de l'histoire et de la mémoire des sapeurs-pompiers de Lyon, que je remercie pour les échanges que l'on a eus.

Je ne peux passer outre le travail de mes relecteurs. Je remercie particulièrement Louis Baldasseroni qui a su m'accorder de son temps pour me relire et me conseiller lors de la rédaction de mon travail. Je remercie également Alexis De Brito pour ses relectures et conseils.

Mes remerciements sont également destinés à ma famille qui a su me pousser et me motiver durant ces cinq années d'études durant lesquelles il y a eu des moments difficiles. Ils

savent à quel point je suis heureux d'avoir pu concilier toutes mes passions durant ces travaux de recherches. Un grand merci à mes deux parents et à ma sœur pour leur précieux soutien.

À mes amis qui m'ont soutenu et écoutés durant ce master, leurs conseils, leurs avis ainsi que leur présence qui a grandement joué dans la concrétisation de ce travail. Merci à Corenthin, Jérémy, Hugo et Robin.

Durant ces cinq années d'études, j'ai pu faire la connaissance de nombreuses personnes avec lesquelles j'ai étudié et été en cours. Sans leur présence et le soutien mutuel que l'on s'apporte, le travail aurait paru plus dur et compliqué. Je remercie grandement pour tout ce qu'ils m'ont apporté : Eugénie, Léa, Martin, Thibault, Adrien, David, Antoine, Guillemette et Hisham.

Enfin, je ne peux passer à côté de ceux qui m'ont appris le métier de sapeur-pompier et transmis la passion de ce dernier. Durant douze années, Olivier, David et Nicolas ont pris de leur temps pour me former au sein de la section de Jeunes Sapeurs-Pompiers « Rives de Saône ». C'est grâce à mes collègues et amis devenus soldats du feu dorénavant que j'ai développé cet intérêt pour ce pan de l'histoire des sapeurs-pompiers.

Merci à tous ceux qui se sont intéressés à mes travaux de recherche et qui ont contribué à la concrétisation de ce projet.

À Richard.

Introduction

« Je demanderai à M. le Maire s'il ne serait pas possible d'étudier un mode de transport moins primitif que celui employé jusqu'à ce jour. Actuellement, on porte ces personnes chez les pharmaciens, qui souvent en sont embarrassés, et qui peuvent ne pas les recevoir s'ils le veulent.
On pourrait s'entendre avec l'Administration des Hospices pour installer à Lyon, comme il en existe à Paris et à Bordeaux, des ambulances urbaines qui pourraient donner les premiers soins. De cette façon, on pourrait transporter les malades dans des conditions moins brutales que celles que nous voyons tous les jours, car il est ridicule, pour ne pas dire plus, de porter les malades sur des brancards. »[1]

C'est devant l'assemblée du conseil municipal de Lyon le 21 février 1893, que Victor Augagneur, alors conseiller municipal et médecin, prononce ces mots. Cette allocution marque le lancement de l'idée de fonder, à Lyon, un service d'ambulance urbaine pour secourir la population. Ce que dit Victor Augagneur lors de ce conseil municipal constitue quelque chose de fondateur dans l'histoire du secours à Lyon, il s'agit là de la première trace d'un tel projet pour la ville. Alerté par l'état et l'inefficacité des moyens existants dans la ville pour transporter les malades et blessés, le conseiller municipal impulse l'idée de repenser le système de secours de Lyon en s'inspirant de deux villes françaises : Paris et Bordeaux. Ce sont les deux premières villes à mettre en place un service structuré permettant de répondre aux urgences médicales avec des moyens adaptés aux exigences des villes modernes, notamment avec un véhicule dédié au transport des victimes : la voiture d'ambulance. Cette volonté de créer un service analogue à ceux de Paris et Bordeaux entre dans un processus plus large de développement de services de secours dans les villes en Europe, mais également en France. Les modèles de fonctionnement de ces services de secours varient mais ont tous pour but de secourir au mieux la population civile, comme l'indique Victor Augagneur lorsqu'il justifie son idée par la volonté de *« transporter les malades dans des conditions moins brutales »*[2]. Au-delà d'octroyer à la population le droit de pouvoir se faire transporter commodément dans les hôpitaux, le conseiller municipal constate simplement que la situation actuelle n'est plus adaptée à la ville et qu'il y a un besoin de penser à une nouvelle organisation des moyens de secours municipaux.

[1] AML, 1124WP34, extrait du procès-verbal de la séance du conseil municipal du 21 février 1893.
[2] *Ibid.*

La présente recherche se concentre sur la création du service d'ambulance urbaine municipale de Lyon, mais cette initiative est influencée et motivée par ce qui existe déjà en France et en Europe, notamment à Paris et Bordeaux. Avant que de tels services soient fondés, les secours dans les villes se font sur le principe d'une entraide citoyenne où les malades et blessés se font emmener dans des pharmacies par les passants de bonne volonté. À l'inverse, les personnes aisées peuvent faire appel à des voitures privées les conduisant à leur domicile pour se faire soigner par un médecin. Avec un pareil système, les inégalités entre pauvres et riches sont fortes, l'accès aux soins relevant d'une urgence médicale n'est pas égal et les personnes ne pouvant pas se faire conduire à l'hôpital ou n'ayant pas les moyens de le faire chez eux avec un médecin se retrouvent en danger. En plus de cette méthode basée sur la bonne volonté des passants, certaines municipalités mettent à disposition des brancards de secours pour transporter les victimes d'accidents ou les malades sur la voie publique. Une méthode de transport jugée désuète par Victor Augagneur et qui, selon lui, a besoin d'être remplacée par un système similaire à ce qui se fait déjà à Paris et à Bordeaux afin d'assurer un service de secours d'urgence adapté à tous les Lyonnais. Le service de secours d'urgence s'affirme comme une réponse aux besoins médicaux des population urbaines pour lesquelles il n'existe pas encore un système organisé permettant de prendre en charge les blessés et malades.

La nouveauté réside dans l'originalité du service d'ambulance urbaine de Lyon qui le confie à la compagnie des sapeurs-pompiers de la ville ainsi qu'au Bureau d'Hygiène qui affecte deux de ses infirmiers à la voiture d'ambulance. Le service de secours lyonnais est inédit dans le sens où il place les soldats du feu au cœur d'une mission qui ne fait pas encore complètement partie de leurs prérogatives de secours. Les hommes de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon sont les premiers, en France, à se voir confier comme mission le secours à personne sur la voie publique. Cela fait de cette initiative une avancée majeure dans l'organisation des services de secours et de soins civils qui sont jusqu'alors confiés à des sociétés privées, dans lesquelles ce sont des médecins qui interviennent. Au contraire, à Lyon ce sont des infirmiers puis des sapeurs formés aux méthodes de secours qui ont la charge de secourir les victimes de la voie publique.

Une science militaire lentement transposée au milieu civil

Développée au sein de l'armée française dirigée par Napoléon Bonaparte, la science de la médecine et des soins d'urgence est longtemps demeurée exclusive au milieu militaire. Les premières voitures d'ambulance sont créées par le chirurgien militaire Jean Dominique Larrey

lorsqu'en 1794 il propose de réorganiser le service de santé des armées[3]. Les « ambulances volantes » qu'il met au point sont des hôpitaux de campagne qui vont suivre au plus près des combats les troupes afin d'aller chercher les blessés directement sur-le-champ de bataille. L'invention du chirurgien permet aux soldats blessés lors des combats de bénéficier de soins quasiment immédiatement, alors qu'auparavant ils attendaient la fin des combats pour se faire soigner. Si nous reprenons la définition même du mot ambulance nous notons que c'est à l'origine un *« service d'hôpital militaire temporaire qui suivait en temps de guerre les déplacements du corps d'armée et assurait les premiers soins aux blessés »*[4]. Cette réorganisation du service de santé marque un point de départ pour une nouvelle technique de secours qui s'effectue dans l'urgence et surtout le point novateur de ces « ambulances volantes » c'est que ce sont les soignants qui se déplacent auprès des blessés et non l'inverse. La fin du XVIIIe siècle, d'un point de vue médical, est marquée par cette innovation majeure qui repense la méthode des secours militaires apportés aux soldats.

Un autre événement militaire marquant renforce l'idée de la nécessité d'avoir des « ambulances volantes » et des unités de soins sur les champs de bataille. En 1862, Henri Dunant publie un livre où il décrit l'horreur des combats de la bataille franco-italienne de Solferino[5]. Il est atterré par le traitement réservé aux blessés qui sont dépourvus de soins et d'assistance médicale immédiate. Le récit du médecin genevois permet d'avoir de nombreux détails sur les traitements réservés aux soldats blessés lors des combats : aucune assistance médicale n'est prévue pour eux lors de cette bataille. C'est pour cela qu'après il décide de fonder la Croix Rouge qui, à ses débuts en 1863, se veut être une société destinée aux soins des blessés militaires et sans se préoccuper d'une transposition au milieu civil. Des sociétés de secours commencent à être fondées en France et en Europe, dans un premier temps elles sont orientées vers de secours destinés aux militaires et à ceux qui combattent comme la Société d'Henri Dunant, mais au fur et à mesure d'autres sociétés tournées vers le milieu civil vont voir le jour.

Ici, il s'agit de questionner la genèse des secours d'urgence, les origines des ambulances urbaines qui portent assistance à la population en amenant auprès de la victime les soignants.

---

[3] J. Brossollet, *LARREY Dominique Jean baron (1766-1842),* Encyclopaedia Universalis [En ligne], consulté le 23 mai 2020. URL : http://www.universalis-edu.com.bibelec.univ-lyon2.fr/encyclopedie/dominique-jean-larrey/.

[4] CNTRL. (s. d.). Ambulance. Dans Le portail lexical. Consulté le 22 mai 2020. URL : https://www.cnrtl.fr/definition/ambulance

[5] H. Dunant, *Un souvenir de Solferino*, Comité International de la Croix Rouge, Genève, 1862 (reproduction textuelle de l'originale).

Malgré une lente mise en place dans le milieu civil, il convient donc de s'interroger, dans un premier temps, sur les prémices des services de secours d'urgence en France. Leurs similitudes et divergences qui vont fonder un modèle de Société de secours pour Lyon qui va grandement s'en inspirer. Qu'est-ce qui se passe lorsqu'un accident se produit en ville avant qu'une voiture d'ambulance soit mise à la disposition des civils ? Dans quelle mesure les modèles parisien et bordelais ont inspiré la municipalité lyonnaise pour la création du service d'ambulance urbaine en 1901 ? Mon travail porte sur l'interrogation plus globale des modalités de création d'un service de secours d'urgence à Lyon, ses particularités, mais également son impact sur l'organisation du Corps des sapeurs-pompiers de la ville.

Écrire l'histoire du secours à personne chez les sapeurs-pompiers

Écrire l'histoire du secours d'urgence demande d'effectuer un parcours sur différents terrains historiographiques où la majeure partie des œuvres sont écrites par des passionnés ou des sapeurs-pompiers eux-mêmes. Il est donc impératif, dans la construction de l'histoire du secours à personne dans l'univers des sapeurs-pompiers, de prendre un recul plus critique sur les sources et sur ce qui a déjà été écrit par ces personnes.

Les sapeurs-pompiers représentent une institution vieille de plusieurs siècles, ils font partie du paysage urbain et rural dans de nombreux pays d'Europe. Ils ont l'image de sauveurs, car dans des situations où les flammes ravagent des habitations et menacent des personnes ils sont les seuls à pouvoir combattre les incendies dévastateurs. Ce sont les principaux acteurs de l'urgence, ils interviennent dans la rapidité, car ce qu'ils combattent nécessite une réponse rapide afin de l'endiguer et de le juguler. De manière générale, les sapeurs-pompiers sont des soldats du feu, leur principale mission est d'éteindre des incendies et de réaliser des sauvetages. L'histoire des sapeurs-pompiers est rythmée par ce devoir qu'est la lutte contre les incendies et la protection des biens, elle est également racontée comme telle, bien que la mission de secours à la personne soit confiée aux sapeurs-pompiers de Lyon en 1901 et va peu à peu se développée au sein d'autres compagnies[6], il est à noter que d'une manière générale ceux qui racontent et écrivent l'histoire des sapeurs-pompiers se focalisent exclusivement sur la lutte contre les

[6] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner : une histoire des secours d'urgence en France (années 1920-années 1980),* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.109. Selon les données recueillies par C.A Wanecq nous voyons qu'avant 1914 seulement les compagnies de Lyon, Nantes et Nancy disposent d'un service d'ambulance. Durant l'entre-deux guerres les compagnies de Saint-Étienne, Cannes, Angers et Saint-Nazaire mettent en place un service de secours d'urgence. Enfin, de 1940 à 1964 ce sont les Corps de Bordeaux, Reims, Mâcon, Rochefort et Nemours qui à leur tour se dotent d'un service d'ambulance.

incendies. En un mot, le secours à personne est marginalisé par ceux qui font l'histoire des soldats du feu.

Cette marginalisation du secours à personne dans l'histoire des sapeurs-pompiers s'explique par plusieurs facteurs. D'un côté, ce sont majoritairement des sapeurs-pompiers qui écrivent l'histoire de leur profession ou de leur passion[7], de ce qui les anime. Leur vision est donc influencée par ce qu'ils ont vécu durant leur carrière, la très grande majorité des sapeurs-pompiers commencent à exercer cette activité pour combattre le feu, c'est qui motive beaucoup de soldats du feu. Il y a une pléthore de livres écrits par des sapeurs-pompiers qui s'attardent quasiment qu'à la lutte contre les incendies, ils laissent de côté le secours à personne qui est une facette du métier qui n'est pas grandement appréciée par bon nombre de soldats du feu[8]. Ces pompiers qui décident d'écrire l'histoire de leur métier le font avec des a priori qu'ils ont intériorisés du fait de leur expérience, ce qui peut biaiser le récit d'événement et leurs choix, c'est pour cela que nous avons que très peu d'éléments sur le secours à personne dans ces ouvrages. La question de subjectivité des témoins, de ces pompiers qui écrivent, est posée ici. Il est également probable que du fait du caractère récent[9] de cette activité de secours, la majeure partie des pompiers ne voient pas la nécessité d'en raconter ou d'en faire l'histoire, car les sapeurs-pompiers sont depuis toujours dédiés à une mission qui est la lutte contre les flammes. Les grands incendies servent de marqueur temporel dans l'histoire des soldats du feu, tandis que les accidents importants ou grandes interventions liées à la voiture d'ambulance ne sont pas retenus en tant que tel. L'historiographie est faite par des pompiers qui préfèrent le combat du feu plutôt que l'activité de secours à personnes, dans cette histoire qui se fonde sur des événements les grands incendies sont privilégiés par rapport aux interventions d'ambulance.

Plusieurs historiens se sont consacrés à l'étude des sapeurs-pompiers, de leur histoire ainsi que de leur univers. D'une manière générale, cette histoire écrite est toujours orientée du côté de la lutte contre les incendies, ce sont principalement des ouvrages très factuels[10], Dans son ouvrage Rolland André balaye une histoire depuis l'antiquité, il s'attarde exclusivement

---

[7] P. Dalmaz, *Histoire des sapeurs-pompiers français*, PUF, 2e édition corrigée, 1998, 127p. Patrick Dalmaz est un ancien officier de sapeur-pompier volontaire qui a écrit cet ouvrage retraçant l'histoire des sapeurs-pompiers de France.

[8] Grâce à mon expérience personnelle auprès de nombreuses casernes et de sapeurs-pompiers, actifs et retraités, j'ai constaté que l'activité de secours à personne n'est pas grandement appréciée par la majorité des soldats du feu.

[9] Ici nous entendons dans « récent » que l'activité du secours à personne s'est progressivement mise en place dans l'ensemble des compagnies de sapeurs-pompiers françaises, étalant ainsi dans le temps ses débuts qui sont propres à chacune des compagnies.

[10] R. André*, L'histoire des sapeurs-pompiers : Sauver ou périr – courage et dévouement*, Sutton, Paris, 2011, 192p.

sur la lutte contre les incendies et aux engins affectés à cette dernière. L'intérêt de ces travaux réside dans l'analyse globale du monde des sapeurs-pompiers. Une histoire générale y est retracée et permet de mieux appréhender cet univers qui peut paraître très fermé et méconnu pour des non-initiés. Un autre travail effectué par un historien sur les sapeurs-pompiers en milieu rural[11], travail d'analyse sociohistorique sur monde des soldats du feu en milieu rural permettant ainsi d'effectuer une comparaison entre les compagnies de villes et de villages. Cette comparaison permet de relever les différences de fonctionnement dans les différents Corps, ruraux et urbains.

À l'image des travaux qui ont été faits au niveau national, les récits de l'histoire des sapeurs-pompiers de Lyon s'insèrent dans une optique tournée vers la lutte contre les incendies. Cette histoire est majoritairement faite par un passionné, qui a dédié son travail à la construction de l'histoire des sapeurs-pompiers de Lyon et d'une manière plus globale à la lutte contre les incendies à Lyon depuis plusieurs siècles[12]. Cet ouvrage peut être considéré comme une référence pour le Corps des pompiers de la ville, il est le fruit d'un travail minutieux où une histoire générale est construite à partir de nombreuses sources publiques et privées. Ce récit n'est pas le seul, une thèse en histoire cette fois a été faite au début des années 2000[13]. Ce dernier abordant une période beaucoup plus restreinte apporte de nombreux éléments sur l'organisation de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon et l'évolution de cette dernière dans une période de nombreux changements. L'un de ces changements est la réorganisation du Corps avec la progressive suppression des sapeurs volontaires, un aspect traité dans la thèse de Cyrille Sillans, et dans un ouvrage de Jacques Perier[14] qui apporte d'autres éléments à la compréhension de cette période charnière dans l'histoire des sapeurs-pompiers de Lyon. Si deux autres livres concernant une histoire matérielle des soldats du feu ont été écrits[15], il n'y a que très peu d'éléments sur la partie qui nous intéresse ici : le service d'ambulance et de secours d'urgence de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon. Marginalisé à l'échelle nationale et lyonnaise, ce thème est délaissé par ceux qui écrivent l'histoire des pompiers. Même si Jacques Perier et Cyrille Sillans consacrent quelques lignes dans leurs ouvrages à ce sujet, rien n'a été

[11] H. Lussier, *Les sapeurs-pompiers au XIXe siècle – Associations volontaires en milieu rural populaire*, l'Harmattan, Paris, 1988, 174p.
[12] J. Perier, *Histoire de la lutte contre le feu et les autres calamités dans la ville de Lyon*, Libel, Lyon, 2018, 328p.
[13] C. Sillans, *Au service du diable, pour une histoire de la gestion des risques : incendies et organisation des secours : Lyon, 1852-1913*, [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, 1134p.
[14] J. Perier, *Les sapeurs volontaires lyonnais de 1801 à 1912*, Bulletin de la société historique, archéologique et littéraire de Lyon, tome XXXV, 2008.
[15] J. Perier, *Les véhicules d'incendie à Lyon : l'histoire des véhicules d'incendie de l'agglomération lyonnaise de 1909 à 1989*, Éditions du Vingt Mars, Lyon, 1990. ; J. Perier, D. Texier, *Des objets qui racontent l'histoire – Pompiers*, Crépin-Leblond, Chaumont, 2006.

fait en profondeur afin de comprendre et analyser l'émergence du premier service de secours d'urgence au sein de la compagnie.

Le présent mémoire s'inscrit donc dans une nouvelle histoire des sapeurs-pompiers. Les pistes bibliographiques sont relativement diverses, mais ne concernent qu'exclusivement l'histoire des sapeurs-pompiers par le prisme de la lutte contre les incendies. Il est évident que l'étude du service de secours d'urgence des pompiers Lyon doit être comprise dans un ensemble où la lutte contre les flammes est la mission principale des soldats du feu, cette nouvelle mission introduite en 1901 à Lyon s'insère dans un univers non initié au secours d'urgence. C'est pour cela que nous devons considérer la question de la structuration de ce service dans un cadre global où la mission première de ces hommes ne concerne pas le secours aux personnes. Le présent mémoire s'inscrit dans une nouvelle histoire du monde des sapeurs-pompiers de Lyon et de France, qui tente d'apporter un nouvel angle historique sur l'histoire des secours d'urgence en France.

Sources et méthodes

Les documents des Archives municipales de Lyon constituent la principale source de cette recherche, plus particulièrement ceux du Bureau d'Hygiène et du Corps des sapeurs-pompiers[16], les deux entités municipales qui dirigent le service d'ambulance urbaine. Les archives consultées permettent de définir le rôle de l'administration municipale dans la création du service de secours d'urgence, et renseignent sur les instigateurs de cette idée et le processus de fondation. Les documents concernant le service d'ambulance, la voiture d'ambulance ainsi que le personnel affecté à cette mission sont assez rares et se noient parmi d'autres documents concernant le service d'incendie au sein d'une documentation très fournie. En effet, il y a beaucoup plus de traces écrites concernant le service de lutte contre les flammes que pour le service de secours d'urgence, cela résulte probablement d'une considération peu élevée pour ce service. De nombreux documents ont dû faire l'objet d'un tri au fil du temps. Les documents consultés et étudiés sont essentiellement de quatre ordres : les correspondances, les rapports, les registres d'appels et les notes internes. Cela constitue une source principale relativement complète et bien structurée. Afin de compléter le regard que l'on porte à cette étude en raison de ces sources, les bilans administratifs municipaux constituent également un apport intéressant

[16] Le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon est un service municipal jusqu'en 1999, date de sa départementalisation.

sur le Corps des sapeurs-pompiers du service. Ces bilans municipaux délivrent de nombreuses informations sur les effectifs, les interventions réalisées et le matériel acquis.

D'un autre côté, les archives du musée des sapeurs-pompiers de Lyon et du Rhône constituent la deuxième source de cette recherche. Elles permettent d'élargir et de diversifier l'approche grâce à l'apport de documents nouveaux. En effet, les archives du musée sont constituées de nombreux journaux datant du début du XXe siècle. Ce sont majoritairement des numéros du *Journal des sapeurs-pompiers*, périodique destiné aux hommes des compagnies et constitué d'articles écrits par des médecins sapeurs-pompiers, officiers et autres. Il est intéressant de se pencher sur les échanges concernant le secours à personne et les services de voiture d'ambulance effectués à travers ce journal car il est souvent question de Lyon et de son service de secours d'urgence : les rapporteurs écrivent des articles sur le fonctionnement et l'organisation de ce dernier[17]. De nombreux autres articles publiés dans ces journaux permettent de restituer le service lyonnais dans un contexte français et européen. De plus, les archives du musée sont constituées de nombreux objets et matériels de secours, qui permettent de mieux visualiser avec quoi les hommes du service secouraient la population lyonnaise. L'histoire des objets et des matériels utilisés par le service de secours fait l'objet d'une analyse dans la deuxième partie de ce mémoire. S'intéresser à cela nous permet également de comprendre une partie du fonctionnement du service et de l'application des méthodes de soins. Outre les archives et les objets du musée, les bénévoles travaillant à ce dernier représentent une ressource orale précieuse sur plusieurs points. Les membres bénévoles du musée sont tous d'anciens sapeurs-pompiers de Lyon ou de la région lyonnaise, ce qui fait d'eux des témoins d'une époque qui a évolué, ils sont les vecteurs d'une histoire orale qui a été transmise entre chaque génération de soldats du feu. Par là nous entendons que, étant donné que la plupart de ces bénévoles ont débuté leur carrière dans les années 1960, ils ont côtoyé des hommes ayant effectué leur carrière dans la période que nous étudions. Ces récits oraux transmis entre sapeurs-pompiers peuvent constituer un élément précieux pour la confection d'une mémoire et d'une histoire du Corps lyonnais.

L'étude d'une période éloignée de plus d'un siècle ne nous permet malheureusement pas d'enrichir notre travail avec des entretiens ou échanges auprès d'anciens sapeurs-pompiers ayant effectué leur carrière au sein du service de secours d'urgence. Même si, comme évoqué

[17] AMSP, 2PER1, *Le Journal des sapeurs-pompiers* numéro du 7/10/1906 où un article est dédié à la compagnie des soldats du feu de Lyon.

précédemment, les témoignages de pompiers ayant été en service plus tard nous permettent de recueillir quelques expériences plus personnelles vis-à-vis du service. À part cela, nous ne disposons pas de traces écrites d'éventuels témoignages de sapeurs affectés à la voiture d'ambulance. Ce type de source aurait été intéressant pour avoir un retour sur l'expérience de ces hommes et de savoir quel est leur avis sur cette nouvelle mission. L'histoire que nous essayons de restituer dans ce travail se base principalement sur des informations issues de l'état-major, du maire ou des différents services municipaux, ce sont les seuls témoignages dont nous disposons. Il faut prendre un certain recul face à ces informations afin de tirer les conclusions les plus plausibles et précises concernant un service de secours.

Trente-huit années d'un service public au secours de la population lyonnaise

> *« La protection sociale constitue [...] un phénomène caractérisé par l'apparition puis le développement [...] d'institutions visant à assurer à des individus et des groupes familiaux une sécurité matérielle grâce à l'accès à des biens et services considérés comme vitaux »*[18]

Si nous reprenons cette définition de ce qu'est et de ce que constitue la protection sociale, nous notons que les services de secours d'urgence s'insèrent dans cette optique-là. Nous entendons ici que les services d'ambulance urbaine sont, lorsqu'ils sont municipalisés, sont les premières réponses apportées à un enjeu pour lequel les pouvoirs publics commencent à mettre en œuvre des fondations dans le but de pallier le danger que représente les accidents sur la voie publique. Jusqu'en 1901 à Lyon, la municipalité ne s'attarde pas pleinement sur la question de la protection des habitants sur la voie publique, l'intérêt est motivé par la prise d'initiative des sociétés de secours privées à Paris et Bordeaux. Ces fondations amorcent un questionnement d'intérêt général à ce sujet : comment doit être faite la prise en charge des accidents civils sur la voie publique ?

La chronologie choisie, 1901-1938, renvoie d'une part à la date de fondation du service d'ambulance urbaine au sein du Corps des sapeurs-pompiers de Lyon et d'un autre côté à la création d'un nouveau service de secours en complément du premier : le service de secours aux asphyxiés et aux noyés. Durant cette période, il est davantage question des secours sur la voie publique plutôt que des secours à domicile qui sont progressivement mis en place avec la

[18] J. J Dupeyroux, M. Borgetto et R. Lafore, *Droit de la sécurité sociale*, Précis Dalloz, 18e éd., 2015, (§2).

création du nouveau service, ce dernier induit que les secours tendent à se faire sur la voie publique et aux domiciles des asphyxiés. En août 1901, la voiture d'ambulance est réceptionnée par la municipalité et le service est ouvert le jour même. Il est peu à peu amélioré avec l'apport de lits sur lesquels les personnels peuvent dormir entre deux interventions lorsqu'ils sont de garde la nuit. Si le service de secours aux malades et aux blessés sur la voie publique constitue le seul pilier du maillage des secours dans la ville, en 1938 vient s'ajouter à cela une seconde compétence issue des travaux du docteur Cot chez les sapeurs-pompiers de Paris. Le risque couvert ne se résume plus qu'aux victimes des accidents de la voie publique mais à un plus large panel de pathologies et d'accidents comme les risques liés au gaz de ville dans les habitations de la ville.

Pour traiter ce sujet, il semble utile d'avoir une approche chrono-thématique plutôt que chronologique, dans un but de restituer une histoire des techniques la plus précise possible. Mais il faut également repérer et analyser les mouvements de fond qui s'opèrent avant et pendant la période, avec les modèles qui influencent la municipalité lyonnaise et les moyens qu'elle met en place pour créer un service complet et opérationnel. Le présent travail interroge la genèse d'un service d'ambulance urbaine à Lyon avec toutes les modalités qui accompagnent sa création et sa pérennisation tout au long de la période étudiée. Cette approche se décline en trois questionnements. Ainsi celui-ci porte sur les effets de cette création sur le Corps des sapeurs-pompiers lyonnais, il s'agit ici d'évaluer dans quelles mesures cette nouvelle mission constitue une nouvelle ère pour la compagnie des soldats du feu de la ville. L'ajout de ces charges intervient dans une période de restructuration du Corps qui tend vers une professionnalisation complète depuis 1890. Un deuxième questionnement se focalise sur les mutations techniques qu'introduisent ces nouveaux objectifs : le soin, le transport et la protection des malades et blessés. Le monde des sapeurs-pompiers jusqu'alors tourné vers une lutte contre les flammes se voit bouleversé par l'ajout de nouvelles fonctions de secours. Les médecins sapeurs-pompiers vont concevoir et penser des formations, ainsi que des gestes de secours, dans le but d'inculquer aux hommes tous les rudiments nécessaires aux soins à la personne. Enfin, un troisième questionnement concerne la place du service et plus particulièrement de la voiture d'ambulance dans son territoire, la ville de Lyon. Ici il s'agit d'aborder ce thème sous le prisme du lien entre le véhicule et le monde urbain dans lequel le véhicule intervient, l'impact qu'à Lyon sur le véhicule de secours du fait de ses caractéristiques géographiques et urbanistiques. Il faut placer ce service au cœur d'une ville en plein expansion

qui tend à développer de nouveaux problèmes en lien avec ce développement urbain : une circulation plus dense et des accidents en lien avec l'essor des moyens de transports.

Dans une première partie, il s'agit d'étudier la genèse des fondations des premiers services de secours d'urgence en France, s'intéresser à leurs inspirations et à leur organisation afin de mieux appréhender le service d'ambulance urbaine de Lyon. C'est la fondation de la société de secours du docteur Nachtel à Paris qui retient l'attention en premier lieu, il faut interroger la volonté même de cette fondation afin de comprendre son articulation et sa mise en place. De même pour le service du docteur Mauriac à Bordeaux, sa fondation découle d'un processus instigué par le modèle parisien deux années plus tôt et lance une série de prise d'initiative dans le but de créer d'autres services analogues. La municipalité lyonnaise s'inspire de deux modèles différents afin de créer un système hybride entre les deux.

Le premier chapitre porte sur la fondation des deux premiers services de secours d'urgence à Paris et à Bordeaux à la fin du XIXe siècle. Ces deux services constituent les principales sources d'inspirations pour la municipalité lyonnaise. Ce qui est intéressant c'est de se pencher sur les modèles sur lesquels Henri Nachtel et Émile Mauriac se sont appuyés pour constituer deux services adaptés à leur ville respective, des contiguïtés et des singularités qui illustrent le champ des possibilités en ce qui concerne l'organisation d'un service de secours.

Ensuite, l'étude de la ville de Lyon et de son évolution au cours des années permet de mieux appréhender le cadre spatial dans lequel le service de secours va être mis en place et à quelles problématiques il va devoir répondre. Dans une ville en expansion comme Lyon les besoins en termes de secours concernant les accidents civils sur la voie publique se font de plus en plus urgents. C'est également pour cela que nous nous intéressons aux moyens déjà en place avant que le service d'ambulance urbaine devienne le seul et unique moyen de secours public. Des moyens de secours jugés caducs lors d'un conseil municipal où Victor Augagneur lance l'idée de la fondation d'un service similaire à ceux de Bordeaux et Paris.

Le troisième chapitre aborde la mise en place du service d'ambulance urbaine au sein de la compagnie des soldats du feu. Il s'agit ici d'interroger les motivations du placement d'un tel service chez les sapeurs-pompiers, mais également de mesurer l'impact de l'ajout de cette nouvelle compétence sur le Corps des pompiers.

Après avoir retracé les origines de la fondation des premiers services de secours en France, nous nous dirigeons vers une seconde étape de la réflexion qui nous amène à changer

d'échelle. De nombreuses formations sont mises en place afin d'instruire les sapeurs qui se muent en « sapeurs-infirmiers », ici nous tenterons de comprendre comment les sapeurs-pompiers de Lyon se sont formés et dans quelles conditions matérielles ils interviennent.

Le quatrième chapitre porte sur les premières formations construites par des médecins sapeurs-pompiers à destination des compagnies, nous interrogerons également les réflexions crées autour de ces travaux des premiers médecins de l'urgence. Les applications de ces préconisations sont au cœur de ce chapitre, il s'agit de comprendre comment les sapeurs-pompiers de Lyon ont transposé ces travaux théoriques à la réalité des interventions.

Alerter, secourir et transporter constituent les éléments principaux de ce chapitre où il est question d'étudier le traitement des alertes reçues pour la voiture d'ambulance. Comprendre comment l'alerte est donnée est également primordial afin d'analyser le processus de sollicitation des secours dans la ville. Enfin, il s'agit de se pencher sur la façon dont les victimes sont prises en charges et dans quels hôpitaux elles sont transportées.

Dans le sixième chapitre nous nous pencherons sur les impacts de la première guerre mondiale sur le corps des sapeurs-pompiers de Lyon ainsi que sur l'apport de nouvelles connaissances qui vont motiver la fondation d'un nouveau service. Le secours aux asphyxiés résulte des avancées médicales et techniques réalisées pendant et après le premier conflit mondial.

Enfin, la dernière phase de la réflexion s'articule autour de la place de la voiture d'ambulance dans la ville. Ici nous tenterons de comprendre comme le véhicule de secours d'urgence circule et interagit avec l'environnement urbain.

La ville et la voiture d'ambulance sont au cœur du septième chapitre dans lequel nous sommes amenés à traiter les différents acteurs de la vie urbaine à Lyon ainsi que leur impact direct sur le service de secours. Nous tendons également vers une analyse de l'évolution des moyens de transports à Lyon et des conséquences de l'augmentation de la densité du trafic sur les interventions des sapeurs-pompiers.

Enfin, dans le huitième et dernier axe d'analyse, nous aborderons l'impact des conditions matérielles de circulation dans la ville sur le fonctionnement du service. Il faut se demander si lorsque la voiture est hors service pour cause de réparations le service est totalement à l'arrêt ou non et quelles sont les solutions apportées à cela au cours de la période. De plus, un questionnement porté sur les motivations de la motorisation du service permet de répondre à de nombreuses interrogations concernant l'efficacité et l'organisation du service.

Première partie : Les premiers réseaux d'ambulances urbaines en France

Jusqu'au début des années 1880, la prise en charge des blessés et malades sur la voie publique n'a jamais été au cœur des débats de santé publique. Même si les accidents survenus sur la voie publique nécessitent toujours une réponse rapide à l'urgence, les populations des villes françaises ne disposent pas d'une assistance intervenant rapidement pour emmener les victimes à l'hôpital. Il s'avère qu'aucune réponse efficace et proportionnelle aux besoins n'a été pensée par les pouvoirs publics. En effet, le secours aux personnes ayant besoin de soins urgents n'a été l'œuvre que d'initiatives privées.

Cette première partie de la recherche tente de montrer ce qu'a apporté la création du service d'ambulances urbaines de Paris en 1888, son influence sur les modèles français qui vont être fondés par la suite, la fondation du service d'ambulance urbaine de Paris est un véritable tremplin pour le secours d'urgence français. C'est à partir de cette année que vont commencer à se structurer, en France, des services analogues au modèle parisien du Docteur Nachtel. Cependant, les pouvoirs publics ne s'emparent pas de la question et vont laisser des décideurs privés se charger d'organiser des sociétés de secours dans la plupart des villes françaises. En s'inspirant de ces premières sociétés de secours, d'autres villes emboîtent le pas et certains élus municipaux commencent à vouloir organiser la création d'un service similaire pour leur ville. La mise en place de ces services d'ambulances urbaines est un processus long, la création d'un système de secours d'urgence nécessite beaucoup de moyens techniques et humains ce qui peut freiner leur fondation dans certaines petites villes.

Créé dans ce contexte, le service d'ambulance urbaine de Lyon s'est grandement inspiré de ce qu'il s'est fait en France, mais aussi en Europe. En effet, la volonté de structurer un service d'ambulance urbaine à Lyon a été l'œuvre de Victor Augagneur, médecin et maire depuis 1900, qui s'est occupé de soumettre l'idée, mais aussi de la mener à bien en 1901 avec la fondation du premier service d'ambulance urbaine lyonnais. C'est pour cela que nous sommes amenés à étudier la conception de ce projet à travers les inspirations françaises et étrangères, se pencher sur la façon dont la municipalité lyonnaise a organisé le service.

Chapitre 1

Les exemples parisiens et bordelais

Le début des années 1880 est marqué par la volonté d'un homme, le docteur Henri Nachtel, qui a pour idée de créer à Paris un service de secours semblable à celui de New York. C'est grâce à un voyage en Amérique que le docteur Nachtel a pu analyser et comprendre l'organisation du système new-yorkais, son voyage s'inscrit dans une logique de circulations transnationales des personnes et des idées, un réel observatoire mondial se met en place où l'on va chercher à comprendre ce qu'il se passe ailleurs. La fin du XIXe siècle est marqué par cette circulation des idées appelée « nébuleuse réformatrice »[19], le voyage d'étude du docteur Nachtel s'inscrit pleinement là-dedans puisque ce dernier va chercher à comprendre ce qu'il se passe à New-York afin de l'appliquer à l'échelle parisienne par la suite.

Le système new-yorkais est basé sur une réponse rapide à l'urgence ce système se montre efficace et nécessaire à la sécurité de la population. Au sein des hôpitaux, les voitures d'ambulance parcourent la ville dans le but d'aller chercher la victime le plus rapidement possible et de l'emmener à l'hôpital afin de la soigner. De manière plus globale, l'organisation des secours d'urgence en Amérique fait figure de modèle pour ce qui va être ensuite créé en France. Les sociétés d'ambulances urbaines de Paris en 1888 et de Bordeaux en 1890 sont les deux modèles français les plus aboutis et efficaces, c'est en s'inspirant de ce qu'il y a été fait dans ces deux villes que la municipalité de Lyon va pouvoir mettre en place un service efficace, en 1901 sous l'impulsion de son maire. Cependant, Lyon se démarque de ses modèles en organisant son service d'une manière différente qui est inédite en France.

[19] C. Topalov (dir.), *Laboratoires du nouveau siècle. La nébuleuse réformatrice et ses réseaux en France (1880-1914),* Paris, Éditions de l'EHESS, 1999, 574 p.

I. À Paris, le docteur Nachtel et ses ambulances

A. L'influence du modèle américain

Le développement des villes d'Amérique du Nord a rendu quasiment essentielle la présence d'un service de secours d'urgence au sein de ces villes. Si l'on prend l'exemple de New York, une ville habitée par plus d'un million deux cent mille personnes[20], un service de secours bien organisé et efficace est primordial. C'est pour cela que dix des hôpitaux de New York sont dotés de voitures d'ambulances[21], ce qui permet à la ville de s'assurer une couverture sanitaire d'urgence efficace. Médicalisées, les voitures d'ambulance partent quarante-trois secondes après la réception de l'alerte[22] ce qui permet d'amener un médecin sur les lieux de l'accident dans les plus brefs délais. Les services de secours new-yorkais sont en place depuis plusieurs années déjà lorsque Henri Nachtel se rend dans la ville en 1880, il visite deux services qui sont gérés par deux hôpitaux différents, ces services sont gérés par la ville et sont donc publics[23]. Ces deux services d'ambulances ont été fondés en 1869 et 1876, en effet celui du *Bellevue Hospital* est l'un des premiers à avoir été mis en service dans la ville[24]. Tandis que le second service visité par Nachtel fut créé en 1876, le fonctionnement plus récent du service de la *House Relief Society of New York Hospitals* ne veut pas nécessairement dire qu'il est moins bien organisé que les autres puisqu'il assure quasiment le même nombre d'interventions que celui du *Bellevue Hospital*. Par exemple, si nous prenons l'année 1877, le nombre d'appels reçus par les deux services est quasiment identique : 1217 appels pour le service d'ambulances du *Bellevue Hospital* et 1155 pour celui de la *House Relief Society of New York Hospitals*[25]. Nous ne notons pas de différences d'intensité d'activité entre ces deux services, récent ou non

[20] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.
[21] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes (les ambulances urbaines de l'Hôpital Saint-Louis),* Société d'éditions scientifique, Paris, 1897, 251p., p.151. Les stations d'ambulances urbaines à New-York sont situées dans les hôpitaux suivants: Bellevue Hospital, House of Relief Society of Society of New-York Hospital, New-York Hospital, Roosevelt-Hospital, Saint Vincent's Hospital, Presbyterian Hospital, Harlem Reception, Hospital, Manhattan Dispensary and Hospital, Fordham Reception Hospital et German Hospital.
[22] *Ibid.*, p.152.
[23] R. Cooter; B. Luckin, *Accidents in History: injuries fatalities and social relations,* Editions Rodopi, Amsterdam – Atlanta, 1997, 272p., p.172.
[24] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.*, p.151. Le service d'ambulance urbaine du Bellevue Hospital a été créé en 1869 tandis que le deuxième service de New-York a été fondé sept ans plus tard.
[25] *Ibid.*, p.154.

le service d'ambulances urbaines de la ville de New York est efficace et opérationnel dès sa mise en place.

Le fonctionnement des services d'ambulances urbaines de New York est efficace et permet de ne pas perdre du temps lors de l'alerte. En effet, lorsqu'un accident se produit le témoin de celui-ci a deux possibilités, si la victime peut se déplacer elle est emmenée à un poste de police proche qui va se charger d'appeler l'ambulance pour qu'elle vienne au poste récupérer la victime. Dans le second scénario la victime ne peut pas être déplacée, le témoin se dirige alors vers un poteau rouge où il y a une boîte télégraphique qu'il ouvre en demandant la clef à un commerçant voisin pour ensuite appeler l'ambulance en appuyant seulement sur un bouton[26]. Les interventions pour lesquelles se déplacent les ambulances se trouvent toujours sur la voie publique, il n'y a pas mentionné dans les ouvrages décrivant ce système des interventions se produisant à domicile. Une fois sur les lieux de l'accident, auprès de la victime, le personnel de l'ambulance peut traiter les blessures du blessé sur place afin de pouvoir le transporter dans les meilleures conditions possible[27]. Si l'état du malade est grave, il est alors transporté à l'hôpital afin de recevoir des soins dans une salle spécifiquement réservée aux blessés de la voie publique. Si son état nécessite seulement des soins sur place, il est alors laissé sur le lieu même de l'accident par le médecin de l'ambulance, il n'est jamais reconduit à son domicile car le service d'ambulance ne remplace pas le système de voitures publiques qui permet aux blessés d'être conduits chez eux moyennant une certaine somme d'argent[28].

En définitive, le système new-yorkais est bien plus organisé que ce qu'il paraît. Au-delà d'un réseau d'hôpitaux connectés entre eux et reliés à différents postes télégraphiques de la ville, la prise en charge des victimes de la voie publique est complète et se rapproche de nos systèmes du XXIe siècle. Un médecin est dans l'ambulance et se rend sur les lieux de l'accident afin de soigner et d'accompagner le blessé jusqu'à sa prise en charge à l'hôpital, dans lequel il y a une *« salle particulière réservée aux malades et aux blessés ramassés sur la voie publique »*[29]. En effet cette salle peut s'apparenter à un service d'urgence, comme celui des SAMU, dans lequel les victimes amenées par l'ambulance sont soignées par des médecins habitués à ce type de pathologies. C'est pour cela que nous pouvons parler d'une réelle chaîne

[26] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161. Voir annexe 1.
[27] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.*, p.152.
[28] *Ibid.*, p.153.
[29] *Ibid.*

de secours et de soins à New York, avec une telle organisation les services d'ambulances de la ville permettent aux victimes de la voie publique de bénéficier d'une véritable aide médicale urgente en cas de besoin. Le docteur Henri Nachtel fort de son voyage à New York va revenir à Paris avec la volonté de créer un service de secours similaire, car selon lui la ville de Paris doit en être équipée afin de garantir à la population une assistance sanitaire adéquate.

B. La mise en place d'un service de secours d'urgence à Paris

C'est en rentrant à Paris, en 1880 que Henri Nachtel va, par le biais d'une communication à l'Académie de Médecine, être le premier à rouvrir les débats sur la création d'un service d'assistance médicale d'urgence. Jusqu'en 1880, rien n'a réellement été fait pour organiser un service de secours dans la capitale. À la fin du XVIIIe siècle, il y a eu quelques initiatives de création de moyens de secours avec, par exemple, la fondation par le philanthrope Cadet de Veaux en 1791 d'un poste de secours dirigé par un chirurgien. Ce chirurgien qui a pour mission de donner les premiers soins aux blessés ne dispose pas de moyens de transport, c'est-à-dire qu'il lui est impossible d'emmener la victime dans un hôpital de façon à ce qu'elle soit soignée et prise en charge complètement. Cependant, le Conseil Général de Paris ne donne pas suite à la demande de Cadet de Veaux concernant la création d'un autre poste[30]. Cet exemple illustre bien l'absence de réactivité des pouvoirs publics parisiens dans le sens où rien n'est fait pour favoriser la création de service d'urgence pour la population. Les seuls moyens de secours qui sont disponibles dans la rue pour prendre en charge les blessés de la voie publique sont des brancards et des échelles qui servent à transporter la victime[31]. Par conséquent, cette situation sanitaire va pousser certains médecins à militer pour la création de services de secours viables et efficaces. Dans la seconde partie du XIXe siècle plusieurs médecins veulent mettre en place des services d'urgence. Nous pouvons prendre l'exemple du docteur A. Voisin qui en tant que directeur des secours publics va en 1866 réclamer l'installation de postes médicaux dans chaque poste de police de Paris. Malheureusement cette initiative du médecin ne sera jamais mise en exécution et Paris se trouvera toujours dépourvue d'un service de soins d'urgences[32].

[30] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.*, pp. 13-39.
[31] *Ibid.*
[32] *Ibid.*

Afin de bien se rendre compte de la façon dont les victimes de la voie publique étaient prises en charge durant cette période, le rapporteur de la communication de Nachtel, M. Cherreau, développe dans son rapport[33] toutes les étapes de ce qu'il se passe lorsqu'une personne est heurtée par une voiture à Paris. Lorsque l'accident se produit, un attroupement se forme autour de la victime, certaines personnes tentent de porter assistance au blessé de manière plus ou moins utile et surtout parfois de manière dangereuse mettant ainsi la vie de la victime en danger. S'en suit un certain temps d'attente où la victime doit patienter avant de voir arriver un gardien de la paix qui la transporte à bout de bras chez un pharmacien. Une fois chez le pharmacien, la suite des événements va dépendre du type de blessure, car si elle est superficielle ce dernier va pouvoir s'en occuper, sinon il faut chercher un médecin et c'est là qu'une énorme perte de temps se fait, car les médecins ne sont pas toujours chez eux et il faut parfois attendre une heure avant d'en trouver un. Une fois soigné, pansé ou juste ausculter la question du transport du blessé se pose et la réponse n'est pas toujours si simple. En effet, les seuls moyens à disposition des médecins et policiers sont des brancards déposés un peu partout dans la ville où les passants peuvent les prendre afin de transporter le blessé jusqu'à la pharmacie la plus proche, sauf que le problème c'est qu'ils ne sont pas toujours disponibles. Cela retarde encore plus l'arrivée du blessé à l'hôpital. En somme, les délais de prise en charge et de transport jusqu'à l'hôpital sont variables et très longs ce qui peut mettre en danger la victime en la privant de soins d'urgence. Afin de mieux percevoir l'efficacité d'un service d'ambulances urbaines sur la prise en charge de victimes nécessitants des soins urgents, le docteur J. Grunberg dresse dans son livre[34] une liste d'exemples concrets qui nous permettent de mieux saisir l'importance d'une aide médicale d'urgence. Prenons un exemple dont il fait mention, celui-ci rapporte ce qu'il s'est réellement passé lors d'une intervention dont il a été témoin et ce que représentent *« les effets provoqués par le retard de l'intervention médico-chirurgicale »*[35] :

> *« Le 24 mars 1894, en voulant sauter dans une voiture en marche, un homme manque le marchepied et tombe assis. On le relève sans connaissance et on le porte à l'Hôtel-Dieu, service de M. le professeur Cornil ; le pouls de cet homme est petit, rapide ; la température est au-dessous de la normale ; il a une pâleur considérable ; il présente, en un mot, tous les signes d'une hémorragie interne très abondante. Il meurt. »*[36]

[33] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.
[34] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.,* Société d'éditions scientifique, Paris, 1897.
[35] *Ibid.*, p.44.
[36] *Ibid.*

À travers cet exemple donné par le docteur J. Grunberg, nous pouvons mieux nous rendre compte de ce que représente le manque d'assistance médicale urgente dans la vie de tous les jours à Paris. La victime de cet exemple a sûrement été relevée alors que son état ne le permettait pas et c'est ce qui a aggravé son état causant par la suite son décès. La mobilisation citoyenne autour d'un accident est louable dans le sens où cela montre une certaine cohésion entre citoyens dans ces moments où l'un d'entre eux a besoin d'aide. Cependant, la manipulation d'une victime d'un accident nécessite une certaine qualification et connaissance afin de ne pas mettre en danger le blessé. C'est pour cela que dans son développement il va mettre en opposition un autre exemple d'accident sauf que la victime de ce dernier a bénéficié de l'intervention de la voiture d'ambulance de l'hôpital Saint-Louis :

> *« Une femme artiste, âgée de 31 ans, demeurant rue Bouvet, 44, reçoit 4 balles de revolver dans l'abdomen. Transportée immédiatement à l'hôpital Saint-Louis par l'ambulance, on la dépose salle Gosselin, dans le service de M. Marchand. Le chirurgien de garde, le Dr. Demoulin, appelé aussitôt, lui fit de suite la laparotomie[37] et la femme guérit, alors qu'elle eût été certainement perdue sans une intervention rapide. »*[38]

C'est à l'aide de ce contre-exemple que nous pouvons prendre la mesure de ce qu'apporte le service d'ambulance urbaine de l'hôpital Saint-Louis. Une intervention rapide de la voiture d'ambulance a permis à cette femme d'être transportée rapidement à l'hôpital dans le service adapté afin de recevoir des soins rapidement. Ces détails donnés par M. Cherreau et J. Grunberg nous sont précieux, car ils permettent de bien comprendre les enjeux vitaux pour les victimes qui subissent l'absence d'un système de secours d'urgence.

Le tournant de l'année 1880 marque le début d'une réelle mise en place d'un service de secours d'urgence à Paris. Le docteur Henri Nachtel, suite à son voyage d'observation dans les deux hôpitaux new-yorkais, soutient auprès d'une commission de l'Académie de médecine une communication intitulée : *« Fonctionnement de l'ambulance urbaine de New York destinée à porter les premiers secours sur la voie publique et utilité qu'il y a d'établir un service de ce genre à Paris »*[39]. Le docteur Nachtel ouvre donc les débats sur l'insuffisance des secours dans

[37] Acte chirurgical consistant en l'ouverture de l'abdomen par une incision laissant le passage direct à d'autres actes chirurgicaux sur les organes abdominaux et pelviens.
[38] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.*, p. 45.
[39] F. Caille, *La figure du sauveteur : naissance du citoyen secoureur en France (1780-1914),* Presses universitaires de Rennes, Rennes, 2006, 191p.

la capitale en s'appuyant sur l'exemple new-yorkais, sa volonté est claire : il veut créer un service similaire à celui de New York pour la ville de Paris. Il soumet son projet à l'Académie de médecine qui valide le projet[40], devant le Conseil d'Hygiène et de la Salubrité et au Conseil Municipal de Paris[41]. Cependant, la validation du projet par les autorités publiques traîne alors que l'Académie de Médecine a validé le projet dès 1881, mais le docteur Nachtel perd patience et fonde sa société de son propre chef le 1er juin 1888 sous le nom de *« L'œuvre des ambulances urbaines »*.

Nous avons pu donc voir que le manquement d'organisation des secours dans la ville de Paris a poussé certaines personnes à penser un système efficace et viable pour la population parisienne. Une initiative saluée par beaucoup, dont Victor Hugo qui adresse ces mots à Henri Nachtel :

> *« New York a commencé, Paris continue. Ce que vous conseillez, monsieur, est conseillé par la raison et par l'évidence. Le succès confirmera vos affirmations ; il est clair, il est net, il est humain ; je vous approuve et je vous félicite. »*[42]

Ces mots de Victor Hugo illustrent parfaitement l'attente que suscitait la création d'un service de secours à Paris, un réel besoin pour la société.

C. Le fonctionnement du service

Fonctionnel dès sa création le service d'ambulance de l'Hôpital Saint-Louis de Paris, fait de cet hôpital le premier établissement de soins français à en être équipé. Un seul hôpital pour une ville de la taille de Paris cela peut paraître insuffisant dans le sens où un seul service stationné au nord-est de Paris ne peut pas couvrir l'entièreté de la capitale. Nous pouvons constater, grâce à une carte faite par J. Grunberg qui est consultable dans les annexes de son livre[43], qu'un nombre limité de quartiers parisiens sont desservis par le service d'ambulance de Nachtel. Au travers de cette carte, nous constatons que seulement le nord-est de la ville de Paris

[40] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.
[41] R. Cooter; B. Luckin, *Accidents in History, op-cit.,* Editions Rodopi, Amsterdam – Atlanta, 1997, 272p., p.172.
[42] Gazette hebdomadaire de Médecine et de chirurgie, Éditions Masson, Paris, série 2, Tome 22, 1885, p.25.
[43] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit., Société* d'éditions scientifique, Paris, 1897.

est couvert par le service d'ambulance de l'hôpital Saint-Louis. Le docteur Nachtel ne souhaitait pas la création que d'un seul poste d'ambulances, dans son projet initial, le docteur Nachtel préconisait de doter huit hôpitaux parisiens pour un total de seize ambulances[44], afin de couvrir le plus de territoire possible sur la ville de Paris dans le but de fournir une couverture sanitaire complète à l'ensemble des Parisiens.

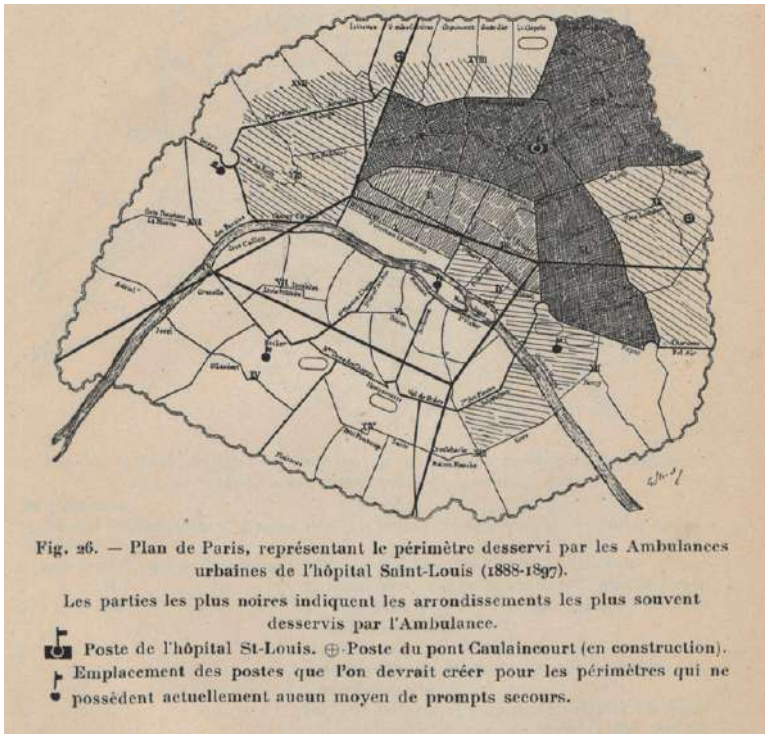


Illustration numéro 1 : Plan de Paris, représentant le périmètre desservi par les Ambulances urbaines de l'hôpital Saint-Louis (1888-1897).[45]

Grâce à cette carte[46], nous pouvons voir que l'objectif de départ du docteur Nachtel n'est pas respecté dans le sens où un seul poste est ouvert et il ne couvre qu'un périmètre assez restreint. Ce périmètre peut être considéré comme le rayon d'action maximum du service et de la voiture d'ambulance, un rayon dans lequel l'ambulance ne met pas beaucoup de temps à aller sur les lieux de l'accident et à revenir à l'hôpital Saint-Louis pour que le blessé soit soigné rapidement.

[44] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161. Les hôpitaux parisiens devant accueillir un service d'ambulance selon Nachtel : Hôtel-Dieu, Charité, Necker, Pitié Salpetrière, Saint-Louis, Lariboisière, Beaujon et Saint-Martin.
[45] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit., Société* d'éditions scientifique, Paris, 1897.
[46] *Ibid.*, Figure numéro 26 de l'ouvrage.

Le service d'ambulance de l'hôpital Saint-Louis est équipé de quatre ambulances, deux sont remisées chez le carrossier tandis que les deux autres sont à l'hôpital. Cependant, il n'y a qu'une seule d'entre elles qui est en service, la seconde ne sert qu'en cas d'accidents multiples[47]. Le fonctionnement global du service est calqué sur celui de New York, en effet vingt-huit postes avertisseurs ont été créés et placés dans la ville afin de pouvoir alerter facilement l'ambulance en cas d'accident[48] avec une alerte qui est transmise à l'hôpital pour ensuite alerter les cochers et élèves en médecine de garde. Ainsi, il est intéressant de noter qu'à Paris *« le service y est fait par deux étudiants en médecine faisant fonction d'interne par période de garde de 24 heures consécutives »*[49] ce qui induit qu'aucun médecin expérimenté ne sont affectés au service d'ambulance, mais ils sont plutôt dans la salle réservée aux victimes qu'apporte l'ambulance. Ce type de fonctionnement qui laisse une part de responsabilité à un élève médecin peut, en effet, être le résultat d'une politique de formation interne permettant aux élèves de mettre en pratique ce qu'ils ont appris dans des situations d'urgence tout en les confrontant à de nombreuses pathologies différentes. Ils sont de garde pour une durée de vingt-quatre heures, de midi à midi, tandis que la voiture d'ambulance est attelée de sept heure du matin à une heure du matin, le service est donc non continu et ne couvre pas une période de six heures dans la nuit[50]. L'élève médecin est dans ce service afin d'apprendre, mais également de soigner les victimes qu'il prend en charge, son rôle est clairement défini dans le livre de J. Grunberg :

> *« À l'extérieur, lorsqu'il est en appel, l'interne doit faire l'examen du malade, appliquer un appareil si le blessé a une fracture, faire une ligature ou appliquer la bande d'Esmarch s'il se trouve en présence d'une plaie vasculaire, faire un lavage d'estomac en cas d'empoisonnement, des pansements en cas de brûlures, ou plaies, des points de suture, etc., etc. »*[51]

Cela nous permet de voir que l'élève médecin est là pour soigner de manière complète la victime, avec du matériel que l'ambulance transporte[52]. L'interne dirige la voiture d'ambulance,

---

[47] *Idlib*., p. 82.
[48] Voir annexe 2.
[49] *Idlib*., p. 81.
[50] *Idlib.*
[51] *Idlib.,* p.84.
[52] *Idlib.,* p.83. Le matériel présent dans la voiture d'ambulance est le suivant : des pots et flacons renfermant une solution phéniquée au cinquantième, une solution saturée d'acide picrique, une solution de sublimé au millième, 60 grammes de chloroforme, de l'acide acétique, de l'ammoniaque, de l'éther, des crins de Florence, des catguts, un pot de vaseline boriquée. Des attelles, une boîte d'épingles de sûreté, des bandes en toile, des compresses

c'est lui qui se charge à la fois de soigner et de donner les consignes au cocher. Il doit également accompagner la victime jusqu'à sa prise en charge à l'hôpital tout en informant les parents, ou toute autre personne s'intéressant au blessé, de la situation et de la gravité du cas. Cependant, au moment de partir sur les lieux de l'intervention, l'interne sait avec plus ou moins de précisions à quoi il va avoir affaire. En effet, une fiche lui est donnée lors de son départ de l'hôpital avec tous les renseignements qui lui sont nécessaires[53]. On peut noter que sur cette fiche il y a la mention *« Le malade a été reconduit à son domicile »,* ce qui induit obligatoirement que le service d'ambulance propose aux malades de les ramener chez eux, ce qui n'est pas toujours commun dans un service d'ambulances urbaines. Au-delà de la possibilité de ramener le malade à son domicile, l'ambulance intervient également au domicile des malades. Dans son livre, J. Grunberg relate une intervention qu'il a vécue qui se déroule au domicile des malades : *« Nous nous rappelons encore cette femme gisant dans une mare de sang, le mari en travers du lit »*[54]. Une prise en charge à domicile et sur la voie publique est donc possible pour les Parisiens grâce au service d'ambulances du docteur Nachtel, l'assistance envers les personnes en danger s'est grandement améliorée et développée au sein de la capitale même si elle reste perfectible. C'est pour cela que peu de temps après l'ouverture du premier service, l'œuvre des ambulances urbaines de Paris sollicite le Conseil Municipal afin de demander un crédit pour fonder un second poste d'ambulances à l'hôpital Beaujon, car un seul service est insuffisant pour desservir tout Paris. Malheureusement cette demande est refusée par le Conseil municipal, ce qui rend le service de secours d'urgence de Paris incomplètement structuré dans le sens où qu'une seule partie de la population puisse en bénéficier[55].

Les voitures d'ambulance du service de l'hôpital Saint-Louis sont équipées de matériels de soins permettant au médecin de pratiquer une large variété d'interventions sur le blessé selon son état. De l'attelle au bistouri, l'interne en médecine a tout à sa disposition pour s'occuper convenablement du malade. Les affections dont sont atteints les malades sont multiples, les internes font face à de nombreux types de pathologies. Le tableau fait par le docteur Grunberg dans son livre recense trois cent soixante-neuf pathologies différentes que les internes ont soignées sur la période 1888-1896[56]. Certaines de ces pathologies sont plus récurrentes que

carrées, des bandages de corps, des suspensoirs, des paquets d'ouate hydrophile. Un tube de pour le lavage de l'estomac, des camisoles de force, des gouttières des membres, de la ouate ordinaire et un ballon d'oxygène. Une boîte à pansements, boîte métallique à plusieurs compartiments.

[53] Voir annexe 3.

[54] *Ibid*., p.43.

[55] *Ibid*., pp.13-39.

[56] *Ibid*., pp.90-98.

d'autres, mais cette statistique illustre la capacité du service à prendre en charge tous les types de malades. Au-delà des soins apportés aux blessés sur le lieu de l'accident, une grande majorité d'entre eux ont besoin d'être transportés dans l'hôpital le plus proche. C'est le rôle de l'élève médecin d'indiquer au cocher à quel hôpital il doit se rendre tandis qu'il s'occupe de la victime à l'arrière de l'ambulance. Toujours selon les statistiques établies par le docteur Grunberg nous pouvons voir que l'ambulance n'est pas nécessairement obligée d'emmener le malade à l'hôpital Saint-Louis, ils sont au total vingt-neuf hôpitaux à accueillir les victimes transportées par la voiture d'ambulance[57]. Nous pouvons voir à travers les statistiques données par le docteur Grunberg qu'en moyenne, les ambulances de l'hôpital Saint-Louis ont secouru deux mille personnes par an au minimum.

Malgré une mise en place longue et un peu chaotique, l'œuvre des ambulances du docteur Nachtel est une réussite. D'une part, car le service a bien su reproduire ce qui fonctionnait à New York tout en l'appliquant à la ville de Paris et d'autre part, car les ambulances sont sorties de nombreuses fois pour secourir des personnes nécessitant des soins d'urgence. Les chiffres exposés par Grunberg permettent de dire que le processus d'alerte est assimilé et compris par la population, mais également que le réflexe d'appeler l'ambulance s'est ancré rapidement dans les habitudes des Parisiens. Le fait que les parisiens ont assimilé le fait que lorsqu'un accident se produit, le réflexe à avoir est d'alerter au plus vite afin que l'ambulance partent rapidement, c'est à cela que nous pouvons mesurer la réussite du système mis en place par le docteur Nachtel.

II. Bordeaux, deuxième ville française à se doter d'un service d'ambulance

A. Le modèle des pays voisins

Pour Bordeaux, la fondation d'une société d'ambulance urbaine est due à un médecin tout comme à Paris. Fort d'un voyage d'observation en Allemagne et en Autriche-Hongrie, le docteur Émile Mauriac a constitué un ouvrage compilant toutes les informations sur les

[57] Voir annexe 4.

méthodes de secours aux victimes d'accidents dans ces pays[58]. Durant son voyage, en tant qu'inspecteur de la Salubrité de Gironde, le docteur Mauriac participe à des congrès d'assistance publique ce qui lui a permis d'accumuler des connaissances et des retours d'expérience de certains de ses confrères étrangers.

Le docteur Mauriac s'est rendu dans ces deux pays en 1889 et a publié son livre l'année suivante dans le but d'informer tous ses confrères de ce qu'il se faisait dans les autres pays européens en matière de secours d'urgence. Il détaille l'organisation des sociétés de secours en Allemagne, à Vienne et Budapest ce qui nous permet de comprendre d'où viennent ses inspirations. Cela nous permet également de dresser une analogie entre le service qu'il va créer à Bordeaux et ces derniers qu'il a visités. Dans un premier temps, les secours en Allemagne ont été mis en place en 1882 par le chirurgien Frédéric Esmarch, nous notons ici que l'initiative reste d'origine privée tout comme en France avec le Docteur Nachtel. Le but de *l'Association Samaritaine allemande* est clairement exposé dans les premières lignes de ses statuts :

> *« Art. 1er. – Le but que s'est proposé l'Association Samaritaine est de répandre dans le public les notions de premiers soins à donner en cas d'accidents subis, en créant partout où c'est possible des Écoles samaritaines. »*[59]

À travers cette phrase nous notons bien que le but de cette association est de développer des lieux de formations accessibles à un grand nombre de personnes afin de diffuser largement les connaissances des gestes de secours, des gestes qui sauvent. Il ne s'agit pas d'une société analogue à ce qu'il se fait à New York ou à Paris, ici il est question d'une armée de personnes qui vont former toutes les classes de la population. Nous changeons littéralement de ce que l'on a pu voir jusqu'à présent, ce n'est pas une organisation qui va créer des postes de secours dans plusieurs villes d'Allemagne, mais elle va y placer ses « samaritains ». Les « samaritains » sont des personnes non issues du milieu médical qui sont formés et initiés aux gestes de premier secours. En effet, la couverture sanitaire d'urgence en Allemagne réside en l'augmentation du nombre de personnes formées par *« l'instruction samaritaine »*[60] ce qui va permettre de quasiment supprimer le temps d'attente, entre le moment où l'accident se produit et lorsque le

[58] E. Mauriac, *L'organisation des secours publics en cas d'accidents en Allemagne et en Autriche-Hongrie*, Éditions Féret & Fils, Bordeaux, 1890. Livre disponible aux AML à la côte 1124WP34 car la municipalité lyonnaise s'est renseignée au sujet des ambulances bordelaise et a reçu cet ouvrage afin d'en apprendre plus sur le système du docteur Mauriac.
[59] *Ibid.*, p.11.
[60] *Ibid.*, p.13.

médecin arrive, qui peut être fatal à la victime. Des cours sont également dispensés aux pompiers et policiers des villes allemandes dans le but d'augmenter la capacité de réponse urgente dans des cas d'accidents graves, étant donné que les policiers et pompiers sont très souvent confrontés à de graves accidents. Pour résumer, nous sommes face à une forme inédite d'organisation dans le sens où il s'agit d'une association de volontaires répartie dans tout le pays et inculquant à ceux qui le veulent les gestes de base du sauvetage et du secours.

Après s'être renseigné sur l'organisation des secours en Allemagne, Émile Mauriac se dirige en Autriche-Hongrie afin de comprendre comment les austro-hongrois se sont organisés. Comme le souligne le docteur Mauriac, l'organisation n'est pas similaire à celle des Allemands puisque les austro-hongrois n'ont pas étendu l'organisation à une grande quantité de villes, mais ils se sont contentés de le faire sur les deux capitales : Vienne et Budapest. *La Société des sauveteurs volontaires de Vienne* a été fondée en 1881 suite à un gigantesque incendie qui a causé la mort de quatre cent quarante-neuf personnes. Ce dramatique incident a entraîné la formation d'un Comité qui a réuni les fonds nécessaires à la création d'une société de secours pour la ville de Vienne. Cette dernière se divise en trois sections différentes, une qui s'occupe des sinistres liés aux incendies, une autre qui porte secours aux personnes victimes d'inondations tandis que la dernière section est là pour secourir les victimes des accidents publics. Les personnes qui composent cette section sont des médecins et des étudiants en médecine, ils sont quatre cents au total. Ils sont répartis dans les trois postes de secours dont dispose la ville, ces postes sont reliés téléphoniquement aux postes de police qui les appellent en cas de besoin. Les médecins ont à leur disposition des du matériels de soin, mais également des brancards et des voitures afin de transporter la victime. Nous retrouvons ici, une organisation qui s'apparente à celle de New York et de Paris dans le sens où *La Société des sauveteurs volontaires de Vienne* met à disposition des médecins qui sont disponible pour intervenir sur les accidents publics. Au contraire, à Budapest, les secours se sont organisés un peu plus tard qu'à Vienne puisque le médecin municipal Geza Kresc fonde la *Société des sauveteurs volontaires de Budapest* en mai 1887. Son but est de porter secours en cas d'accidents et de noyades en faisant les premiers soins aux victimes[61], mais ne participe pas à la lutte contre les incendies. Des médecins, mais aussi des élèves en médecine sont stationnés, dans l'unique poste de secours de la capitale, et se tiennent prêts à être appelés pour secourir des victimes d'accidents. Ils sont équipés de manière comparable à leurs homologues autrichiens et allemands, ils disposent de matériels de soins et de voitures d'ambulance pour

[61] *Ibid.*, p.30.

transporter si besoin le malade à l'hôpital ou à son domicile. Malgré sa fondation récente et les chiffres exposés par le Docteur Mauriac[62] le service de secours de Budapest s'est imposé comme une organisation efficace et reconnue parmi les autres sociétés humanitaires de la ville et même des pays voisins.

En définitive, nous avons pu voir que de nombreux pays d'Europe et voisins de la France ont organisé des services de secours d'urgence qui répondent aux besoins de la population. L'association samaritaine allemande s'est exportée jusqu'en Suède et en Suisse[63], permettant d'instruire de nombreuses personnes et augmentant les chances de survie des personnes victimes d'accidents. En plus de l'exemple de Paris, le docteur Mauriac dispose de nombreux exemples lui permettant de penser à la fondation d'une société de secours pour Bordeaux et ses habitants.

B. Fondation de la Société des ambulances urbaines de Bordeaux

« Nous allons essayer de fonder à Bordeaux une Société d'ambulances urbaines. Nous ne nous dissimulons pas les difficultés d'une pareille entreprise dans un pays où l'on est trop habitué à compter en toute chose sur l'initiative de l'État ou des communes, mais nous avons la ferme volonté d'aboutir et nous ne nous laisserons rebuter par aucun obstacle. »[64]

Émile Mauriac écrit ces mots lorsqu'il expose son projet de création d'une société de secours dans la ville de Bordeaux après l'analyse des différents modèles qu'il lui a été donné de voir. C'est au travers de ces deux phrases que nous pouvons d'une part noter une certaine forme de lassitude de la part du docteur Mauriac vis-à-vis des pouvoirs publics. D'un côté il souligne le fait qu'ils ne prennent aucune initiative et puis de l'autre côté il adresse une critique aux personnes qui ont les capacités de créer des sociétés de ce genre, mais qui ne le font pas, car ils sont attentistes et habitués à laisser les instances publiques faire. Ensuite, d'une autre part, nous notons que le docteur Mauriac semble déterminé à créer une telle société pour le bien

[62] *Ibid*., pp.31-32. Durant les vingt premiers mois de service, la société de Budapest est intervenue 7,945 fois avec 1,600 transports de victimes à l'aide de ses voitures.
[63] *Ibid*., p.30.
[64] *Ibid*., p.41.

de la ville de Bordeaux. Il a été inspiré par ce qu'il a vu dans les pays qu'il a visités et fera de son mieux pour aller jusqu'au bout de ses idées.

Le docteur Mauriac part d'un constat simple et révélateur. En parvenant à faire une statistique du nombre de décès par accident à Bordeaux, il en conclut qu'il y a cinq décès pour mille accidents[65]. Cela peut paraître relativement peu élevé, surtout pour une ville abritant deux cent cinquante mille habitants[66], mais il nous dit qu'il y a en moyenne soixante accidents par jour dans la ville ce qui est un chiffre assez élevé surtout lorsqu'il n'y a aucun service de secours pour ceux qui sont victimes de ces accidents. Se déclarant *« partisan de l'initiative privée en matière d'assistance »*[67], le docteur Mauriac appuie de nouveau sur l'importance qu'il porte aux initiatives privées qui portent la création de sociétés de secours à travers l'Europe. Car selon lui les administrations ne font que ralentir, la mise en place de ce genre de projet.

Les objectifs de la *Société des ambulances urbaines de Bordeaux* sont explicitement indiqués dans les premières lignes du livre du docteur Mauriac, son fondateur[68]. Lors de l'énumération des buts de la Société, le premier d'entre eux illustre parfaitement le dessein de cette dernière :

> *« De donner les premiers soins, dans le plus bref délai possible, aux blessés de la rue et des ateliers, aux personnes noyées et aux asphyxiés, ainsi qu'aux personnes atteintes d'indisposition subite sur la voie publique. »*[69]

Toutes les personnes victimes de n'importe quel type d'accident seront prises en charge par les médecins de la Société. Peu importe, où l'accident se produit, que ce soit sur la voie publique ou dans des entreprises, les sauveteurs de la Société iront prendre en charge ceux qui en ont besoin. La Société est fondée en novembre 1890 avec un premier poste de secours fonctionnel, une première à Bordeaux. La municipalité accorde une subvention de trois mille francs à la Société[70].

---

[65] E. Mauriac, *La société des ambulances urbaines de Bordeaux : son organisation et son fonctionnement,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1890, 24p.
[66] *Ibid*., pp.4-5.
[67] *Ibid*., p.7.
[68] *Ibid*., p.1.
[69] *Ibidem.*
[70] AML, 1124WP34, lettre du maire de Bordeaux adressée au maire de Lyon du 30 mai 1893.

C. Une organisation à la croisée des chemins parisiens, allemands et austro-hongrois

Comme nous avons pu le voir à travers des villes qui font figure de modèles pour le docteur Mauriac, leur organisation n'est pas pareille dans chacune d'entre elles. C'est pour cela que, la Société que va mettre en place Émile Mauriac quelque chose mélangeant les organisations modèles. Nous avons vu qu'en Allemagne, l'association des samaritains se chargeait exclusivement de former le plus de personnes à travers le pays tandis qu'en Autriche-Hongrie c'est une organisation des secours basée sur la création de postes de secours avec des médecins et infirmiers qui accourent là où l'accident se passe. Il est donc intéressant de noter que le docteur Mauriac organise sa société de secours en faisant un mélange des deux modèles précédemment décrits dans le présent mémoire. En effet, dans le descriptif de l'organisation et du fonctionnement de la société[71] il est énoncé que *« Des postes de secours, desservis par un personnel médical et muni de tous les objets de pansement nécessaires »* ce qui induit que le modèle austro-hongrois est jugé comme efficace et qu'il est pertinent de faire quelque chose de similaire à Bordeaux. Ensuite, le modèle allemand a aussi été inspirant dans le sens où quelques lignes plus bas, il est dit que le but de la Société sera *« De répandre le plus possible dans le public des notions simples et pratiques sur les premiers soins »*[72]. Cela montre bien que le modèle bordelais tire son inspiration des modèles européens de pays voisins que le docteur Mauriac a visités.

Les secours sont dirigés par la *Société des Ambulances urbaines de Bordeaux* avec l'établissement d'un premier poste de secours, 6 rue Lucien Faure. La stratégie d'établissement des postes de secours est simple et exposée dans le livre du docteur Charles Chaussade[73]:

> *« Mettre partout les premiers secours à proximité des lieux d'accidents et, pour cela, multiplier les postes tout en diminuant par suite la durée des parcours ».*[74]

[71] E. Mauriac, *La société des ambulances urbaines de Bordeaux, op.cit.,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1890, p.1.
[72] *Ibid.*
[73] C. Chaussade, *Des premiers secours en cas d'accidents : Les ambulances urbaines de Bordeaux,* Éditions Cadoret, Bordeaux, 1892.
[74] *Ibid.*, p.39.

C'est une véritable stratégie de quadrillage sanitaire de la ville[75] avec une disposition réfléchie de chaque poste de secours. Les postes sont reliés au réseau téléphonique municipal et aux hôpitaux[76] ce qui permet ainsi d'optimiser la réponse des moyens de secours à l'urgence en permettant aux secours d'être alertés de manière rapide et de pouvoir envoyer les moyens nécessaires sur le lieu de l'accident. Il y a trois postes de secours en 1897, ils ont été créés entre 1890 et 1892 ce qui illustre une mise en place rapide du système de secours dans la ville. Les postes de secours disposent de tout le matériel nécessaire à la prise en charge et aux soins des blessés, la procédure de secours est établie depuis la création de la Société. Un des internes en médecine présent au poste est amené à se déplacer à pied sur les lieux de l'accident accompagné d'un infirmier qui s'occupe de prendre le brancard à roue[77] qui permet de transporter le malade au poste. Les soins s'effectuent au poste de secours par le médecin et c'est qu'après que le malade est soit laissé au poste s'il a besoin de repos ou transporté à l'hôpital à l'aide du brancard à roue. Comme nous pouvons le noter, les postes ne disposent pas de voiture d'ambulance, car il a été jugé plus efficace de se déplacer avec des brancards à roue pour éviter les inconvénients de la circulation urbaine à Bordeaux[78], car le trajet depuis le poste de la rue Lucien Faure jusqu'à l'hôpital prend environ une heure en voiture. Au-delà de ce choix de ne pas mettre des voitures d'ambulance au sein des postes de secours, il est notable qu'en tout cas pour le premier poste le bâtiment ne se prête pas à l'accueil de véhicule[79]. Si l'on se fie au plan qui est disponible dans le livre du docteur Chaussade, nous pouvons voir que le poste est assez petit et ne possède pas de garage ou d'entrepôt d'une taille suffisamment grande pour mettre une voiture d'ambulance. Cependant, la Société de secours bordelaise possède en 1897 des voitures d'ambulance qui sont utilisées que lorsqu'il y en a réellement besoin, au total huit voitures de tailles différentes avec des brancards à l'intérieur. C'est un personnel spécial qui part avec les *« ambulances volantes »*[80] , cette équipe de secours est composée d'un médecin et de son élève en médecine, d'un infirmier et enfin d'un cocher pour conduire le véhicule. Ces voitures d'ambulance ne sont que très peu appelées, d'après les chiffres du docteur Grunberg[81] nous constatons qu'en 1895 seulement deux cent vingt-neuf personnes ont été transportées. Outre les trois postes de secours principaux, la Société a créé au sein de postes de police des postes

[75] Voir annexe 5.
[76] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit., Société* d'éditions scientifique, Paris, 1897, p.113.
[77] Voir annexe 6.
[78] C. Chaussade, *Des premiers secours en cas d'accidents, op.cit.,* Éditions Cadoret, Bordeaux, 1892, pp.47-48.
[79] Voir annexe 7.
[80] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit., Société* d'éditions scientifique, Paris, 1897, p.115.
[81] Ibid., p.117.

appelés auxiliaires où ce sont les gardiens de la paix qui font office d'infirmiers. Les policiers sont formés par la Société, le docteur Mauriac a donné vingt-quatre leçons aux policiers municipaux[82], en appliquant cette méthode de formation élargie il permet d'accroître la capacité de réponse à l'urgence de la ville avec des policiers formés aux gestes de secours. Ces postes auxiliaires sont assez fréquemment mis à contribution puisqu'au mois d'avril 1897, et ce depuis la création de la Société, ils ont secouru quatre mille quatre cent quarante-cinq personnes sur un total de trente mille cent quatre-vingts ce qui représente environ 15% des cas.

En sept années de fonctionnement, le nombre de trente mille victimes secourues est assez révélateur du succès de cette entreprise bordelaise. Malgré une organisation totalement différente ce qu'il se fait à Paris, la *Société des Ambulances urbaines de Bordeaux* est un exemple de réussite en plus pour la France. À l'échelle d'une ville comme Bordeaux, un système similaire serait transposable assez facilement puisque les distances à parcourir pour porter assistances aux blessés sont assez courtes. De plus, ces distances déjà relativement courtes sont raccourcies par la répartition des postes de secours dans la ville ce qui permet de couvrir une zone de manière efficace. Enfin, la formation aux gestes de premiers secours qui s'adresse à un certain nombre de gardiens de la paix permet d'accroître de nouveau la couverture de secours de la ville.

III. Les Sociétés de Paris et Bordeaux : différences et similitudes

A. Les contiguïtés des deux projets

Fondées à deux années d'intervalle, les Sociétés du docteur Nachtel et Mauriac ont le même but : soigner et secourir le plus grand nombre de personnes possible. Elles répondent, toutes les deux, à un besoin urgent de soins et de prise en charge de la population alors que rien n'a été fait pour palier à ce manque de secours avant la création de celles-ci. Répondre aux urgences vitales est la mission première des deux Sociétés, et cette réponse s'avère être multiple. Dans un premier temps, dans les deux villes, des médecins ou élèves en médecine sont stationnés aux locaux de la Société prêt à se rendre sur les lieux d'un accident afin de porter secours. Ensuite, la réponse ne se limite pas seulement à une action rapide, même si le principe

[82] *Ibid.*, p.115.

se base sur une rapidité des moyens de secours, il y a aussi toutes les techniques médicales qui se prêtent au secours d'urgence. Il est vrai, que lors d'accident sur la voie publique, les pathologies auxquelles vont faire face les médecins ne sont pas de l'ordre de la simple médecine de ville, il s'agit ici de traumatismes corporels pour lesquels un certain nombre de techniques est à connaître afin de soigner au mieux et surtout gratuitement pour tous ceux qui en ont besoin. Enfin, pour mettre en œuvre toutes ces connaissances médicales les Sociétés dotent leurs équipages de secours d'un matériel complet pour soigner au mieux les victimes.

À Paris, ces ustensiles de soins sont rangés dans ces boîtes à l'intérieur de la voiture d'ambulance, elles renferment de nombreux médicaments, mais aussi du chloroforme[83] ce qui induit que les médecins peuvent, au-delà de soigner la blessure en elle-même, prendre en charge la douleur en endormant ou non le malade. En plus des médicaments, les médecins ont à leur disposition des attelles, des gouttières pour les membres afin de les immobiliser[84], mais aussi des pansements. À Bordeaux, les médecins sont aussi équipés de manière similaire à leurs confrères parisiens. Si nous suivons le descriptif du Docteur A. Léon, membre de la *Société des Ambulances urbaines de Bordeaux*[85], la boîte de secours mis à disposition des médecins bordelais est similaire à celle des Parisiens avec de nombreux médicaments et ustensiles divers permettant de soigner les malades. Tandis que pour le cas de Bordeaux, il y a une boîte spéciale remisée dans les voitures d'ambulance qui contient des ustensiles plus spécifiques, ces ustensiles permettent d'effectuer de petites opérations que le médecin pourrait avoir à faire[86].

Au-delà de la mise en pratique de tous ces ustensiles médicaux et de ces techniques, il est bon de noter que toutes ces entreprises de secours d'urgence en France favorisent le débat scientifique et médical sur ces sujets. De nombreux manuels de secours à personne ont été fait afin d'indiquer à un plus grand nombre de personnes les gestes à faire dans différentes situations, c'est le cas du livre du Docteur A. Léon[87], mais aussi du Docteur Lepage et son manuel[88]. Ces manuels portant sur les soins à prodiguer sont essentiels à l'amélioration des services de secours, dans le sens où cela permet aux médecins d'échanger entre eux et de tendre vers une évolution positive des services et des techniques.

---

[83] *Ibid*., p.83.
[84] *Ibidem*.
[85] *Ibid*., pp.118-119.
[86] *Ibid*., p.119.
[87] A. Léon, *Premiers secours en cas d'accidents ou de maladies à invasion subite,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1892.
[88] C. Lepage, *Manuel des premiers secours à l'usage des sapeurs-pompiers,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894.

B. Les singularités de chacun

Toutefois, il est remarquable que certaines particularités des services parisiens et bordelais, faisant de ceux-là des services de secours singuliers avec leur propre méthode de fonctionnement. Lors de la description de leur fonctionnement dans le présent mémoire, nous avons pu noter quelques divergences quant à leur organisation, mais aussi façon de procéder.

Nous pouvons noter la première différence organisationnelle majeure qui est qu'à Paris il y a un seul poste basé à l'hôpital Saint-Louis tandis qu'à Bordeaux ce sont des postes de secours suppléés par des postes auxiliaires non rattachés directement à l'hôpital de la ville. Cela est aussi dû aux sources d'inspiration qui ne sont pas les mêmes, Paris se calque sur le modèle nord-américain tandis que Bordeaux sur celui de l'Europe de l'Est. Mais une organisation différente n'est pas forcément synonyme d'échec, le service de Paris est organisé en fonction des moyens disponibles, mais surtout en fonction de la ville qui est beaucoup plus grande que Bordeaux. Le docteur Nachtel ne voulait pas se limiter à un seul hôpital équipé d'un service d'ambulance urbaine, mais le Conseil Municipal n'a jamais laissé *l'Œuvre des Ambulances urbaines* s'étendre à plus d'un hôpital, Nachtel en préconisait dix, mais il n'en a eu qu'un seul. Alors qu'à Bordeaux la municipalité a soutenu le projet de Mauriac en versant des subventions, permettant de mettre en service trois postes de secours dans les deux premières années de fonctionnement de la Société. Opter pour une division parcellaire de la ville en mettant au plus proche des zones accidentogènes les postes de secours, c'est la réponse qu'apporte la *Société des ambulances urbaines de Bordeaux* à l'urgence médicale. Nous avons donc ici deux organisations différentes, une méthode de centralisation à Paris où les secours sont stationnés à un hôpital tandis qu'à Bordeaux les secours sont répartis dans la ville au plus proche des lieux dangereux. Aussi, la réponse donnée à l'urgence dans les deux villes diffère dans la forme dans laquelle les médecins portent secours.

Dans la capitale, les secours se déplacent constamment à l'aide de voitures d'ambulance ce qui leur permet de rallier le lieu de l'accident au plus vite depuis l'hôpital et de transporter rapidement le malade à l'hôpital, une opération de transport sanitaire faite quasiment à chaque intervention lorsque des soins primaires effectués sur le lieu même ne suffisent pas. Alors qu'au contraire, à Bordeaux les secours se déplacent à pied du fait de la proximité des interventions en transportant le matériel de soins et le brancard à roue afin d'emmener le blessé au poste de secours pour le soigner. Les voitures d'ambulance ne sont pas entreposées dans les postes de secours et elles ne sont utilisées qu'en cas d'accident de grande envergure ou lorsqu'il y a de

nombreuses victimes, leur utilité se trouve dans une autre facette du service qui est celui du transport des malades non contagieux. En effet, en plus du transport de quelques blessés de la voie publique, la Société propose un transport des malades non contagieux qui est tarifé[89] ce que ne propose pas le service du Docteur Nachtel. Enfin il est notable qu'à Bordeaux, la formation des policiers municipaux aux premiers soins à donner aux blessés joue un rôle important dans la couverture sanitaire de la ville dans le sens où cela multiplie le nombre de personnes aptes à porter assistance.

Ces deux portraits des premiers services de secours majeurs en France permettent de poser un cadre pour mieux comprendre ce qu'il va se mettre en place à Lyon au début du XXe siècle. En effet, Paris et Bordeaux ont mis en place des systèmes de secours d'urgence adaptés à la ville dans laquelle ils se trouvent, ces deux fondations d'initiatives privées marquent le début d'une prise de conscience collective pour plusieurs villes françaises. Les autorités publiques vont commencer à s'emparer de la question et tenter d'apporter les réponses adaptées aux besoins de leur ville. Certaines municipalités vont s'organiser afin de pouvoir répondre aux vœux émis par le Congrès international d'Assistance publique de 1889 qui souhaitait que :

> *« Les municipalités des villes importantes soient invitées à faire instruire sur les premiers soins à donner en cas d'accident un certain nombre d'agents de police et de pompiers choisis parmi les plus intelligents. »*[90]

Émile Mauriac et Henri Nachtel se placent comme deux pionniers des services de secours d'urgence en France et leurs actions vont faire comprendre aux services publics que la question d'assistance aux blessés et aux malades est très importante. L'assistance médicale gratuite a été promulguée par le biais de la loi du 15 juillet 1893 qui fait de l'assistance un service public[91] poussant ainsi les municipalités à prendre des initiatives dans la fondation de services analogues à ceux de Paris et Bordeaux. L'administration lyonnaise est très attentive à ce qu'il se passe dans la capitale et en Gironde puisqu'elle va échanger à de nombreuses reprises avec les deux municipalités afin de recueillir de nombreux éléments, plaçant ainsi les modèles parisiens et bordelais comme deux sources d'inspirations majeures de la future fondation lyonnaise.

---

[89] AML, 1124WP34, affiche des tarifs pratiqués par la Société des Ambulances urbaines de Bordeaux pour les transports des malades non contagieux.
[90] E. Mauriac, *L'organisation des secours public, op.cit.*, Éditions Féret & Fils, Bordeaux, 1890, p.35.
[91] AML, HA2939, assistance médicale gratuite loi du 15 juillet 1893.

Chapitre 2

La création d'un service de secours à Lyon

La question des secours d'urgence en ville est une problématique qui a commencé à être traitée à la fin des années 1880 en France par le biais d'initiatives privées. Les deux exemples exposés dans le chapitre précédent sont les deux seules illustrations de tels services dans des villes quasiment similaires à Lyon par la superficie, mais aussi de par le nombre de personnes concernées. Il s'agit désormais, ici, de se pencher sur la ville de Lyon afin d'en comprendre sa structure démographique, mais également l'organisation de secours déjà en place dans la ville. Les actions menées par la municipalité seront décisives dans la mise en place du premier service de secours d'urgence de la ville qui voit le jour grâce au maire, Victor Augagneur, qui milite depuis plusieurs années pour qu'un service analogue à celui de Paris et Bordeaux soit fondé à Lyon.

I. Lyon à la fin du XIXe siècle

A. Une ville en pleine extension

Lyon est, à la fin du XIXe siècle, une ville qui voit sa population augmenter depuis le milieu du siècle. Le rattachement des trois communes limitrophes de Lyon est un des éléments de réponse à cette augmentation. En effet, Vaise, Croix Rousse et la Guillotière sont les trois communes rattachées à la ville de Lyon en 1852[92] ce qui va augmenter le nombre d'habitants de la ville. Nous pouvons noter qu'en 1851 la population de Lyon, qui compte à ce moment seulement deux arrondissements, est de cent soixante-dix-sept mille[93] habitants qui sont répartis dans les deux arrondissements qui se situent sur la Presqu'île et dans le quartier du Vieux Lyon.

[92] J. Perier, *Histoire de la lutte contre le feu et les autres calamités dans la ville de Lyon,* Lyon, Libel, 2018.

[93] AML, 2C400810_1890, Bilan administratif de 1890, p.97.

Cependant, avec le rattachement des trois communes voisines de Lyon, la population croît de ce fait et la ville passe de deux à six arrondissements.

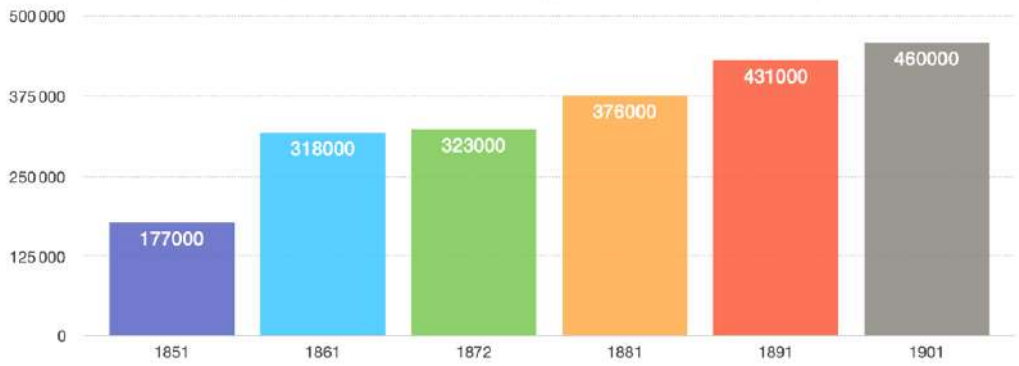
Premier arrondissement	Lyon
Deuxième arrondissement	
Troisième arrondissement	Guillotière
Quatrième arrondissement	Croix Rousse
Cinquième arrondissement	Vaise
Sixième arrondissement	Guillotière

Tableau numéro 1 : Répartition des communes rattachées à Lyon dans les six arrondissements de la ville.

Comme nous voyons avec le tableau ci-dessus, la répartition des zones de la ville par arrondissement a été modulée afin d'intégrer les nouvelles zones reliées à Lyon[94]. En plus de son extension géographique, Lyon ne cesse de croître démographiquement, son nombre d'habitants a logiquement augmenté avec le rattachement de trois communes supplémentaires mais même au-delà de ce seul facteur, nous notons une grande croissance démographique.

Population recensée à Lyon.

ANNÉE	POPULATION
1851	177000
1861	318000
1872	323000
1881	376000
1891	431000
1901	460000



Chiffres obtenus avec les bilans municipaux de la ville de Lyon, AML 2C400810_1890 et 2C400810_1901

Graphique n°1 : Évolution de la population lyonnaise de 1851 à 1901 selon les recensements présents dans les bilans administratifs.

[94] AML, 2S1273, plan illustré de Lyon et ses faubourgs.

Comme nous le montre ce graphique élaboré avec les données issues des bilans municipaux de la ville[95] nous notons bien que la population lyonnaise ne fait qu'augmenter sur la période allant de 1851 à 1901. L'année de la création du service d'ambulance urbaine, en 1901, nous pouvons voir que la population atteint un total de presque un demi-million d'habitants tandis que la ville de Bordeaux se dote de son service de secours alors que la ville abrite deux cent cinquante mille habitants[96], presque deux fois moins que Lyon. La composition de cette population est aussi intéressante à analyser dans le sens où il s'agit de connaître la proportion des personnes qui seraient amenées à avoir besoin de secours d'urgence de par leur profession.

Comme cela se fait à Bordeaux et même à Paris, les ateliers où de nombreux ouvriers travaillent sont considérés comme des endroits particulièrement accidentogènes, les secours se déplacent dans les ateliers en cas de besoin lorsqu'un ouvrier se blesse. Il est, de ce fait, intéressant de s'attarder à cette part de la population qui est plus encline à se blesser lors de leurs activités professionnelles, comme le dit M. Cherreau dans son bulletin sur la communication du docteur Nachtel lorsqu'il fait une analogie entre les ambulances volantes militaires créées par Dominique Larrey[97]:

> *« Les ateliers, les usines, les chantiers d'une grande ville ne sont-ils pas les champs de bataille de l'ouvrier ? »*

Il est donc pertinent de pouvoir quantifier le nombre d'ouvriers et d'ouvrières présents dans la ville à la fin du XIXe siècle. Ces chiffres sont disponibles dans les premiers bilans municipaux faits par la municipalité de 1890 à 1895[98], mais après cette date aucun tableau de recensement de la population par profession n'est disponible. Cependant, grâce à ceux de ces cinq premières années nous pouvons voir qu'en 1890 il y a soixante-quatorze mille et neuf cent soixante-trois ouvriers et ouvrières, tous secteurs confondus, à Lyon et qu'en 1895 leurs effectifs sont de quatre-vingt-quinze mille huit cent soixante-quinze. Une progression significative du nombre d'ouvriers et d'ouvrières dans la ville qui induit logiquement une probable hausse des accidents sur le lieu de leur travail, mais à cette période la ville de Lyon ne dispose pas encore de service

[95] AML, 2C400810_1890 ; 2C400810_1901, bilans administratifs de 1890 et 1901.
[96] E. Mauriac, *La société des ambulances urbaines de Bordeaux, op.cit.,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1890, pp.4-5.
[97] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.
[98] AML, 2C400810_1890 ; 2C400810_1891 ; 2C400810_1892 ; 2C400810_1893 ; 2C400810_1894 ; 2C400810_1895, Bilans administratifs de 1890 à 1895.

de secours d'urgence qui permettrait de porter assistance à ces ouvriers et probablement de leur éviter de décéder à cause d'un accident du travail. Plus précisément, nous sommes, à la fin du XIXe siècle, à un moment clef dans la législation du travail ouvrier en France avec notamment la loi du 9 avril 1898[99] qui protège les ouvriers lorsqu'ils font face à un accident du travail leur causant des blessures incapacitantes. Apportant une protection aux ouvriers, cette loi leur permet d'avoir une couverture d'assistance qu'ils n'avaient pas auparavant qui leur octroi une petite assurance médicale puisqu'en cas d'accident leur employeur a pour obligation de prendre en charge les frais de soins :

> *« Art.4 : Le chef d'entreprise supporte en outre les frais médicaux et pharmaceutiques et les frais funéraires. Ces derniers sont évalués à la somme de cent francs (100 francs) au maximum »*[100]

Les ouvriers français disposent, à partir de 1898, d'une protection qui prend en compte la dangerosité de leur travail et le fait qu'ils soient plus enclins à se blesser au travail. Malheureusement, contrairement à Paris et Bordeaux, les ouvriers lyonnais n'ont pas la possibilité de se faire secourir par un service dédié à cette tâche.

B. Un berceau hygiéniste ?

Le XIXe siècle est caractérisé comme faisant partie du *« grand siècle de l'hygiène »*[101] car il est ponctué par de nombreuses actions publiques dans les grandes villes d'Europe et de France. Le mouvement hygiéniste n'est pas seulement d'ordre médical même s'il est dicté par de nombreux médecins, il incorpore également tous les changements apportés aux villes et à Lyon c'est le préfet Vaïsse qui va redessiner les rues de la Presqu'île tout comme le fait Haussmann à Paris. Les médecins commencent à faire partie de la vie politique et le mot d'ordre général devient *« prophylaxie »* dans le but de rendre la ville plus saine, à Lyon les médecins jouent un rôle très important dans la vie politique de la ville puisque deux d'entre eux vont se succéder à la tête de la ville. En effet, le docteur Antoine Gailleton est maire de Lyon

[99] Loi du 9 avril 1898 sur les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, Bulletin de l'Inspection du travail, numéro 2, 1898.
[100] Loi du 9 avril 1898 sur les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, Bulletin de l'Inspection du travail, numéro 2, article 4, 1898.
[101] S. Frioux, P. Fournier, S. Chauveau, *Hygiène et santé en Europe : de la fin du XVIIIe siècle au lendemain de la Première Guerre Mondiale,* SEDES, 2011, 279p.

de 1882 à 1900 et le docteur Victor Augagneur lui succède en 1900, ces deux médecins à la tête de la municipalité sont les instigateurs d'innovations majeures dans le sens de l'hygiénisme et de l'assistance sociale.

D'une part, c'est sous le mandat du docteur Gailleton qu'en 1890 le premier bureau d'hygiène et de salubrité de la ville est créé[102], ce bureau municipal d'hygiène s'occupe de toutes les tâches relevant de l'hygiène et de la salubrité. Comme nous pouvons le voir sur le bilan municipal de 1891[103], ce nouveau service fonctionne normalement depuis le 1er janvier 1891[104] et a une double mission clairement énoncée dans le bilan municipal de la même année[105] où il doit *« tout d'abord assurer le fonctionnement des services déjà existants et organiser ceux que réclame l'Hygiène d'une grande ville. ».* Le but de ce nouveau est service est donc clair et Lyon se place au rang des grandes villes françaises et européennes. Ce qui incombe à la municipalité d'agir en conséquence, c'est pour cela que ce service se voit confier plusieurs rôles qui se divisent en six parties développées dans les bilans municipaux de chaque année. Ces six catégories peuvent être regroupées en trois grands axes de travaux sur lesquels s'attarde le service, dans un premier temps nous pouvons grouper les trois parties suivantes : *« Maladies endémiques et épidémiques », « Service de vaccination »* et *« Inspection des écoles au point de vue médical et de l'Hygiène ».* Dans ce premier axe, nous pouvons constater qu'il est orienté vers les maladies et la prévention de ces maladies avec notamment les vaccinations, dans les bilans municipaux le service municipal d'hygiène construit des tableaux statistiques regroupant tous les chiffres des malades contagieux, des personnes vaccinées et de différentes notes prises concernant l'état de santé des élèves dans les écoles de l'agglomération. Dans un deuxième axe, nous pouvons mettre les deux parties suivantes : *« Établissements insalubres et incommodes ; logements insalubres »* et *« Service de la désinfection »* qui sont, tous les deux, des missions confiées au service ayant pour but de rendre la ville plus propre afin de rendre la ville plus salubre et propre pour endiguer d'éventuelles épidémies. Enfin, la dernière mission est celle de *« l'étude microbiologique des eaux »* qui découle directement des nouvelles pratiques médicales avec les laboratoires de microbiologie qui permettent de mieux comprendre les maladies dans le but de les soigner.

[102] S. Frioux, *Les batailles de l'hygiène. Villes et environnement de Pasteur aux Trente Glorieuses*. Presses universitaires de France, Hors collection, 2013, 416p.
[103] AML, 2C400810_1891, Bilans administratif de 1891.
[104] *Ibid*., p.293.
[105] *Ibid*., p.294.

Ensuite, c'est sous le mandat du docteur Victor Augagneur qu'une deuxième avancée sanitaire majeure a lieu. C'est sous sa direction que la municipalité se dote, en 1901, de la première voiture d'ambulance et créer le premier service municipal d'ambulance urbaine de Lyon. Une avancée majeure pour la ville de Lyon qui, dès le début du XXe siècle, met à disposition de ses habitants un service de secours d'urgence.

En définitive, nous pouvons dire que la ville de Lyon, au-delà d'un système de secours d'urgence, s'inscrit pleinement dans les préoccupations hygiénistes du moment. Attardons-nous plutôt à ce qui est déjà en place à la fin du XIXe siècle pour l'assistance aux blessés et aux malades de la ville, un point sur lequel Lyon semble être en retard puisque Bordeaux et Paris possèdent un service organisé et fonctionnel comme nous l'avons vu.

II. L'organisation des secours à Lyon avant 1901

A. Des dispositifs précaires et peu efficaces

Même si Lyon est une ville qui connaît une augmentation fulgurante de sa population dans les années 1860, ce n'est pas pour autant que cette dernière est dépourvue de moyens de secours. Des systèmes de secours sont très répandus en France et dans les autres grandes villes, mais ils restent très précaires et inefficaces dans la plus grande majorité des cas. Comme nous avons pu le voir lors de la description de ce qu'il se passe lorsqu'un accident se produit à Paris au travers le témoignage de M. Cherreau[106] nous pouvons facilement penser qu'il se passe la même chose partout en France et à Lyon. Cependant, la ville de Lyon dispose d'un certain nombre d'alternatives afin que les Lyonnais puissent être secourus par leurs concitoyens ou bien les gardiens de la paix lorsqu'un accident se produit, que quelqu'un se blesse et qu'il nécessite d'être emmené à l'hôpital.

[106] Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. J. Béclard et J. Bergeron, Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.

a) Les chaises à porteurs

Les moyens de secours sont rudimentaires jusqu'au début du XXe siècle à Lyon avec la mise en place du service d'ambulance urbaine. Dans un premier temps, les Lyonnais ont à leur disposition des chaises de secours qui permettaient de transporter, en position assise, le blessé jusqu'à l'hôpital le plus proche. Ces chaises à porteurs sont mises en place en France dès 1779 par le biais d'une ordonnance de police qui détaille ce qu'est ce service[107], mais, à Lyon, un système dans le même esprit existait déjà depuis 1617 et une lettre patente qui en autorisait la création[108]. Ce moyen de secours est réglementé et encadré comme nous le montre l'article 5 de l'ordonnance de 1779[109] qui mentionne que les porteurs de chaises sont obligés d'utiliser les quatre chaises mises à disposition par la municipalité pour acheminer le malade à l'hôpital. Les chaises porteuses sont disposées à quatre endroits dans la ville, une à la place des Terreaux, une autre sur la place Saint Jean, la troisième place du Change et enfin la dernière à l'hôtel de la Monnaie, elles sont ramenées après chaque transport effectué. Malgré un semblant d'organisation, ce système paraît quelque peu inefficace, et ce pour plusieurs raisons. En effet, avoir seulement quatre chaises pour porter secours à l'ensemble de la population lyonnaise semble bien peu, même si elles sont disposées à des endroits qu'on peut qualifier de stratégiques dans le sens où ces lieux sont très fréquentés. De plus, ces endroits se situent au centre de la ville et à proximité des deux principaux hôpitaux de Lyon, l'Hôtel-Dieu et la Charité. Mais, au-delà de n'avoir que quatre chaises, il faut également, lorsqu'un accident se produit, trouver un porteur de chaise pour qu'il puisse venir s'occuper du blessé. Une perte de temps à laquelle on peut ajouter le temps du transport jusqu'à l'hôpital, qui parfois peut prendre de longues minutes en mettant en danger de mort le blessé. En définitive, nous pouvons voir que ce système de chaises à porteurs reste très limité et ne permet pas au blessé de recevoir des soins dès qu'il est pris en charge par celui qui l'emmène à l'hôpital. De plus, nous pouvons ajouter que ce service est payant mais à la charge de la municipalité qui prend en charge les frais de transport demandés par les porteurs, mais cela est un coût conséquent pour la ville qui va chercher à ne plus en supporter les frais[110]. Les porteurs de chaises vont petit à petit disparaître, la dernière mention de cette profession qui est délaissée date du mois d'août 1829[111], ils laissent leur place à une autre forme de secours qui s'installe en ville.

---

[107] J. Perier, *Histoire de la lutte contre le feu, op.cit.,* Lyon, Libel, 2018.
[108] *Ibid.*
[109] *Ibid.*
[110] *Ibid.*
[111] *Ibid.*

b) Les fiacres

Les fiacres, ou voitures de places sont des véhicules hippotractés qui sont assimilables à des carrosses et qui existent depuis 1730 à Lyon[112]. Ces véhicules, conduits par des particuliers qui sont leur propriétaire, sont des taxis qui sont réquisitionnés par des gardiens de la paix lorsqu'un blessé de la voie publique a besoin d'être emmené à l'hôpital. Ces véhicules sont assez présents en ville et facilement trouvables pour un gardien de la paix qui a besoin de faire emmener le blessé se faire soigner l'hôpital. Il y a environ cinquante fiacres en 1808 à Lyon[113], arpentant les rues ces véhicules permettent de faire transporter un blessé nécessitant des soins d'une manière plus rapide qu'avec une chaise. Malgré tout, la chose qui semble la plus importante, qui est d'apporter des soins rapidement à un blessé sur la voie publique, n'est toujours pas présente dans la ville et le transport par fiacres reste rudimentaire et ne respecte pas les règles d'hygiène. En effet, le blessé est transporté assis qui n'est pas une position appropriée au transport d'un blessé pouvant être polytraumatisé et nécessitant un transport allongé à l'arrière du fiacre. De plus s'il saigne le blessé répandre son sang dans la voiture amenant un problème d'hygiène. Ce système paraît toujours aussi approximatif, car les gardiens de la paix peuvent toujours avoir du mal à trouver un fiacre qui est disponible pour transporter un blessé qui peut avoir besoin de soins urgents et immédiats. De plus, cette méthode de secours a également un coût pour la municipalité puisqu'elle indemnise les conducteurs de fiacres qui ont transportés des blessés jusqu'à l'hôpital[114]. Nous pouvons noter que dans un communiqué de la Préfecture du Rhône s'adressant aux policiers lyonnais, il leur est indiqué que les voitures de place sont conservées trop longtemps ce qui occasionne des coûts pour la municipalité allant de trois à quatre francs[115]. Malgré ces inconvénients, l'utilisation des voitures de place continue jusqu'à la Première Guerre mondiale en parallèle du service d'ambulance urbaine fondé en 1901, une lettre datant de 1909 d'un cocher civil qui a transporté un blessé à l'hôpital et qui demande qu'on lui paye la somme de trois francs[116]. Cependant ce sont majoritairement des personnes aisées qui continuent de faire appel aux fiacres pour les ramener à leur domicile afin de se faire soigner par leur médecin.

---

[112] *Ibid*.
[113] Ibid.
[114] Ibid.
[115] AML, 1123WP22, lettre du 7 août 1896.
[116] AML, 1123WP22, lettre du 20 août 1909.

c) Les brancards de secours

L'installation de brancards à destination du secours aux noyés date de la fin du XVIIIe siècle et tient son origine à Paris lorsque Philippe-Nicolas Pia, maître en pharmacie, met en place un service de secours aux noyés en 1772[117]. Ce modèle de secours est transposé dans la ville de Lyon dès 1779 mais connaît un coup d'arrêt dans son service avec la Révolution française. Ces postes de secours aux noyés sont, en 1801, au nombre de six avec un dépôt qui abrite le matériel de secours qui est composé de brancards et d'une boîte de secours. Nous pouvons supposer que ces postes de secours ont été utilisés pour des accidents de la voie publique qui se produit à proximité de l'un d'eux. En effet, un exemple nous permet d'étayer cette hypothèse, cet exemple est daté de 1854 lorsqu'un sapeur-pompier blessé au feu a été secouru et emmené à l'hôpital à l'aide de l'un de ces brancards déposés dans les postes de secours aux noyés[118]. Cet exemple montre, que d'une part les sapeurs-pompiers ne disposent pas de moyen de secours interne leur permettant d'au moins porter secours aux blessés dans leur rang lors de sinistre. Et puis, d'une autre part que nous pouvons penser que ce n'est pas un cas isolé et que d'autres victimes, cette fois-ci civiles, ont pu être transportées à l'aide de ces brancards mis à disposition dans la ville. De plus, le nombre de dépôts de brancards augmente et passe à quinze en 1854[119], avant que la municipalité fonde en 1857 un dispositif municipal concernant le transport des malades et blessés de la voie publique [120]. À cette date, un avis préfectoral informe la population lyonnaise que des brancards de secours sont à leur disposition dans plusieurs endroits de la ville afin de transporter les blessés de la voie publique à l'hôpital. Ce dispositif est entièrement pris en charge par la municipalité qui se charge d'équiper les postes de brancards, le 10 août 1857 une manufacture de couvertures lyonnaise a facturé à la Ville vingt-sept lits de fer garnis de brancards[121] pour un montant de deux mille trois-cent vingt-deux francs. La mise en place de ces dispositifs de secours engendre des coûts pour la municipalité qui sont de l'ordre de trois francs pour un transport en fiacre à plus de deux mille lorsqu'il faut équiper les postes à brancards. Malgré tout, cette initiative reste peu efficace, la prise en charge d'un blessé ou d'un malade doit se faire de manière rapide et des soins doivent être apportés le plus tôt possible, ce qui n'est pas le cas ici. Nous pouvons conclure en disant

---

[117] F. Trépardoux, *Les secours aux noyés dans la ville de Paris, 1772-1831. Composition des boîtes de secours en ustensiles et médicaments,* Revue d'Histoire de la Pharmacie, 1996, p.370.
[118] J. Perier, *Histoire de la lutte contre le feu, op.cit.,* Lyon, Libel, 2018.
[119] *Ibid*.
[120] *Ibid*.
[121] *Ibid*. Les brancards de secours sont garnis d'un matelas, d'une couverture en laine et d'un couvre lit en coutil.

que cette initiative de multiplier le nombre de brancards disponibles est une bonne chose, même si l'essentiel d'une prise en charge efficace est que le blessé soit soigné dès le début avant même qu'il soit transporté à l'hôpital. L'évolution majeure de ce dispositif, comparé aux autres, est que les personnes qui sont transportées sont allongées.

Les moyens mis en place par la municipalité ne sont pas complémentaires dans leur organisation face aux besoins mais ils sont gratuits pour l'ensemble des lyonnais. En effet, la municipalité lyonnaise prend à sa charge tous les frais engendrés par l'utilisation des voitures de places en payant les cochers, mais aussi elle investit dans l'équipement des postes à brancards de secours afin qu'il y en ait assez et que le périmètre couvert soit assez grand. À défaut que ces derniers ne soient pas d'une redoutable efficacité, ils ont le mérite d'être accessible à tous du fait de leur gratuité. Cependant, ces coûts qui découlent de ces moyens de secours commencent à devenir de plus en plus élevés poussant ainsi la municipalité à réfléchir à une alternative.

B. Un réel besoin ?

Compte tenu des dispositifs déjà en place, il est légitime de se demander si la ville de Lyon a réellement besoin d'un système de secours d'urgence. En effet, nous pouvons nous demander si les systèmes en place, même s'ils sont relativement précaires, ne sont pas suffisants pour une ville de la taille de Lyon. Des trois systèmes de secours décrits précédemment, il semble que le dernier soit l'un des plus aboutis dans le sens où il est le plus répandu avec vingt-six endroits où des brancards sont déposés dans la seconde moitié du XIXe siècle[122]. Malheureusement, il n'y a pas de données précises sur le nombre de personnes secourues à l'aide des brancards de secours, mais nous pouvons supposer qu'un certain nombre de blessés ont été relevés et transportés avec l'un des brancards mis à disposition des Lyonnais. Malgré tout, l'essentiel d'un secours efficace pour la population réside dans une prise en charge rapide et médicalisée, permettant ainsi au blessé de bénéficier de soins rapides lui garantissant une chance de survie s'il est gravement atteint.

Afin d'apporter une quantification des besoins de la population en termes de secours d'urgence, nous pouvons utiliser des statistiques faites par la municipalité qui sont présentes

[122] *Ibid.*

dans les bilans municipaux de chaque année depuis 1881. En utilisant les chiffres du nombre de décès pour *« causes violentes et accidentelles »*, nous pouvons partir du principe que ces personnes qui sont mortes ont été victimes d'accidents domestiques ou de la voie publique et que du fait de l'absence d'une réponse médicale urgente elles sont décédées, ou du moins que cela a augmenté leur chance de mourir. Si nous utilisons seulement la catégorie dite *« causes violentes et accidentelles »* c'est parce que nous partons du principe que les personnes décédées et qui sont répertoriées dans cette catégorie sont mortes des suites d'un accident, et non des suites d'une maladie. Pourtant, nous verrons que le service d'ambulance urbaine de la ville prendra en charge des victimes atteintes de multiples pathologies, passant du traumatisme d'un membre à la crise d'apoplexie[123]. Les autres catégories de décès présentes dans ce tableau regroupent majoritairement des affections chroniques comme les cancers, des fièvres ou des maladies du cœur qui peuvent être traitées à l'hôpital ou à domicile par le biais de traitements médicaux. De ce fait nous occultons tous ces décès liés à ce type de maladies même s'il est possible que des malades qui en sont atteints aient besoin d'une assistance médicale urgente. Nous voyons donc qu'en 1881 il y a cent quatorze personnes décédées de *« causes violentes et accidentelles »* à Lyon. Ce nombre ne paraît pas élevé mais nous pouvons nous demander quel est le seuil du nombre de morts qui est acceptable par les municipalités qui ne mettent pas en place un service de secours qui permet de réduire les chances de mourir d'un accident sur la voie publique. Nous pouvons également voir qu'en 1896, cent cinquante-deux Lyonnais sont décédés des suites d'un très probable accident en payant le prix d'une absence de système de secours. En définitive nous pouvons dire que l'absence d'un système de secours prive les Lyonnais d'augmenter leurs chances de survie lorsqu'ils sont victimes d'accidents sur la voie publique, dans les usines ou chez eux. De plus, les modèles parisiens et bordelais restent source d'admiration dans le sens où les Lyonnais ont besoin d'un système similaire afin que sa population soit secourue d'une meilleure façon. Dans la revue médicale des hôpitaux de Lyon de 1890, nous pouvons noter que l'idée de création d'un service de secours d'urgence plaît aux médecins lyonnais qui écrivent ces mots en parlant des organisations de secours présentes à

[123] AML, 2C400810_1901, Tableau XIX « Service de la voiture d'ambulance ». Les différentes pathologies auxquelles font face les infirmiers et sapeurs du service sont les suivantes pour l'année 1901 : Traumatismes des membres, du tronc et de la tête. Suites d'agressions par coups de feu, armes tranchantes, contusions. Suicides par pendaison, submersion, empoisonnement ou autres moyens. Submersion accidentelle, accouchements. Crises d'épilepsie, d'hystérie et d'apoplexie. Syncope et faiblesse, ivresse simple, délirium trémens, insolation, inanition, brûlures. Causes non déterminées et autres causes.

Bordeaux et Paris : *« A Lyon une pareille organisation serait bien accueillie par la population »*[124].

III. Une prise de conscience de la municipalité lyonnaise

A. La persévérance de Victor Augagneur

« Je demanderai à M. le Maire s'il ne serait pas possible d'étudier un mode de transport moins primitif que celui employé jusqu'à ce jour. Actuellement, on porte ces personnes chez les pharmaciens, qui souvent en sont embarrassés, et qui peuvent ne pas les recevoir s'ils le veulent »[125]

C'est avec ces mots que Victor Augagneur, alors conseiller municipal, termine son allocution lors du Conseil Municipal du 21 février 1893. C'est la première trace d'un débat concernant la volonté de créer un service de secours d'urgence à Lyon et cela part d'un constat de la part de Victor Augagneur qui, rend compte du fait que les moyens de transport des personnes victimes d'accidents ne sont pas efficaces et très coûteux pour la Ville :

« Une grande partie des dépenses imputées sur ce paragraphe et que la ville peut éviter, bien qu'étant à sa charge, a trait au transport, dans les hôpitaux, des individus victimes d'accidents divers, ou tombés malades sur la voie publique »[126]

Il est ici question du coût de transport des malades dans la ville, il est jugé que les policiers font appel de manière abusive de voitures de places afin de transporter le malade à l'hôpital, trajet payé par la Ville au particulier l'ayant effectué. Afin de pouvoir quantifier ce poste de dépense, nous avons une trace écrite, dans un rapport du Conseil Municipal de 1891 où une demande est faite afin d'augmenter le crédit alloué à la police administrative car le crédit actuel de trois mille francs est insuffisant du fait d'une augmentation du prix des frais de transport des malades à leur domicile ou à l'hôpital[127]. Nous pouvons donc noter que le coût occasionné par ces

[124] Société médicale des hôpitaux de Lyon, *Lyon médical : Gazette médicale et journal de médecine réunis,* Plantin-Chatelin, Lyon, 1890, p.73.
[125] AML, 1124WP34, extrait du procès-verbal de la séance du 21 février 1893 du Conseil Municipal.
[126] *Ibid*.
[127] AML, 1123WP22, rapport du Conseil Municipal du 29 septembre 1891.

transports dépasse dès 1891 les trois mille francs, une somme à charge de la Ville que Victor Augagneur va chercher à diminuer en proposant la création de service d'ambulance urbaine, fondé par la municipalité, qui sera à charge de transporter ces malades et blessés dans les hôpitaux. En étant à la fois, une volonté humaniste, cette fondation d'un service d'ambulance urbaine est également un choix économique dans le but d'alléger les dépenses de la ville. Non seulement Victor Augagneur s'appuie sur la vétusté des dispositifs en place, notamment l'utilisation de brancards, qui rendent le transport brutal et peu agréable pour la victime, mais il s'appuie surtout sur les exemples parisiens et bordelais qui constituent un point d'appui non négligeable dans le façonnement d'un service analogue à Lyon. Il n'est pas le seul à être au courant de la situation actuelle à Lyon puisque M. Masson ajoute que le matériel des postes où sont déposés les brancards est *« dans un état de délabrement complet, et qu'il exhalait une odeur infecte ; il n'est jamais désinfecté ; c'est un foyer de putréfaction »*[128].

Adressées au Maire, les recommandations de Victor Augagneur ne sont pas laissées de côté et la réponse du Maire Gailleton va dans le sens de la pensée du conseiller municipal. En effet, le Maire propose une solution afin d'appréhender le fait que la Ville ne puisse éventuellement pas supporter le coût de cette entreprise. Plus mesuré, Antoine Gailleton propose une alternative à la création directe de la municipalité d'un service tel que celui de Paris :

> *« S'il ne serait pas préférable de s'entendre à cet effet, avec des sociétés de secours aux blessés, qui seraient heureuses d'avoir, sur un terrain pratique, l'occasion de pouvoir se rendre utile »*[129]

Il est clair que le Maire semble quelque peu réticent à l'idée de fondation d'un service d'ambulance urbaine par la municipalité, surtout car cela a un coût assez élevé. C'est en proposant d'aller voir des sociétés privées qu'Antoine Gailleton illustre parfaitement les mots qu'a eu le Docteur Mauriac dans le cas de Bordeaux trois ans auparavant en disant que les pouvoirs publics mettent beaucoup trop de temps à décider de la création d'entreprise de ce genre tandis que les fondations d'initiatives privées sont beaucoup plus réactives[130]. En effet, les associations privées présentes à Lyon vont être contactées par le Maire, avec tout d'abord

[128] AML, 1124WP34, extrait du procès-verbal de la séance du 21 février 1893 du Conseil Municipal.
[129] *Ibid*.
[130] E. Mauriac, *La société des ambulances urbaines de Bordeaux, op.cit.,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1890, p.7 : *« d'abord il est à peu près certain qu'en l'état actuel de notre budget municipal, l'Administration, tout en accueillant favorablement notre vœu, en aurait retardé la réalisation. ».*

la Société Française de secours aux blessés militaires qui a répondu le 3 août 1893 que celle-ci ne peut pas s'occuper d'un service d'ambulance urbaine à Lyon car la Société est dédiée au secours militaire mais cette dernière souligne bien que cette initiative de fondation d'un service d'ambulance est très désirable pour la ville[131]. Cependant, la réponse de l'Union des Femmes de France, qui est également une société de secours aux blessés militaire, est plus mesurée. Cette Société propose trois alternatives à la municipalité, dans un premier temps elle propose de mettre à disposition de la Mairie du matériel et des brancards pour équiper le service, ensuite il est question de mettre la somme des cotisations des adhérents lyonnais à disposition du service, sinon la Société propose de dispenser ses cours de brancardier au futur personnel du service. Les deux sociétés de secours lyonnaises ne sont pas enclines à prendre en charge un service de ce type car leur règlement leur interdit puisque ce sont des sociétés militaires qui sont liées à l'armée.

Aucune association de secours n'est donc prête à se charger d'un tel service, la responsabilité va revenir à la municipalité qui va prendre à sa charge la totalité du service. Des échanges de lettres ont lieu entre la ville de Lyon, Paris et Bordeaux afin que la municipalité lyonnaise puisse glaner des informations quant au fonctionnement des services d'ambulances urbaines dans les deux villes. Des renseignements questionnant sur les modèles des voitures d'ambulances qui sont utilisées à Paris, leur prix d'achat et leur coût d'entretien[132]. La ville de Lyon dispose donc d'informations suffisantes concernant les modèles de service de secours de Bordeaux et Paris, il ne lui manque plus qu'a trouver comment organiser un tel service à Lyon. Des échanges se poursuivent bien au-delà de l'année 1893 notamment avec une lettre envoyée par le Maire lyonnais à son homologue bordelais, le questionnant sur les frais que cela engendre mais aussi sur les chiffres de la population de la ville[133]. L'impulsion dès le début de l'année 1893 par Victor Augagneur marque un tournant dans la conception d'un service de secours à Lyon, même s'il n'est pas mis en service rapidement.

B. Le tournant 1901

Comme nous l'avons vu la création d'un service d'ambulance urbaine à Lyon est motivée, d'une part par une volonté économique qui vise à réduire les coûts supportés par la

[131] AML, 1124WP34, lettre du président de la société de secours aux blessés militaires adressée au maire de Lyon du 3 juillet 1893.
[132] AML, 1124WP34, lettre du 1er mars 1893.
[133] AML, 1123WP22, lettre du 23 octobre 1896.

Ville concernant les transports en voiture de place, mais aussi par une volonté humaniste puisque les moyens de secours actuels sont inefficaces et dans un état déplorable. La mise en place de ce service de voiture d'ambulance à Lyon prend une nouvelle tournure dès 1900 lors du retour de Victor Augagneur de l'exposition internationale de Paris. C'est au début de l'année 1901 que le Maire va écrire au constructeur de la voiture d'ambulance, en Angleterre, afin d'avoir des précisions sur les délais de livraison [134]. Le constructeur anglais, « Wilson & Stockall », transmet à la municipalité lyonnaise toutes les informations dont elle a besoin et même un petit carton publicitaire où nous pouvons voir une représentation de l'ambulance que l'entreprise produit[135]. Seulement trois jours plus tard, le 17 avril 1901, lors du Conseil Municipal le Maire soumet alors à validation devant la commission l'achat d'une voiture d'ambulance du modèle anglais présenté lors de l'exposition de 1900[136]. Les négociations sont déléguées à un négociant lyonnais, Louis Clasquin, qui va se charger de passer la commande auprès du constructeur anglais et d'organiser la réception de la voiture d'ambulance à Lyon. Le négociant passe commande, elle est censée arriver un mois et demi plus tard, son coût s'élève à quatre mille quatre-vingts francs[137]. Cependant, il semble que la livraison prend du retard puisque le commandant des sapeurs-pompiers indique dans une lettre adressée à Victor Augagneur que le véhicule n'est toujours arrivé à la date du 29 juillet 1901[138], retardant ainsi la mise en service des secours. On remarquera ici que les sapeurs-pompiers sont mis à contribution, en effet c'est à eux que va revenir la tâche d'administrer ce nouveau service municipal, mais nous le verrons plus en détail dans le prochain chapitre.

La voiture d'ambulance arrive d'Angleterre le 4 août 1901 à Lyon, sa mise en service est immédiate puisque le service d'ambulance urbaine est ouvert le soir même comme l'indique une lettre du Maire datant du 5 août de la même année[139]. Le service est en service de cinq heures du matin à dix heures du soir, tous les jours de la semaine et de l'année afin de porter secours à l'ensemble des blessés et malades de la voie publique. Le service, contrairement à ces homologues bordelais ou parisiens, porte secours exclusivement à ceux qui ont besoin d'assistance sur la voie publique et non à domicile ou au sein des usines[140].

---

[134] AML, 1123WP22, lettre du 13 avril 1901.
[135] Voir annexe 8.
[136] AML, 1123WP22, Conseil Municipal du 17 avril 1901.
[137] AML, 1123WP22, lettre de Louis Clasquin du 27 août 1901.
[138] AML, 1123WP22, lettre du 29 juillet 1901.
[139] AML, 1123WP22, lettre du Maire du 5 août 1901.
[140] *Ibid.*

C'est avec onze année de retard sur la ville de Bordeaux et treize sur la capitale que la municipalité lyonnaise se dote enfin d'un service de secours d'urgence. Lyon est une ville qui s'est agrandie avec le rattachement de trois communes faisant augmenter considérablement son nombre d'habitants. Mais, ce n'est pas pour autant que les lyonnais sont en sécurité avec des personnes prêtes à venir à leur secours lorsque des accidents se produisent. C'est avec le docteur Augagneur que l'idée de fonder un service de secours est impulsée, projet qu'il mène jusqu'à son terme lors de son premier mandant en tant que Maire en 1901. Même s'il s'inspire de ce qui se fait à Paris, à Bordeaux et même en Europe, le service d'ambulance urbaine de Lyon va se démarquer de ces derniers avec une singularité toute particulière.

Chapitre 3

Mise en place du service d'ambulance urbaine lyonnais

La municipalité lyonnaise met en place le nouveau service d'ambulance urbaine qui est greffé à deux services municipaux préexistants. Pour des raisons économiques d'une part et avant tout pour des questions de praticité, le service de secours lyonnais est relié au Bureau d'Hygiène de la Mairie et au Corps des sapeurs-pompiers qui sont des services administrés par la municipalité. Il faut donc organiser et insérer ce nouveau service dans un Corps des sapeurs-pompiers qui se restructure, afin de le rendre efficace le plus tôt possible pour que la population puisse être secourue dans les meilleures conditions. Cependant, cette nouvelle mission que se voient attribuer les soldats du feu ne sera pas bien accueillie par la plupart des hommes du Corps des sapeurs-pompiers, même si le service est effectué avec rigueur et dévouement. Dans un univers où quelques débats sur la nécessité que les sapeurs-pompiers français s'occupent du secours à la population, quelques médecins pompiers discuteront, par le biais d'articles dans *« Le Journal des sapeurs-pompiers »,* des modalités à adopter pour que les missions des soldats du feu ne se limitent plus qu'à l'extinction des incendies.

I. À qui confier cette mission ?

A. Trouver un service municipal capable d'accueillir la voiture d'ambulance

L'administration lyonnaise parvient à mettre en place le service d'ambulance urbaine dès le début du mois d'août de l'année 1901. Cette nouvelle mission est confiée aux sapeurs-pompiers de la ville pour plusieurs raisons. Dans un premier temps, le Maire et son administration décident de rattacher ce nouveau service à celui des soldats du feu, car ils disposent déjà d'un lieu où entreposer le véhicule et de nombreux hommes prêts à conduire la voiture d'ambulance. Ensuite, le Corps des sapeurs-pompiers dispose de douze chevaux pour

leurs attelages de pompes à vapeur[141], un de ces chevaux va dorénavant servir à tracter la voiture d'ambulance, permettant ainsi à la Mairie de ne pas en acheter de nouveaux. Il est également logique que pour conduire une voiture d'ambulance lors de situation d'urgence, il faut un cocher habitué à conduire à une certaine allure, c'est pour cela aussi que les sapeurs-pompiers ont été choisis pour s'occuper du service d'ambulance urbaine.

Cependant, le service municipal d'incendie n'est pas le seul à être missionné pour s'occuper de l'ambulance urbaine : le Bureau d'Hygiène est mis à contribution puisque trois infirmiers sont affectés, à tour de rôle, à la voiture d'ambulance urbaine aux côtés du cocher sapeur-pompier. Ce sont donc trois « infirmiers-ambulanciers » qui sont mis à disposition du service de secours, ces trois derniers tournent à tour de rôle pour prendre leur garde au service[142]. Il faut garder en tête que, au début du XXe siècle, les infirmiers ne sont pas ceux qui tiennent un rôle tout aussi tourné vers la pratique médicale comme aujourd'hui, il ne se substitue pas à un médecin et doit se soumettre au diagnostic médical. Dans un rôle d'« infirmier-ambulancier » à Lyon, ces trois hommes qui ne sont pas destinés à soigner des personnes dans leur profession vont être mis à contribution au sein du service avec des instructions qui leur ont été données :

> *« Au préalable, des instructions orales faites par des médecins du Bureau d'Hygiène avaient exposé aux infirmiers-ambulanciers la manœuvre des brancards et les premiers soins à donner aux blessés ou malades sur la voie publique »*[143]

Afin de mieux comprendre le rôle d'un infirmier affecté au service d'ambulance urbaine, nous pouvons regarder du côté du dossier de carrière d'un des trois premiers infirmiers affectés au service de secours[144]. Louis Brunel est devenu infirmier en 1893 après trois années de service militaire, il est commun à cette époque que certains militaires deviennent infirmiers après leur service dans les armées, car ils ont suivi des cours de secours à la personne. En effet, les services de secours dans les armées sont très développés depuis la création des ambulances volantes de Dominique Larrey à la fin du XVIIIe siècle. À travers le dossier de l'infirmier Brunel, nous pouvons voir qu'initialement il lui a été donné le poste d'infirmier de désinfection à la date du premier août 1901, soit trois jours avant l'ouverture du service d'ambulance urbaine. Il est

[141] AML, 2C400810_1901, bilan administratif de 1901 catégorie « Sapeurs-Pompiers » p.311.
[142] AML, 1123WP22, lettre du 19 août 1901.
[143] AML, 2C400810_1901, bilan administratif de 1901 p.255.
[144] AML, 524W163, dossier de carrière de Louis Brunel.

ensuite affecté à l'ambulance urbaine et est titularisé dans son emploi le dix février 1902 où nous pouvons voir qu'il est toujours dans le service de secours. Ces trois hommes doivent s'adapter à une nouvelle facette de leur métier d'infirmier municipal, un rôle de soignant esseulé sans accompagnement médical et en ayant eu de rudimentaires instructions orales.

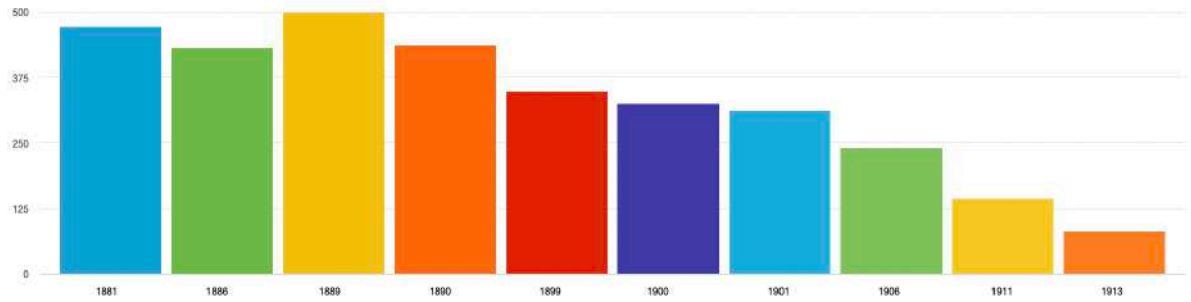
Nous pouvons donc noter que cet infirmier n'est pas destiné à se retrouver ambulancier du service de secours, cette adaptabilité des infirmiers se traduit par une volonté économique de la Mairie qui veut alléger ses dépenses au maximum. En effet, dans la description du nouveau service dans le bilan municipal de 1901, l'aspect économique semble être très important dans le sens où s'il n'avait pas été possible de fonder ce service en limitant au maximum les dépenses, le service de secours lyonnais n'aurait pas vu le jour. Au-delà les frais d'acquisition de la voiture d'ambulance, les dépenses nouvelles ne sont de l'ordre que de mille cinq cents francs, ce qui correspond au traitement d'un nouvel infirmier, auquel s'ajoutent des dépenses d'un montant inconnu puisqu'il s'agit de réparations pour lesquelles il est impossible de prévoir leur montant à l'avance[145]. D'ailleurs, il est clairement écrit que *« les dépenses annuelles sont donc réduites au minimum »*[146] avant d'ajouter d'autres économies qui ont été faites lors de cette opération. Nous pouvons voir que le but premier de la municipalité est de réduire au maximum les frais qu'engendrent les transports en voitures de place avec une *« suppression à peu près absolue des dépenses précédemment payées aux cochers des voitures publiques »*[147] qui représente une somme assez importante, car les transports en voiture de place sont assez récurrents.

Il est donc clair que le service d'ambulance urbaine a été confié aux sapeurs-pompiers et au Bureau d'Hygiène à la fois pour des raisons pratiques, car les pompiers disposent déjà de chevaux en nombre suffisant ainsi que des cochers en mesure de pouvoir conduire l'ambulance hippotractée, mais aussi pour des raisons économiques. Au-delà des possibilités qu'apportent ces deux services municipaux qui, conjointement, travaillent désormais ensemble, il faut garder à l'esprit que la municipalité fonde le service de secours d'urgence parce qu'il est assez peu coûteux et parce qu'il permet de réaliser des économies sur des dépenses qui n'auront plus lieu d'être.

[145] AML, 2C400810_1901, bilan administratif de 1901 p.256.
[146] *Ibid.*
[147] *Ibid.*

B. Les sapeurs-pompiers, un service déjà en pleine restructuration

Le Corps des sapeurs-pompiers lyonnais se voit confier une nouvelle mission en 1901 qui est celle du secours d'urgence sur la voie publique. Cependant, le service d'incendie subit depuis 1890 une réorganisation profonde de ses effectifs et de son mode de fonctionnement. Il faut savoir que, depuis sa fondation, le service d'incendie de la ville est composé, exclusivement jusqu'en 1890, de soldats du feu volontaire portant leur nombre à quatre cent soixante-douze en 1881[148] et ils sont répartis en plusieurs compagnies dispersées dans des postes de secours disséminés dans tous les arrondissements de la ville. Cette réorganisation débutée en 1890 porte avant tout sur la volonté de professionnaliser, sur le long terme, le Corps des sapeurs-pompiers en créant la « Section Active ». Un changement d'organisation du bataillon afin de constituer un vivier de sapeurs-pompiers mobilisables instantanément afin de répondre au mieux à l'augmentation des interventions. Si nous prenons une période allant de 1881, date du premier bilan municipal contenant des statistiques sur les sapeurs-pompiers, à 1913 qui correspond à la fin du processus de professionnalisation du Corps des soldats du feu, nous pouvons distinguer trois phases différentes.



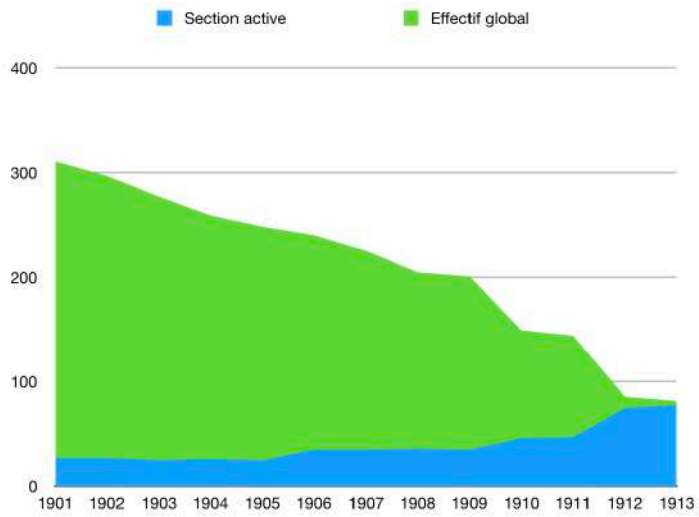
Graphique numéro 2 : Évolution des effectifs de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon de 1881 à 1913 selon les chiffres présents dans les bilans administratifs municipaux.

À l'aide de ce graphique, nous pouvons mieux visualiser l'évolution des effectifs des sapeurs-pompiers lyonnais. Nous pouvons donc découper en trois périodes distinctes, avec une première période allant de 1881 à 1890. Celle-ci nous permet de voir que dans cet intervalle de huit ans le nombre des effectifs est à son plus haut niveau avec même hausse des effectifs entre 1888 et 1889, portant ainsi le total des hommes à cinq cents. Sur le deuxième intervalle allant de 1891 à 1899, nous pouvons voir qu'il y a une baisse, non significative encore, mais celle-ci est

[148] AML, 2C400810_1881, bilan administratif de 1881.

présente dès 1891 avec cinquante-six hommes qui quittent le Corps des pompiers de Lyon, portant le total des effectifs à trois cent quatre-vingts en 1891. Sur une période de huit ans, le corps n'a perdu que trente et un hommes ce qui illustre bien que la baisse liée à la réorganisation des effectifs n'a pas eu lieu à la fin du XIXe siècle. Cependant, nous pouvons noter que sur la dernière période qui va de 1900 à 1913, il y a une baisse significative des effectifs volontaires en lien avec une augmentation des effectifs de la section active. En effet, sur cette période deux cent trente-huit pompiers partent du Corps portant ainsi les effectifs à quatre-vingt-deux pompiers (hors état-major) en 1913 lorsque la « Section Active » devient la première compagnie du bataillon dans lequel plus aucun sapeur-pompier volontaire n'est présent. Les deux étapes que marquent les années 1890 et 1899 sont liées à deux prises de décision majeure dans le Corps des sapeurs-pompiers lyonnais, dans un premier temps 1890 marque la création de la « Section Active » comme nous l'avons dit précédemment, tandis que l'année 1899 marque quant à elle un choix définitif d'une défense contre le feu fait exclusivement par des professionnels[149].

Afin de mieux comprendre l'évolution des effectifs des soldats du feu, il faut s'attarder avec précision sur la période 1901-1913 avec le graphique ci-dessous.



Graphique numéro 3 : Évolution des effectifs de la « Section Active » des sapeurs-pompiers de Lyon au sein des effectifs globaux 1901-1913 selon les chiffres présents dans les bilans administratifs municipaux.[150]

[149] C. Sillans, *Au service du diable, pour une histoire de la gestion des risques : incendies et organisation des secours : Lyon, 1852-1913.* [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, p.372.
[150] Voir annexe 9.

Ce dernier nous permet de voir l'augmentation de la part des effectifs professionnels de la « Section Active » dans l'effectif global comprenant les volontaires des autres compagnies. Passant de vingt-sept hommes en 1901 à quatre-vingt-deux en 1913, la section professionnelle des sapeurs-pompiers lyonnais voit ses effectifs augmenter au fil des années. Le recrutement des volontaires s'arrête en 1900 dès le début du mandat de Victor Augagneur qui écrit ces mots au Préfet :

> *« Je me propose de réorganiser sur de nouvelles bases le service d'incendie de la Ville de Lyon dont l'organisation quelque peu surannée ne répond plus aux nécessités de la situation actuelle et n'est pas en rapport avec le progrès de la science moderne. »*[151]

L'organisation rigoureuse des départs attelés de la part des pompiers professionnels relègue les volontaires au second plan, c'est pour cela qu'à compter du 1er janvier 1901 le Maire supprime les six postes de nuit tenus par des volontaires[152]. Les postes de nuit vont, au fur et à mesure que les volontaires quittent le bataillon, être supprimés pour laisser place à une seule caserne, le Quartier Central. Cette réorganisation prend fin en 1913 avec un arrêté municipal du 27 décembre 1912 qui place d'office à la retraite tous les derniers volontaires présents dans les rangs du service d'incendie, laissant ainsi seuls les sapeurs-pompiers de la « Section Active ».

Il est intéressant de s'attarder sur les effectifs de la « Section Active », car ce sont ces hommes qui sont affectés au service d'ambulance urbaine, les compagnies volontaires ne sont concernées que par la lutte contre les incendies. Une augmentation de leur nombre permet ainsi au service d'ambulance urbaine de mieux fonctionner en donnant aux professionnels la possibilité de faire une plus large rotation des gardes au service d'ambulance urbaine, car en 1911 la tâche n'est plus partagée entre infirmiers du Bureau d'Hygiène et sapeurs-pompiers[153], le service devient entièrement administré par les soldats du feu qui deviennent alors, à leur tour, des infirmiers.

Les sapeurs-pompiers lyonnais héritent de cette nouvelle mission lorsque leur Corps se restructure de manière générale et massive dès le début du XXe siècle. Même si la professionnalisation des soldats du feu débute en 1890, elle s'accélère dès 1901 avec une baisse

[151] AML, 1271WP13, lettre du maire adressée au Préfet.
[152] AML, 1271WP10, ordre numéro 51.
[153] AML, 1270WP8, lettre du 19 mars 1911.

significative des effectifs volontaires corrélée à une augmentation du nombre de sapeurs professionnels.

C. La compagnie des sapeurs-pompiers lors de l'ouverture du service d'ambulance urbaine

Comme nous l'avons abordé précédemment, le Corps des sapeurs-pompiers entame une restructuration dès 1890 avec une accentuation de la diminution des effectifs volontaires dès 1901 avec la fermeture progressive des postes de secours incendie tenu par les volontaires[154]. Lors de la mise en place du service de secours d'urgence, les effectifs de la « Section Active » sont de vingt-sept hommes qui se partagent le secours à personne avec la voiture d'ambulance et le service d'incendie. Cette section de professionnels ne représente, en 1901, seulement que 9% des effectifs[155]. Seulement une petite part des effectifs est professionnelle même si ce sont eux qui sont casernés, rue Molière, au Poste Central, là où est entreposé tout le matériel et véhicules. Avec l'augmentation du nombre de professionnels, la part des soldats du feu de la « Section Active » atteint 15% dans le total des effectifs en 1909[156] ce qui nous permet de visualiser au mieux l'évolution des effectifs.

Le Corps des soldats du feu lyonnais évolue de manière continue jusqu'en 1913 où il termine sa phase de professionnalisation avant d'entrer dans une nouvelle phase que l'on peut caractériser de développement. En effet, après avoir réussi à éluder tous les effectifs volontaires, le Corps des pompiers commence à entrer dans une phase où il va chercher à augmenter progressivement ses effectifs professionnels. Avant le début du premier conflit mondial en 1914, le Corps des soldats du feu compte cent six hommes[157] dont la plupart vont être mobilisés dès les premiers jours de la guerre. Le début de la guerre marque un coup d'arrêt dans la seconde phase de restructuration du service d'incendie, car lors de la mobilisation générale d'août 1914, c'est soixante-quinze pompiers qui sont mobilisés[158]. Le Corps des pompiers est pendant la guerre placé sous la direction du directeur du Génie de Lyon qui organise d'une façon différente le service en recrutant des auxiliaires afin de les placer dans les différentes usines et dépôts

[154] AML, 1271WP10, ordre numéro 51.
[155] AML, 1270WP3, contrôle nominatif de 1901.
[156] AML, 1270WP3, contrôle nominatif de 1909.
[157] AML, 1273WP1.
[158] AML, 1272WP1. Ce sont 3 officiers et 72 sous-officiers et sapeurs qui sont appelés à combattre.

d'armement, dans le but d'assurer la protection incendie. Une organisation temporaire qui va durer jusqu'en 1919, lorsque les pompiers mobilisés reprennent le service, avant d'entamer de nouveau la phase de développement des effectifs professionnels du Corps en ayant pour objectif d'atteindre le nombre de trois cent vingt-neuf hommes sur le moyen terme [159].

Au-delà de l'augmentation des effectifs sur la période, il est intéressant de noter que durant dix années, de 1901 à 1911, seul un seul homme de la « Section Active » est affecté à la voiture d'ambulance. En effet, le rôle des sapeurs-pompiers se cantonne à la conduite du véhicule sur cette période puisque les infirmiers du Bureau d'Hygiène sont là pour soigner et brancarder les victimes prises en charge par la voiture d'ambulance. Comme nous pouvons le voir avec les fiches de service journalier de 1903[160], un seul sapeur de la « Section Active » est affecté à l'ambulance et ce dernier est un cocher. Ensuite, nous pouvons aussi noter qu'il n'y a pas eu de changement en 1907 puisque la fiche de service du 4 janvier de cette année[161] nous indique qu'il y a toujours qu'un seul sapeur à l'ambulance. L'augmentation du nombre de professionnels n'est pas motivée par le fait que ces derniers soient plus impliqués dans le service d'ambulance, mais elle peut également résulter de l'augmentation du nombre d'interventions réalisées par le service. En effet, ce service est de plus en plus sollicité avec une augmentation du nombre d'interventions de 1901 à 1911 qui est de 444%, passant de deux cent soixante-quatorze interventions à mille quatre cent quatre-vingt-onze en onze années[162].

Années	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911
Nombre d'interventions	274	722	717	701	984	1006	1044	1042	1195	1212	1491

Tableau numéro 2 : Évolution du nombre d'interventions de la voiture d'ambulance urbaine par an sur la période 1901-1911 selon les chiffres présents dans les bilans administratifs municipaux.

Nous pouvons voir ici une augmentation très nette de l'activité du service d'ambulance urbaine sur la période où pompiers et infirmiers travaillent conjointement pour secourir la population.

[159] AML, 1272WP1, projet de réorganisation du Corps des sapeurs-pompiers en 1919.
[160] AML, 1270WP8, service du 12 mars 1903.
[161] AML, 1270WP3, service du 4 janvier 1907.
[162] AML, 2C400810_1901 ; 2C400810_1902 ; 2C400810_1903 ; 2C400810_1904 ; 2C400810_1905 ; 2C400810_1906 ; 2C400810_1907 ; 2C400810_1908 ; 2C400810_1909 ; 2C400810_1910 ; 2C400810_1911, bilans administratifs dans la catégorie « ambulance urbaine ».

L'augmentation des effectifs peut, d'une part, être mise en lien avec l'augmentation de l'activité opérationnelle des secours d'urgence même si cela n'en est pas la raison principale.

II. L'organisation du service d'ambulance urbaine

A. Les sapeurs de la Section Active au service de la voiture d'ambulance

Le service d'ambulance urbaine est rattaché à celui des sapeurs-pompiers comme nous avons pu le voir précédemment. Ce sont les soldats du feu de la « Section Active » qui sont astreints à ce service à tour de rôle avec, durant les premières années, seulement un seul sapeur qui est affecté à cette nouvelle tâche. Ce sont généralement des soldats du feu du grade de sapeur qui sont postés de garde au service de secours au sein du Quartier Central, comme nous pouvons le voir à travers la note de service du 12 mars 1903 avec le sapeur Fournier qui est affecté en tant que cocher à la voiture d'ambulance[163]. Il est vrai que l'avantage que fournit la « Section Active » est que cette dernière permet d'assurer un service continu toutes les heures de la journée puisque ce sont des hommes casernés au Quartier Central. À la grande différence avec un mode de fonctionnement basé sur des volontaires qui sont moins organisés, moins rigoureux et qui n'ont pas la même capacité de réponse rapide à l'urgence. Les sapeurs de l'unité professionnelle sont à leur poste durant toute leur garde ce qui permet d'assurer des départs, en cas d'incendie ou d'accident, dans les meilleurs délais, limitant ainsi les pertes de temps pouvant porter atteinte à la vie des blessés ou des malades. Mais, au-delà des aspects de rapidité de départ lors d'intervention, ce sont les sapeurs professionnels qui ont été missionnés pour se charger de ce service, car les volontaires ne disposent pas de réelle caserne. En effet, les volontaires sont postés à des postes incendie qui sont dans chaque arrondissement de la ville, dans ces derniers il n'y a pas la possibilité d'entreposer des véhicules, c'est pour cela qu'ils sont équipés majoritairement de pompes à bras servant à attaquer les incendies dès le début en attendant que les soldats du feu de la « Section Active » arrivent avec du meilleur matériel. De plus, ces postes d'arrondissement sont en service seulement la nuit, rendant alors impossible l'idée de confier à ces hommes un service qui doit fonctionner toute la journée.

[163] AML, 1270WP8, service du 12 mars 1903.

Pourtant, lors de la mise en place du service d'ambulance urbaine, ce dernier n'est ouvert que de neuf heures du matin à dix heures du soir, car, tout simplement, tout n'est pas prêt pour que ce dernier soit complètement fonctionnel dès le premier jour. En effet, si le service ne fonctionne qu'une partie de la journée c'est parce que les infirmiers n'ont pas la possibilité d'être casernés au Quartier Central. Il faut attendre le 19 août pour que le service d'architecture dote la caserne d'un lit afin que l'infirmier de garde puisse dormir sur place et faire fonctionner le service vingt-quatre heures sur vingt-quatre[164]. Même si le service est rattaché aux sapeurs-pompiers et même si les locaux sont partagés il semble que le personnel servant à l'ambulance soit à part. En effet, nous pouvons noter que dans une lettre datant du 24 mars 1904[165] il est écrit que les servants du service sont dans local réservé à eux où ils semblent être à part du reste de la caserne, montrant ainsi une sorte de séparation entre les soldats du feu et les sauveteurs du service d'ambulance. Cependant, le rôle du sapeur affecté à l'ambulance reste très axé sur la conduite, il semble être le responsable du véhicule. L'hypothèse du rôle très limité du sapeur dans ce service est appuyée par une lettre du 21 mars 1902[166] où il est écrit que le cocher ne doit jamais quitter le siège de la voiture d'ambulance afin de garder bien en mains les chevaux. Grâce à cette consigne donnée au cocher sapeur-pompier nous voyons très bien que ce dernier n'a qu'un rôle limité dans le service d'ambulance même si nous pouvons quand même penser qu'il n'était pas fixé à son siège et que dans certaines situations il va aider l'infirmier, soit à relever la victime ou en l'assistant lors des soins prodigués au blessé. Bien que les sapeurs-pompiers affectés à l'ambulance n'aient reçu aucune formation de secours, il est possible que ces derniers aient assisté l'infirmier de l'ambulance lors de situation grave et lorsque la vie de la victime est en jeu. La transformation du rôle de sapeur-pompier débute ici, passant ainsi de combattant des flammes à sauveteur, même si cette transformation reste latente et informelle.

En plus de mettre à disposition des hommes pour le service d'ambulance, le Corps des sapeurs-pompiers a aussi centralisé les appels concernant les demandes de l'ambulance. Le central téléphonique de la caserne réceptionne, en plus des appels pour les incendies, les appels reçus pour demander la voiture d'ambulance. Traités par le téléphoniste sapeur-pompier, ces appels sont notés dans un registre prévu à cet effet qui regroupe les appels concernant toutes les urgences[167]. Le téléphoniste transmet ensuite les informations de l'intervention au cocher

[164] AML, 1271WP91, lettre numéro 171.
[165] AML, 1271WP92, lettre numéro 346.
[166] AML, 1271WP91, lettre numéro 56.
[167] Voir annexe 10.

qui prépare la voiture d'ambulance qui part généralement en moins de trois minutes[168]. Une coopération entre les services qui permet à la voiture d'ambulance et à son personnel d'être efficace dès le début de sa mise en place. En fin de compte, nous pouvons dire que la « Section Active » détache un seul sapeur de son unité pour la voiture d'ambulance, même si le téléphoniste travaille à la fois pour le service incendie, mais aussi pour le service de secours d'urgence.

B. Le Quartier Central, caserne de la première compagnie

Dès la fondation du bataillon des sapeurs-pompiers de Lyon en 1852[169], le point central du réseau de secours est établi au Dépôt Général des pompes dans le 1er arrondissement de la ville[170]. Le Quartier central est déménagé dans la rue Molière en 1863[171], lui donnant ainsi une place centrale dans la ville et faisant de ce dépôt le véritable centre névralgique du système de secours des pompiers de Lyon. Le lieu occupé rue Molière n'était pas une véritable caserne, il est davantage un dépôt de matériel qu'un lieu où les soldats du feu sont casernés. C'est bien pour cela que, aux yeux de la municipalité et de l'État-Major du bataillon, l'idée d'une réorganisation de ce lieu est le principal objectif afin de rendre le service le plus opérationnel possible. Avec un personnel de secours permanent, pour qu'il soit efficace, il faut qu'il soit mobilisable très rapidement et c'est pour cela que l'idée d'un casernement devint primordiale. Ainsi, des logements sont loués par la municipalité dans le bâtiment qui fait face au Dépôt afin de garder à proximité les hommes pour qu'ils puissent partir en intervention le plus rapidement possible[172]. C'est en 1893, en début d'année, que les sapeurs de la « Section Active » sont casernés à quelques mètres du Dépôt Central.

À partir de la toute fin du XIXe siècle, les sapeurs sont casernés au Quartier Central, permettant ainsi aux départs attelés d'être mis en route plus rapidement qu'auparavant du fait d'une réponse plus vive de la part des sapeurs. Mais le Quartier Central n'est pas organisé d'une manière qui permet d'une part d'accueillir de plus en plus de pompiers du fait de l'augmentation des effectifs. Ensuite, la caserne du bataillon au début du siècle n'est agencée d'une façon adéquate pour organiser les départs des attelages lorsqu'une alerte est donnée, avec un manque

[168] AML, 1271WP62, registres téléphoniques 1895-1902. Les départs sont, dès le début, effectués en deux ou trois minutes à tous les moments de la journée.
[169] AML, 1270WP1, arrêté du 1er septembre 1852.
[170] C. Sillans, *Au service du diable, op.cit.,* [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, p.500.
[171] *Ibid*., p.502.
[172] *Ibid*., p.504.

de place les attelages doivent se faire dans la rue et de manière un peu désorganisée, car à l'intérieur du bâtiment il est quasiment impossible de le faire convenablement[173]. Et enfin, il était impossible de faire cohabiter dans un si petit espace les ateliers de réparation du bataillon avec la remise des véhicules et du matériel, surtout lorsque le nombre d'interventions augmente tous les ans avec l'ajout du service d'ambulance urbaine. Avec le développement de l'agglomération lyonnaise vers l'Est, l'emplacement de ces bâtiments est idéal, car ils sont au centre d'une ville qui commence à s'étendre, l'administration et les autorités du Corps ne souhaitent pas quitter trop s'éloigner du positionnement actuel[174]. De ce fait, la municipalité va se pencher sur des bâtiments voisins du Dépôt Central appartenant aux Hospices Civils avec, dès 1897, des discussions afin de les acquérir. La nouvelle caserne va permettre de faire évoluer le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon, elle va mieux correspondre aux nouveaux besoins du service incendie et du service de secours d'urgence avec une grande cour intérieure permettant ainsi une meilleure circulation des véhicules et des hommes, mais aussi elle pourra accueillir des manœuvres d'entraînement. Comme le montrent les plans faits par le cabinet Chevaliet & Martin[175], une grande cour intérieure se situe à l'arrière du hall abritant véhicules et matériels, une remise de véhicules leur permettant d'être prêts à partir en ordre avec sept emplacements, dont celui de la voiture d'ambulance. C'est à la fin de l'année 1905 que les hommes ainsi que l'État-major vont déménager dans leur nouvelle caserne au 76 rue Pierre Corneille, un ordre datant du 28 décembre 1905 nous indique que le Poste Central ainsi que le bureau du Capitaine sont transférés dans les nouveaux locaux[176].

Dorénavant, avec cette caserne qui répond au mieux à tous les nouveaux besoins du service d'incendie et de la voiture d'ambulance, les hommes de la « Section Active » sont mis dans de meilleures conditions pour accomplir leur mission. Une centralité évidente, avec les hôpitaux qui sont situés, pour la plupart, sur la Presqu'île avec notamment l'Hôtel Dieu, la Charité et celui de la Croix-Rousse, ce qui offre une proximité quasiment immédiate à la voiture d'ambulance lorsqu'il faut transporter des malades ou des blessés dans ces établissements. Et puis, même avec l'érection de l'hôpital de Grange Blanche en 1923, la caserne garde une certaine proximité avec ce dernier, il reste à une distance convenable permettant ainsi à la voiture d'ambulance de ne pas perdre trop de temps lorsqu'il faut rentrer de l'hôpital afin d'être de nouveau disponible rapidement. Avec d'une part la professionnalisation du Corps débutée

[173] *Ibid.*, p.505.
[174] AML, 923WP348, lettre du Commandant du Corps des sapeurs-pompiers au maire datant du 16 mars 1897.
[175] AML, 1616WP169, plan de la cour intérieur et du rez-de-chaussée de la future caserne.
[176] AML,1271WP10, ordre numéro 52. Voir annexe 11.

en 1890 et d'autre part la création de cette nouvelle caserne, le dessein principal des autorités municipales est de rendre le service le plus fonctionnel possible afin qu'il soit efficace. En définitive, le casernement des véhicules et des hommes dans un bâtiment conçu pour que le service soit le plus efficace possible va également profiter au service d'ambulance urbaine, ce dernier va jouir d'une nouvelle organisation lui permettant ainsi de mieux répondre à l'augmentation du nombre d'interventions. Durant les neuf premières années, le service d'ambulance urbaine est équipé que d'un seul véhicule, il faut attendre le début de l'année 1909 pour que le service se dote de la première ambulance automobile du Corps, un changement qui va modifier quelque peu l'organisation du service.

C. Le passage à l'automobile

Depuis sa fondation en août 1901, le service d'ambulance urbaine est équipé d'une ambulance à traction équine[177]. Un seul véhicule durant neuf années va parcourir les rues de la ville afin d'aller chercher les malades et blessés sur la voie publique afin de les transporter dans les hôpitaux lyonnais, un seul véhicule hippotracté pour répondre aux besoins d'une ville de presque un demi-million d'habitants. Dans une ville où les voitures automobiles circulent déjà dans les rues et cohabitent sur les pavés avec les voitures hippotractées, le service de secours doit s'adapter à la ville qui évolue et à tous les besoins qui vont de pair avec cette évolution automobile. Tandis que le service d'incendie se dote dès 1906 des premières pompes à vapeur automobile, le service de secours d'urgence doit attendre le mois de mars 1909 pour être équipé d'une voiture ambulance livrée par le constructeur lyonnais Berliet[178]. Dorénavant aux côtés de l'ambulance automobile, la voiture d'ambulance hippotractée de modèle anglais a, pendant huit ans, servit sans interruption dans le service d'ambulance urbaine de la ville, mais en 1909 cette dernière va être remisée dans la réserve à véhicules des sapeurs-pompiers. En effet, elle ne sera plus utilisée pour le service courant, elle est là pour palier à d'éventuelles pannes de la voiture à traction moteur. Disposant de deux véhicules, le service ne passera pas à un fonctionnement à deux véhicules opérationnels et à cela nous y trouvons deux raisons. La première réside dans le fait qu'engager un second véhicule aux moyens opérations de secours entraînerai un besoin d'augmenter les effectifs des sapeurs mais aussi des infirmiers, sachant pertinemment que le

[177] Voir annexe 12.
[178] AML, 1271WP94, lettre numéro 190. Voir annexe 13.

service a été fondé en limitant au maximum les dépenses, il parait impensable que la municipalité veuille bien dégager un budget supplémentaire dans le but d'augmenter les effectifs engagés dans le service municipal d'ambulance. Ensuite, la seconde raison pour laquelle il est probable que le service ne passe pas à deux ambulances est que tout simplement les soldats du feu ne disposent pas d'assez de matériels de soins, des boîtes de secours dans lesquelles il y a le nécessaire pour soigner le malade, et de place dans la caserne pour y remiser les deux véhicules comme nous pouvons le voir sur le plan de la caserne de la rue Pierre Corneille où il y a seulement sept emplacements.

Avec le passage à l'automobile, le service d'ambulance urbaine évolue et se place dans une autre dimension de la réponse apportée à l'urgence. Il y a évidemment une évolution technique avec le passage à une ambulance automobile, la vitesse de déplacement de l'ambulance va permettre de réduire le temps de trajet pour se rendre sur les lieux de l'intervention. De ce fait, en réduisant le temps des trajets, le service va augmenter la disponibilité opérationnelle de la voiture d'ambulance en la rendant capable de répondre à plus d'urgences qu'auparavant, ainsi l'augmentation du nombre d'interventions réalisées peut également s'expliquer par ce biais-là. Plus simple à mettre en route, la voiture d'ambulance automobile peut *« partir au bout de quelques secondes »*, montrant ainsi une augmentation de la capacité de réponse opérationnelle du service qui est fraichement motorisé. En outre, la motorisation du service montre dès les premiers mois que cela est une nécessité que de pouvoir agir et se déplacer rapidement, c'est pour cela qu'en 1913 la municipalité va acheter une nouvelle ambulance automobile dans le but de remplacer l'ambulance hippotractée[179]. Cette fois-ci, c'est un véhicule de la marque Bollée qui est acquis afin de remplacer l'ambulance à traction hippique qui est devenue obsolète de par l'évolution rapide des moyens de transports ainsi que des besoins du service. Conséquemment à la mise en service que d'une seule voiture d'ambulance automobile dans le service, la seconde ne vient suppléer la première que très rarement lorsqu'il y a beaucoup de demandes d'interventions et qu'il y a suffisamment de personnel disponible et ne la remplace que quand cette dernière est en panne, le véhicule est quasiment surexploité et cette utilisation extrême est quantifiable grâce à une lettre de 1914[180]. En effet, dans ce document nous pouvons voir que, un an après l'acquisition de la Bollée, une nouvelle ambulance est sur le point d'être achetée afin de remplacer l'ambulance Berliet acquise en 1909. Cette dernière est jugée dans un *« état d'usure complète »*[181] et cela peut

[179] AML, 1271WP96, lettre numéro 83.
[180] AML, 1271WP96, registre de 1914, lettre datant du 24 septembre 1914.
[181] *Ibid.*

s'expliquer notamment parce qu'elle a parcouru près de cent mille kilomètres en cinq années de service. Cette distance parcourue est un autre exemple qui permet d'illustrer l'augmentation de la sollicitation du service, avec une moyenne de vingt-mille kilomètres parcourus par an pour un seul véhicule nous voyons bien toute l'ampleur qu'a pris ce service au fil des années.

Le passage à l'automobile s'avère être une nécessité pour un service qui se voue à secourir le plus de personnes possibles. En rendant le temps de départ le plus court possible mais également en raccourcissant au maximum les temps de trajet, permet à la voiture d'ambulance d'être le plus disponible afin de répondre à un maximum de demandes de secours.

III. Le feu n'est plus le seul ennemi : une mission inédite pour les sapeurs-pompiers

A. Le secourisme chez les sapeurs-pompiers

Le monde des sapeurs-pompiers est avant tout celui d'un ensemble d'hommes qui sont entrés dans cet univers par volonté de combattre les flammes et d'éteindre des incendies. Bien évidemment, nous ne pouvons pas réduire à cela la volonté de ces hommes qui risquent leur vie afin de sauver des vies humaines et leurs biens matériels. Bien que la lutte contre les incendies représente jusqu'à la fin du XIXe siècle la majeure partie des missions des hommes du feu, le secours à personne commence timidement à s'immiscer dans les mœurs des sapeurs-pompiers. Une réelle prise de conscience de la part de certains médecins sapeurs-pompiers débute au début des années 1890 en France, et même en Europe. Nous pouvons parler du médecin de la compagnie des sapeurs-pompiers de la ville d'Orléans, le docteur Christophe Lepage, qui se montre être un réel pionnier dans la diffusion de la pratique du secours à personne chez les soldats du feu. En effet, dès 1894 il milite pour un élargissement des missions des sapeurs-pompiers en y incluant le secours à personne car selon lui il *« parait urgent que deux ou quatre hommes, selon l'effectif des compagnies, soient spécialement dressés dans ce but »*[182], ce but mentionné ici étant que les compagnies disposent de connaissances théoriques nécessaires afin de porter secours à des blessés lors des incendies. Avec cet ouvrage[183], le docteur Lepage fournit

[182] C. Lepage, *Manuel des premiers secours, op.cit.,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894, p.3.
[183] C. Lepage, *Manuel des premiers secours, op.cit.,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894.

aux sapeurs-pompiers de France le tout premier manuel de secours à personne à destination des hommes des compagnies. Avant cela, les instructions, qui restent très rudimentaires, sont données par les médecins des compagnies de manière orale aux sapeurs afin que, dans l'éventualité où ils doivent porter assistance à un civil lors d'un incendie, ils soient capables de le faire. De manière générale, la seule action de secourisme que font les sapeurs-pompiers se résume au sauvetage lors des incendies cependant ces derniers ne disposent de quasiment aucune notion sur les premiers secours à apporter aux victimes, c'est pour cela que le manuel du docteur Lepage a pour but *« de les éclairer sur les premiers secours à donner aux trop nombreuses victimes des incendies »*[184].

Au-delà d'inculquer des techniques à un maximum de sapeurs, le docteur Lepage souhaite également mettre en avant ces méthodes de secours en les intégrant, dans une catégorie à part, aux Concours organisés annuellement réunissant ainsi toutes les compagnies de France. En effet, avant d'introduire ce qu'il veut entreprendre dans son manuel, le docteur Lepage présente les cinq articles d'un *« Concours de manœuvre d'ambulance et de secours aux blessés »*[185] qui sera créé au sein du Concours de pompes à incendie. Deux épreuves sont au programme pour les sapeurs, une partie avec des questions théoriques et une autre sur une mise en pratique des rudiments appris avec une manœuvre, ce mode de fonctionnement est mis en place à partir de 1894. Cependant, cela va susciter de nombreuses critiques de la part des homologues du docteur Lepage, nous pouvons voir à travers un article publié dans le *« Journal des Sapeurs-Pompiers »* d'octobre 1906[186] dans lequel le docteur Mordagne critique a façon dont ces concours sont organisés et surtout la manière d'apprentissage des méthodes de secours que les sapeurs reçoivent. Le docteur Mordagne reproche à son confrère et à ses cours théoriques d'être trop complets et complexes pour les sapeurs-infirmiers qui doivent apprendre avec l'aide du manuel de secours de Lepage, en soulevant notamment l'aspect chronophage de ces cours qui sont ajoutés aux activités journalières des sapeurs. Des connaissances très poussées, trop selon le docteur Mordagne, sont inculquées aux sapeurs, qui deviennent de par ce savoir des infirmiers, mais ces connaissances ne sont mises que très rarement à application *« à cause de la rareté des sinistres et des accidents »*[187]. Il est donc clair que selon lui les sapeurs-infirmiers détiennent un trop grand savoir en matière de secours à personne laissant ainsi plus assez de place aux médecins, car il faut savoir que les infirmiers ne sont pas là pour

[184] *Ibid*., p.2.
[185] *Ibid*.
[186] AMSP, 2PER1, Journal des Sapeurs-pompiers du 7 octobre 1906.
[187] *Ibid*.

remplacer le médecin mais pour prodiguer les soins d'urgence en attendant sa venue. Cependant, nous pouvons voir à travers cela qu'il y a probablement une atteinte à l'égo des médecins qui doivent depuis quelques années partager le rôle du sauveteur avec les infirmiers :

> « *On a tellement exagéré leur rôle que dans un concours auquel je prenais part comme membre du jury ; un de mes collègues put dire après un pansement de fracture de jambe compliquée de plaie « Après ce pansement qui vient d'être fait, et qui ne devrait être qu'un pansement provisoire, il ne reste plus rien à faire au médecin ! » »*[188]

Ces mots laissent entrevoir, non pas une forme de jalousie, mais une certaine peur d'une éventuelle perte d'un rôle prédominant dans lequel les médecins sont les seules personnes, parmi les compagnies de sapeurs-pompiers, à savoir comment soigner des malades ou des blessés. Même s'il est vrai qu'un infirmier ne sera jamais aussi bien instruit qu'un médecin, il n'en est pas moins utile de souligner cette forme de peur montrée par le docteur Mordagne avec cet article. À l'heure où de plus en plus de compagnies se dotent d'un service d'ambulance[189], il semble contre-productif que de vouloir restreindre au minimum les compétences des sapeurs-infirmiers alors que leur position peut leur permettre de sauver de nombreuses étant donné qu'ils sont plus facilement mobilisables qu'un médecin.

Le secours à personne dans le monde des sapeurs-pompiers tend à se diffuser, lentement, dans de nombreuses compagnies à travers la France. Malgré quelques réticences et critiques, un modèle de sapeur-sauveteur va commencer à se dessiner afin d'aboutir à la réalisation de missions d'incendie et de secours.

B. La réception de ce nouveau rôle à Lyon

Comme partout en France les sapeurs-pompiers de Lyon ont pour unique mission de secours l'extinction des incendies et le sauvetage des biens. Comme nous l'avons vu

---

[188] *Ibid*.

[189] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner : une histoire des secours d'urgence en France (années 1920-années 1980),* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.109. Nous voyons grâce à ce tableau qu'avant 1914 trois villes ont confiées un service d'ambulance à leur compagnie de sapeurs-pompiers : Lyon, Nancy et Nantes.

précédemment, c'est en 1901 que les Corps des soldats du feu se voit confier une nouvelle mission qui est celle du secours à personne. Cependant, durant les dix premières années de service, les soldats du feu se cantonnent exclusivement à la conduite du véhicule de secours avec, hypothétiquement, un rôle de subordonné dans certains cas où l'infirmier a besoin d'aide. En effet, contrairement aux recommandations du docteur Lepage, où il voulait que dans chaque compagnie des sapeurs soient formés aux gestes de premiers secours, ici à Lyon ce sont des infirmiers issus du service de l'hygiène qui s'occupent de soigner les victimes prisent en charge.

Bien évidemment, le service de secours à personnes n'a pas été aléatoirement confié aux pompiers de la ville. Il semble que, même sans service dédié à cela, les soldats du feu prennent en charge, au moins, les blessés civils lors des incendies ce qui leur confère un certain « savoir-faire » dans le secourisme. Si l'intervention rapide des secours est un élément essentiel lors d'un incendie, les progrès de la médecine d'urgence montrent le même critère lorsqu'il s'agit de sauver une vie et la dispense de secours urgents ; c'est bien pour cela que ces hommes qui sont formés et habitués à l'urgence sont les plus à mêmes de prendre en charge ce service de secours à l'aide de la voiture d'ambulance. Bien qu'aucune formation de secours ne leur soit dispensée, nous notons que dès 1892 l'Union des Femmes de France propose aux sapeurs de suivre leurs cours de brancardier[190] afin de leur inculquer une base théorique dans le secours à personne. De plus, quatre années plus tard, en 1894, la compagnie active des sauveteurs volontaires du Rhône invite les hommes du bataillon à assister à une de leur conférence concernant le sauvetage en général et les soins à donner aux personnes noyées[191], permettant ainsi aux sapeurs de construire une base théorique sur certains gestes à effectuer dans des situations telles que celle-ci. À défaut d'avoir la possibilité de disposer de cours au sein du Corps, les soldats du feu ont la possibilité de se former en dehors de la compagnie avec des associations qui leur permettent d'être initiés à certains gestes, bien entendu ces formations et ces gestes forment un ensemble en constante évolution puisque la science de la médecine d'urgence n'en est qu'à ses débuts et se voue à évoluer rapidement dans le but de se perfectionner.

Pour des questions d'expérience, de matériel mais aussi économiques, la municipalité décide de confier le service d'ambulance urbaine aux sapeurs-pompiers de la ville. Comme nous l'avons vu, dans un premier temps ces temps se limitent qu'à un rôle de conducteur avant de, en 1911, devenir des infirmiers eux-mêmes. Malgré une très bonne organisation et un

[190] AML, 1271WP87, ordre numéro 10 du 10 mars 1892.
[191] AML, 1271WP88, ordre numéro 39 du 24 septembre 1896.

service qui fonctionne assez bien, les soldats du feu se sont vu imposer ce service par l'administration municipale[192]. Le maire, Victor Augagneur, a imposé ce service à la compagnie active des sapeurs-pompiers de la ville, principalement pour des raisons d'ordre économique comme nous l'avons vu, car créer un service ex-nihilo, comme cela s'est fait à Paris ou Bordeaux, engendre des dépenses importantes pour l'administration municipale. Comme nous le savons, de 1901 à 1911 les sapeurs se cantonnent seulement à la conduite du véhicule en laissant les soins à faire à l'infirmier du Bureau d'Hygiène, mais quand les infirmiers ont dû quitter le service les sapeurs-pompiers se sont mués en secoureurs amateurs qui n'ont pas reçus l'instruction nécessaire au transport et aux soins[193]. Malgré tout, les sapeurs-pompiers se muent en infirmiers dès le mois de juin 1911[194] contre leur gré, renforçant ainsi la défiance envers la municipalité qui cherche à étendre au maximum les missions du service alors que le Corps des soldats du feu ne possède pas assez d'effectifs pour effectuer convenablement le service d'incendie et le service d'ambulance. En effet, le mécontentement du chef de la compagnie des sapeurs-pompiers de la ville grandit jusqu'au point de s'exprimer concrètement en 1913 lorsque le maire demande à la compagnie d'étendre une nouvelle fois ses missions en réalisant le transport des malades non contagieux vers les hôpitaux lyonnais[195]. Afin d'améliorer le confort des malades lorsqu'ils sont transportés car actuellement ce sont des voitures hippomobiles qui effectuent ces norias de malades occasionnant *« des lenteurs et des retards parfois préjudiciables aux malades »*[196] mais la motivation première du maire ne semble pas être celle du bien-être des malades. En effet, l'argument économique revient ici à deux reprises avec, dans un premier temps, le soulignement du fait que le mode de transport actuel *« n'a même pas le mérite d'être économique »*[197], ensuite quelques lignes plus bas le maire montre de nouveau que l'aspect économique de cette possible nouvelle organisation est primordial car il souhaite étendre la mission des sapeurs-pompiers *« sans qu'il en résulte un supplément important de dépenses »*[198]. Nous pouvons voir très clairement que la raison économique est ici très importante dans le sens où le maire montre que sa volonté est de réduire les coûts qu'engendrent les transports effectués par les hospices civils de Lyon, en ajoutant cette charge de travail aux soldats du feu à condition que cela ne soit pas onéreux. En réponse à cette demande, le commandant de la compagnie des sapeurs-pompiers va répondre au maire en lui faisant part

[192] Entretien avec Jacques Perier, janvier 2019.
[193] AML, 1270WP8, lettre du 25 mai 1911.
[194] AML, 1270WP8, lettre du 30 mai 1911.
[195] AML, 1272WP16, lettre du maire datant du 10 septembre 1913.
[196] *Ibid.*
[197] *Ibid.*
[198] *Ibid.*

clairement de l'état d'esprit de la compagnie concernant le service d'ambulance et de cette idée d'extension des missions. Les mots utilisés par le commandant sont forts et sans équivoque afin de faire comprendre au maire que les soldats du feu ne sont pas venus dans la compagnie pour devenir des secoureurs :

> *« D'abord les sapeurs font très difficilement et même avec une certaine répugnance le métier d'infirmier. Ils disent non sans raison, qu'ils sont venus ici comme sapeurs-pompiers et non comme infirmiers »*[199]

Grâce à cette lettre du commandant nous pouvons dorénavant dire avec certitude que les sapeurs-pompiers n'accomplissent pas cette mission de bon cœur même s'ils le font avec abnégation et courage. De plus, le chef de la compagnie souligne que le service est déjà trop chargé pour pouvoir supporter une mission supplémentaire qui fatiguerait encore plus les hommes qui *« ne sont plus en état d'assurer le lendemain le service d'incendie »*[200] car la garde de vingt-quatre heures à l'ambulance est très épuisante. Une surcharge de travail déjà bien présente puisque le nombre d'intervention de la voiture d'ambulance à, depuis 1901, été multiplié par cinq[201]. En somme, les sapeurs-pompiers lyonnais se sont vu imposer un service de secours pour lequel ils n'ont aucune formations adéquates, un service d'ambulance qui devient, au fil des années, la charge principale de travail des sapeurs-pompiers puisqu'en 1913 le nombre d'interventions avec la voiture d'ambulance est trois fois et demie supérieur à celui des interventions pour l'extinction d'incendies[202].

Une décision municipale de 1901 octroi à la population de la ville de Lyon de pouvoir être secourue à chaque instant par une voiture d'ambulance stationnée dans les locaux des soldats du feu. Cependant, cette mission a été, d'une certaine manière, imposée aux sapeurs-pompiers afin de réduire au maximum les coûts que peuvent engendrer la fondation ce service.

---

[199] *Ibid*.
[200] AML, 1272WP16, lettre du Commandant de la compagnie des sapeurs-pompiers datant du 12 septembre 1913.
[201] Passage de 274 interventions en 1901 à 1513 en 1913.
[202] C. Sillans, *Au service du diable, op.cit.,* [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, p.593.

Deuxième partie : D'une toile à l'autre

Les sapeurs-pompiers deviennent ambulanciers au début du XXe siècle

Après avoir présenté les prémices des fondations des premiers services de secours d'urgence en France et les impacts que ces derniers ont eus à Lyon, nous nous proposons d'analyser l'application de ce nouveau rôle au sein de la compagnie des sapeurs-pompiers lyonnais. Un changement d'échelle nous permet de voir comment le service de secours d'urgence s'est mis en place en place et développé à Lyon à travers différents aspects. Nous y verrons par quels biais les soldats du feu passent de la toile des lances à incendie à celles des brancards de la voiture d'ambulance avec l'ajout de cette nouvelle compétence qu'est le secours à personne.

Dans le monde des sapeurs-pompiers, il est rare que des médecins publient des manuels de formation pour les gestes de premiers secours, car la mission première des pompiers reste celle de l'extinction des incendies. Le docteur Lepage entame, dès 1894, une petite révolution interne en souhaitant que les sapeurs-pompiers de France soient chargés d'une mission de secours à personne, ajoutant ainsi cela aux autres missions de sauvetage lors des incendies. La compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon, dirigée par le commandant Perrin, va se révéler comme un réel laboratoire d'expérimentation afin de mieux appréhender l'élargissement des missions des hommes du feu dans le but de la généraliser à l'échelle nationale. En plus d'avoir impulsé ce débat, le docteur Lepage a également favorisé le développement de la science du secours d'urgence, car de nombreux autres médecins-formateurs vont écrire des manuels de formation afin de rendre plus complètes les connaissances acquises par les sapeurs-infirmiers dans les compagnies.

À partir de 1901 et de la mise en service de la voiture d'ambulance urbaine de Lyon, les sapeurs-pompiers se voient confier une nouvelle mission. D'un relatif éloignement des soins à appliquer vers une autonomisation des sapeurs-infirmiers devant appliquer des méthodes bien précises avec un matériel nouveau, les nouveaux enjeux de ce service ne se limitent pas à l'application de formations théoriques. Il paraît essentiel que les témoins des accidents doivent assimiler une procédure précise afin de déclencher la chaîne des secours mise en place dans la ville, afin que les victimes soient prises en charge dans les meilleures conditions.

Chapitre 4

Un nouveau métier et de nouvelles techniques à assimiler

Avec le développement des services de secours d'urgence à Paris et à Bordeaux, le monde des sapeurs-pompiers prend conscience qu'il est temps de former des sapeurs aux gestes de secours afin mieux venir en aide à la population en complétant leurs compétences. Cette extension des compétences est impulsée par le docteur Lepage avec son manuel de formation[203] en 1894 qui va permettre aux sapeurs-pompiers de devenir des infirmiers.

L'arrivée d'un nouvel acteur, les sapeurs-pompiers, dans le champ des secours va bouleverser l'organisation naissante des secours d'urgence en France, car les compagnies de sapeurs-pompiers sont déjà des entités préexistantes dans les réponses apportées aux urgences. C'est la pratique même des secours qui est définie en 1894 par le docteur Lepage et ses formations qu'ils diffusent aux compagnies de sapeurs-pompiers. Il paraît en effet très important qu'un grand nombre de soldats du feu soient instruits avec les préconisations du docteur orléanais afin de répondre aux mieux aux urgences médicales auxquelles les pompiers doivent faire face. Il s'agit d'assimiler des nouvelles techniques, mais également des nouveaux outils de travail que sont les instruments de secours et la voiture d'ambulance.

I. Les préconisations du docteur Lepage et les premières formations

A. Premiers secours à l'usage des sapeurs-pompiers

a) La nécessité d'instruire

Les premières indications données aux sapeurs-pompiers concernant les gestes de premiers secours à effectuer sont transmises par le docteur Lepage dès 1894. Très probablement

[203] C. Lepage, *Manuel des premiers secours à l'usage des sapeurs-pompiers,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894.

inspiré par ce qui s'est mis en place à Paris et à Bordeaux, conscient de l'enjeu que représente la mise en place d'un système de secours d'urgence dans un maximum de villes en France, le médecin-major de la compagnie des sapeurs-pompiers d'Orléans publie un guide sur les gestes à effectuer, ou au moins tenter, pour sauver une personne qui en a besoin. Dans un pays où les services de secours d'urgence commencent à s'organiser et où les sapeurs-pompiers sont présents dans toutes les villes ainsi que dans de nombreux villages, il paraît logique que ces hommes se forment aux soins à donner en cas d'urgence afin de soigner en plus de sauver les personnes des flammes. Le docteur Lepage affirme sa position en disant qu'il est important que des formations internes aux compagnies se fassent, il ajoute :

> *« Il est donc nécessaire que tous les officiers acquièrent ces quelques notions, indispensables pour secourir leurs semblables ; il est également utile que, dans leurs compagnies, ils choisissent quelques hommes intelligents, tout spécialement chargés de ce soin. »*[204]

Une mission qui, dans un premier temps, se voue à se coupler à la lutte contre les incendies où il est très fréquent que des pompiers se blessent ou que des victimes des flammes aient besoin d'être soignées rapidement. C'est d'abord pour cela que le docteur Lepage a construit ce manuel de formation, car il *« paraît urgent que deux ou quatre hommes, selon l'effectif des compagnies, soient spécialement dressés dans ce but. »*[205] afin qu'il soit désormais possible de soigner les blessés sans attendre l'arrivée d'un médecin, bien que dans certaines compagnies de petites villes ou village il n'y a pas de médecin sapeur-pompier. Au-delà du secours lors des sinistres liés au feu, les sapeurs-pompiers sont très régulièrement appelés lorsque des accidents se produisent. Le docteur Lepage tente d'apporter une solution pour tous les sapeurs-pompiers afin de répondre au mieux à ces demandes qui augmentent. Il est conscient de la difficulté pour certaines compagnies qui peinent à répondre à ces demandes :

> *« Aujourd'hui, la plupart des communes qui ont organisé une compagnie, sont dépourvues de médecin, et ont encore moins de pharmaciens. S'il y arrive un accident, il faut courir parfois à 15 ou 20 kilomètres, après un médecin que l'on n'est pas toujours sûr de rencontrer. »*[206]

---

[204] *Ibid*., p.3.
[205] *Ibid*.
[206] *Ibid*., pp.3-4.

Cette situation est propre à des villages en zone rurale, mais la situation en ville est totalement différente et les besoins ne sont pas les mêmes. Malgré tout, le manuel du docteur Lepage et toutes les instructions qu'il donne sont destinés à tous les sapeurs-pompiers, qu'ils soient ruraux ou citadins, car les besoins sont les mêmes et le but est de former au mieux les futurs sapeurs-infirmiers.

b) Incorporer les « sapeurs-infirmiers » aux compagnies

Afin de constituer une réserve de deux ou quatre hommes dans chaque compagnie, il est nécessaire de choisir qui sont les sapeurs destinés à devenir infirmier, en établissant des critères précis. Donnant l'exemple de sa ville, Orléans, le docteur Lepage indique que dans son bataillon de trois compagnies il dispose d'un infirmier d'en chacune d'entre elles avec, en plus, un caporal infirmier[207], c'est selon lui *« le minimum acceptable pour une grande ville »*[208]. Il dessine également les contours du rôle du sapeur-infirmier, il a trois missions définies au préalable, il doit d'abord relever le blessé pour l'éloigner du sinistre, avant de lui donner les premiers soins[209]. Les instructions du docteur sont claires, il insiste sur la pratique régulière des connaissances acquises avec son manuel de formation en disant que *« ces hommes devront être exercés, à chaque manœuvre »*[210], illustrant ainsi l'importance de la pratique de ces gestes qui doivent être répétés autant de fois que les soldats du feu répètent leurs manœuvres d'incendie. Ensuite, le docteur Lepage énumère tout le matériel que doit avoir à disposition l'infirmier afin de mener à bien ses missions de secours. S'ajoutant ainsi au brancard de secours, le sac d'ambulance[211] apparaît comme primordial puisqu'il permet à l'infirmier de transporter avec lui tous les médicaments et ustensiles dont il a besoin pour soigner les victimes. Ce sac détaillé par le docteur est divisé en cinq compartiments renfermant tout le nécessaire de soins[212], un matériel très diversifié qui vise à pouvoir traiter un maximum de blessures ou de maladies.

---

[207] *Ibid*., pp.7-8.
[208] *Ibid*., p.8.
[209] *Ibid*.
[210] *Ibid*., p.9.
[211] Voir annexe 14.
[212] *Ibid*., pp. 13-14. Dans le casier n°1 il y a : 6 bandes de toile de 5 mètres, 36 compresses de gaze au sublimé. Dans le casier n°2 : 4 feuilles de taffetas, 4 aiguilles à suture, 50 épingles à suture, 12 épingles anglaises, 3 lacs en treillis avec boucle, 6 bandes de gaze au sublimé, 1 pot de 50g de vaseline, 1 flacon de catgut, 1 flacon de crins de Florence, 1 morceau de taffetas caoutchouté et 1 trousse avec bistouri et ciseaux.
Dans le casier n°3 : 250g de coton au sublimé. Dans le casier n°4 : 1 flacon d'alcool camphré, 1 flacon d'extrait de saturne, 1 flacon de perchlorure de fer, 1 flacon d'ammoniaque, 1 flacon d'éther sulfurique, 1 flacon d'eau de mélisse, 1 seringue de Pravaz, 1 paquet d'amadou et 1 gant de crin. Enfin, dans le casier n°5 : 4 attelles en tôle, 1 écharpe triangulaire, 1 tourniquet à baguette, 2 lacs en treillis.

Nous pouvons noter quelques similitudes avec le sac des ambulances urbaines de Paris, notamment des médicaments, mais aussi la présence d'attelles, ce qui sous-entend que les traumatismes des membres sont des cas auxquels font face les sapeurs qui sont récurrents. Cependant, le matériel présent dans le sac d'ambulance conçu par le docteur Lepage semble plus complet que celui des ambulances urbaines de Paris[213], surtout si nous prenons en compte le fait que le matériel qu'énumère C. Lepage est destiné à des infirmiers, tandis que dans les ambulances de Paris ce sont des élèves en médecine qui interviennent. Il y a là, probablement, une volonté du docteur de Lepage de « surformer » les sapeurs-infirmiers en leur donnant à disposition des ustensiles ou médicaments dont l'usage est destiné à un médecin. Enfin, le transport de ce matériel se fait à l'aide des véhicules qui équipent déjà le bataillon, car aucune compagnie de sapeurs-pompiers ne dispose d'une voiture d'ambulance. C'est pour cela que, dans son manuel, le docteur Lepage dit que son *« sac peut au besoin être fixé sur l'un des chariots du matériel incendie, ou logé dans une voiture de premier départ »*[214], ce qui est une alternative à l'absence de véhicule de secours à personne dans les compagnies.

c) Une formation complète

Se vouant principalement aux soins à donner lors des incendies, les instructions du docteur Lepage sont transposables à bien d'autres situations, mais la formation que fournit ce manuel aux sapeurs-infirmiers est extrêmement complète et précise sur de nombreuses pathologies auxquelles les sapeurs peuvent faire face. Les soins à donner aux blessés expliqués dans le livre du docteur Lepage sont nombreux et précis[215], recouvrant l'ensemble des blessures liées aux accidents auxquels font face très souvent les sapeurs, ces indications permettent à celui qui les apprend de parer à toutes les éventualités possibles et de pouvoir accompagner le blessé tout au long de sa prise en charge. Prenons l'exemple du cas de l'hémorragie, qui est *« la plus sérieuse de toutes les complications des plaies »*[216] selon le docteur et, car la perte d'une grande quantité de sang peut rapidement entraîner la mort de la victime. Arrêter le saignement d'une hémorragie qui, par définition, est *« l'écoulement de sang par les vaisseaux ouverts »*[217]

---

[213] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.,* Société d'éditions scientifique, Paris, 1897, p.83.
[214] *Ibid*., pp.14-15.
[215] *Ibid*. Divisés en cinq chapitres, les soins enseignés aux sapeurs vont du déplacement de la victime, le ranimer, aux soins à donner en cas d'asphyxie et syncope, des soins à prodiguer en cas d'hémorragie puis, enfin, des consignes données en cas de luxation et fracture ainsi que les soins à donner en cas de brûlures.
[216] *Ibid*., p.56.
[217] *Ibidem*.

rend la tâche compliquée au sapeur-infirmier qui va devoir faire preuve d'un grand sang-froid afin de sauver la vie de la victime. C'est après avoir reçu de nombreuses informations très techniques sur ce que sont les hémorragies[218] que l'infirmier reçoit les instructions nécessaires afin d'arrêter le saignement :

> *« Au membre supérieur, la compression de l'artère humérale peut se faire dans toute la longueur, en dedans du bras, derrière le muscle biceps, en aplatissant le vaisseau contre l'os sous-jacent, l'humérus. »*[219] *; « Au membre inférieur, l'artère de la cuisse, artère fémorale, sera comprimée immédiatement au-dessous du pli de l'aine, peu en dedans de sa partie moyenne, contre l'os du bassin. »*[220]

Comme nous le voyons avec ces deux instructions de soins d'une hémorragie au niveau des membres inférieurs et supérieurs, le niveau de précision et de connaissance que nécessite cette formation est assez élevé pour une science de l'urgence qui n'en est qu'à ses débuts. Cependant, une mise pratique de ces connaissances est absolument nécessaire afin de permettre au sapeur-infirmier d'être le plus compétent possible et de soigner au mieux les blessés.

Le manuel du docteur Lepage est remarquable par sa capacité à traiter un très grand nombre de pathologies avec une grande précision, mais il serait légitime de se dire que le docteur veut trop bien faire en transmettant cela à des hommes qui ne sont, parfois, pas destinés à être infirmiers. Ces indications parfois trop détaillées peuvent être trop compliquées à assimiler, ou laisser croire à l'infirmier qu'il peut se substituer à un médecin. Malgré tout, l'initiative du docteur Lepage qui est de pousser les compagnies à instruire des sapeurs aux premiers soins à donner en cas d'urgence est une petite révolution au sein du monde des soldats du feu, également au sein du monde de l'urgence. Mais, si le but est d'instruire de manière très complète quelques sapeurs, nous pouvons nous demander pourquoi cette base théorique des soins d'urgence n'est pas inculquée à l'ensemble des sapeurs d'une compagnie afin de les rendre aptes à secourir également. C'est pour cela également que cette initiative paraît quelque peu incomplète. Dans son manuel, le docteur orléanais n'aborde pas l'éventualité de fonder un service de secours urgents au sein des compagnies de sapeurs-pompiers alors que ces dernières

---

[218] *Ibid*., p.57. Les indications données par le docteur Lepage sont très techniques et utilisent des termes assez compliqués pour des sapeurs non-initiés à cela, des explications assez précises qui peuvent rendre la compréhension difficile.
[219] *Ibid*., p.64.
[220] *Ibidem*.

sont les plus à même de faire ce travail. Ceci marque le début de la diversification des missions des sapeurs-pompiers, mais un début incomplet puisqu'il manque l'impulsion d'une fondation d'un service spécial s'occupant des secours.

B. Réflexions, multiplication et diversification des formations

Ce qu'a impulsé le docteur Lepage dès le milieu des années 1890 a un retentissement national, et international puisque l'ouvrage du médecin orléanais est à l'origine du début de la prise de conscience dans le monde des sapeurs-pompiers de la nécessité d'une diversification des missions des soldats du feu. En plus de toutes les entreprises privées qui se mettent en place en France, le groupe des sapeurs-pompiers reste le seul maître de l'urgence à ne pas se pencher pleinement sur la question des secours de soins d'urgence. De nombreux échanges ont lieu à travers les lignes du *« Journal des Sapeurs-Pompiers »* où des médecins discutent sur des questions toutes sortes, mais aussi sur les interrogations liées au secourisme et aux soins à prodiguer aux victimes. C'est en comparant les systèmes entre eux que les médecins sapeurs-pompiers réfléchissent à l'amélioration de l'organisation des secours français, de nombreux ouvrages ont été publiés par des médecins européens. Nous allons nous pencher sur un ouvrage italien[221] commenté et traduit par le docteur Robin, médecin-major de la compagnie des sapeurs-pompiers de Pantin dans la Seine, qui écrit au sujet de ce manuel dans le *« Journal des Sapeurs-Pompiers »* du 26 septembre 1909[222].

Tout d'abord, docteur Robin indique que l'ouvrage italien se destine aux médecins dans un premier temps, mais surtout aux *« secouristes qui veulent par leurs connaissances être dignes de ce nom »*[223]. Cela permet de noter que le terme de « secouriste » a fait son apparition, terme qui n'était pas présent dans l'ouvrage du docteur Lepage puisque ce dernier utilise plutôt le terme de « sapeur-infirmier ». En effet, les sapeurs formés aux gestes de secours ne sont plus des sapeurs-infirmiers mais de véritables secouristes, ce sont des hommes qui donnent les soins de première urgence aux victimes. Avec le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon qui, dès 1901, bouleverse l'organisation bien ancrée du monde des soldats du feu en accueillant le service d'ambulance urbaine, nous pouvons penser que cette extension des missions de secours débutée

[221] L. Pergher, *Il primo soccorso : manuale d'istruzione per i corpi pompieri,* traduit de l'italien par le docteur Robin, Boccadoro, Trente, 1906, 26p.
[222] AMSP, 2PER4, *Journal des Sapeurs-Pompiers* du 26 septembre 1909, numéro 39.
[223] *Ibid*.

concrètement par les hommes de Lyon fait changer les perceptions de cette mission aux yeux des médecins sapeurs-pompiers, ainsi qu'à l'ensemble des soldats du feu. Ce changement de qualificatif pour les sapeurs instruits aux gestes de secours illustre ainsi une certaine évolution des mentalités chez les sapeurs-pompiers où la place des secours d'urgence commence à grandir dans le cadre de l'ensemble des missions de secours. En définitive, en 1909 lorsque le docteur Robin écrit cet article, nous pouvons penser qu'en France la majeure partie des compagnies de sapeurs-pompiers sont devenues des centres d'incendie et de secours où les hommes luttent contre les feux, mais ils interviennent également pour sauver des personnes blessées ou malades.

Dans son manuel, le docteur Pergher mentionne assez rapidement l'importance des services de premiers secours au sein des casernes de sapeurs-pompiers, car en tant qu'acteur principal de l'urgence les hommes des compagnies sont les plus à même de prendre en charge cette mission. Comparativement au manuel du docteur Lepage, celui écrit par le docteur italien est en quelques points similaires. Dans un premier temps il résume des notions nécessaires d'anatomie et de physiologie[224] afin de donner au secouriste toutes les clefs de compréhension du corps qu'il doit soigner. Les instructions du docteur Pergher sont claires : il enseigne comment le secouriste doit aborder le blessé avant de le soigner avec les premiers soins Il explique ensuite en plusieurs chapitres, toutes les blessures face auxquelles les secouristes vont devoir faire face[225].

Les méthodes d'instruction sont presque similaires, nous ne notons pas de grands écarts entre ce que cherche à inculquer le docteur Pergher et ce qu'écrit le docteur Lepage, mais c'est peut-être dans la manière de le faire que résident les plus grandes différences. Dans l'ouvrage du docteur français seuls quelques dessins permettent à l'élève infirmier de mieux visualiser les gestes à faire[226]. Dans le manuel du docteur Pergher il y a de nombreuses photographies *« qui permettent de mieux en un seul coup d'œil les procédés »*[227]. Une différence de méthode qui illustre l'évolution des formations et de la vision des formateurs qui cherchent à rendre le plus compréhensible possible ce qu'ils expliquent dans leur manuel afin que ces méthodes de soins soient assimilées facilement par tous les sapeurs. Une illustration photographique très utile dans

[224] L. Pergher, *Il primo soccorso, op.cit.,* traduit de l'italien par le docteur Robin, Boccadoro, Trente, 1906, 26p. Description du squelette humain, des muscles, du système digestif et du système nerveux.
[225] *Ibid*. Le premier chapitre parle des premiers soins à donner, des instructions basiques similaires à celles que l'on retrouve chez le docteur Lepage. Ensuite, il aborde les blessures et les plaies, avant d'aborder les hémorragies, les bandages, les brûlures et gelures, les syncopes et asphyxies en terminant par la respiration artificielle.
[226] Voir annexe 15.
[227] AMSP, 2PER4, *Journal des Sapeurs-Pompiers* du 26 septembre 1909, numéro 39.

certains chapitres, notamment dans celui concernant la respiration artificielle, car cette technique nécessite des gestes très précis dans une situation où la victime s'en sort rarement vivante. Concernant cette technique de sauvetage, le docteur Robin pointe un geste non recommandé en Italie alors qu'en France il l'est : les tractions rythmées de la langue, manœuvre permettant de ventiler le malade. Cette différence relevée par le docteur Robin montre que les préconisations sont en évolution constante et que l'intérêt de porter attention à ce qui se fait à l'étranger est grand puisque l'échange scientifique est essentiel dans l'amélioration des techniques.

En effet, les méthodes de soins à effectuer pour les personnes qui ne respirent plus représentent une grande partie des avancées majeures du début du XXe siècle, il est très difficile de faire revenir à la vie une personne asphyxiée par submersion ou par une autre cause. C'est pour cela que de nombreux médecins vont se pencher sur cette question afin de secourir au mieux les victimes. En 1904, un médecin écossais du nom de Schäfer met au point une technique de respiration artificielle pour le malade asphyxié, elle consiste, en plaçant la victime sur le ventre, en se mettant à califourchon sur le malade et en positionnant ses deux mains à la base des poumons en appuyant très fort et avec lenteur dans le but de mimer un mouvement respiratoire comme le montrent ces deux illustrations issues de la revue *The Royal Medical and Chirurgical Society*[228].

FIG. 8.—Schäfer method of treatment of the apparently drowned. Position A.

FIG. 9.—Schäfer method of treatment of the apparently drowned. Position B.

Illustration numéro 2 : Dessins de l'exécution de la méthode Schäfer dans la revue *The Royal Medical and Chirurgical Society.*

[228] The Royal Medical and Chirurgical Society, *transactions of the society*, volume 87, 1904, p.595.

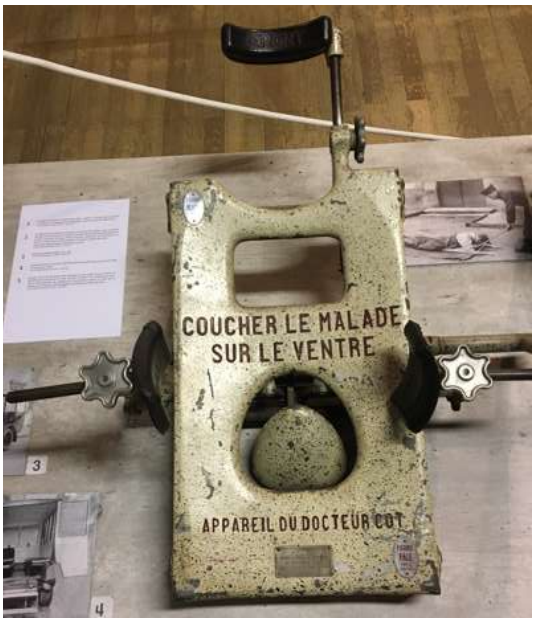
Cette méthode de ventilation avant-gardiste pour le début du siècle est adoptée par de nombreux secouristes. Il est très probable que cette technique soit enseignée aux sapeurs-pompiers dans les casernes. Dans ces méthodes de soins dépourvues de matériels, les secouristes sont seuls, avec leurs bras et mains, face à la victime qui ne respire plus. Il faut attendre les années 1930 pour que le docteur français Charles Cot va penser un nouveau système de secours pour les malades asphyxiés. Dans un contexte post-première guerre mondiale, le médecin en poste à Paris constate que la ville est en train de changer, que le gaz de ville est présent dans un très grand nombre d'immeubles et que les intoxications à ce gaz sont de plus en plus fréquentes et parfois très graves. C'est pour cela que de 1923 à 1930, Charles Cot va complètement réorganiser le régiment des pompiers de Paris afin de le rendre capable d'intervenir efficacement sur ces situations, le concept est clair : il faut appliquer en temps de paix et pour une population civile urbaine l'organisation des secours mise en place sur les champs de bataille. Le premier conflit mondial a fortement influencé les méthodes de soins, notamment en ce qui concerne les asphyxies à cause de l'utilisation des gaz durant les combats.

Le Médecin-colonel Cot va, en 1930, publier un manuel de secours révolutionnaire concernant la prise en charge des asphyxiés[229] dans lequel il préconise notamment des soins au plus près de la victime, l'emploi de moyens thérapeutiques ayant fait la preuve de leur efficacité en milieu hospitalier et le transport des victimes vers l'hôpital sous surveillance médicale permanente dans des « ambulances rapides ». Dans cet ouvrage, il propose l'utilisation d'un appareil original s'inspirant de la méthode Schäfer, mais en la mécanisant à l'aide de cette machine[230], son appareil est associé à un inhalateur permettant de ventiler la victime qui se trouve installée dans l'appareil du docteur Cot par les secouristes. En sept ans cette nouvelle technique de secours et de sauvetage va être mise en place non seulement dans la zone de responsabilité opérationnelle du régiment dans lequel est Charles Cot, c'est à dire Paris, mais aussi dans de nombreuses autres villes par les corps de sapeurs-pompiers. Cela est rendu possible grâce au dynamisme de plusieurs associations, dont l'association Technique des sauveteurs, en asphyxiés de France et des colonies à partir de 1930. Ce tout nouvel appareil de secours va équiper de nombreuses compagnies de sapeurs-pompiers dont celle de Lyon qui, en 1934, en fait l'acquisition[231] afin de doter son service d'ambulance urbaine de cet appareil.

---

[229] C. Cot, *Les asphyxiés accidentelles (submersion, électrocution, intoxication, oxycarbonique) : Étude clinique thérapeutique et préventive*, Éditions Maloine, Paris, 1930.
[230] *Ibid*., pp.202-205.
[231] AML, 2C400810_1934, Bilan administratif de 1934, p.384.

L'appareil, présenté ci-dessous, consiste en un mouvement actionné par un secouriste afin que la victime, couchée sur le ventre, puisse recevoir des compressions abdominales avec cet appareil dans le but de la ranimer.



Photographie numéro 1 : Appareil du docteur Cot, photographie personnelle, 2019, exposition permanente du musée des sapeurs-pompiers de Lyon et du Rhône.

Le docteur Charles Cot se rend compte que le plus important dans un dispositif de secours d'urgence est que les blessés ou malades soient soignés sur place avant d'être transportés. En effet, il écrit dans son manuel publié en 1935[232] qu'il a observé que le pourcentage des réanimations obtenues chez des victimes qui ont été transportées sans soins préalables dans les hôpitaux est nettement inférieur à celui des malades traités sur les lieux de l'accident[233], il affirme par ce biais qu'il faut soigner les noyés, asphyxiés et électrocutés sur les de l'accident avant d'entreprendre un transport. Bien évidemment le propre des secours d'urgence est de transporter rapidement un blessé à l'hôpital pour qu'il se fasse soigner. Mais comme nous l'avons vu à Paris, à Bordeaux et sans doute même à Lyon les services de secours sont équipés de matériels permettant de soigner les blessés sur le champ, dès l'arrivée des secours, ce qui laisse entendre que les soins sont déjà prodigués sur place ou même durant le transport s'il le faut. Au fur et à mesure des retours d'expériences de terrain, des concertations et des observations nationales et internationales, la science du secours d'urgence commence à

[232] C. Cot, *École pratique du secouriste spécialisé en asphyxiés*, Éditions Le François, Paris, 1935.
[233] *Ibid*., p.14.

se perfectionner dans le but d'améliorer les prises en charge des différentes maladies et blessures face auxquelles les infirmiers et secouristes, sapeurs-pompiers ou non, font face quotidiennement.

Les services de secours, et plus particulièrement les compagnies de sapeurs-pompiers, se dotent d'équipement de plus en plus perfectionné dans le but de rendre la qualité des soins optimale afin de sauver le plus de personnes possibles. Le matériel des secouristes ne se limite plus seulement à des pansements et des attelles, le matériel évolue parallèlement aux connaissances scientifiques permettant ainsi aux secouristes d'être plus efficaces sur le terrain. La publication du manuel du docteur Lepage en 1894 a marqué un tournant dans l'Histoire du secours d'urgence chez les sapeurs-pompiers, la volonté de doter les compagnies de matériels et d'hommes spécialement formés aux gestes de secours a été mise en œuvre au fil des années. En 1901 la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon est la première de France à se doter d'un service d'ambulance urbaine, nous pouvons dire que ces derniers se sont fiés au manuel et aux préconisations du docteur orléanais. En effet, lors du congrès International de Bruxelles en 1897, le commandant Perrin a rencontré le docteur Lepage à cette occasion, ce dernier lui a donné l'idée de fonder un service de sanitaire au sein de sa compagnie[234]. De plus, lors de ce congrès le docteur Lepage a :

> *« Émis le vœu qu'un docteur soit attaché à chaque unité de sapeurs-pompiers et qu'il soit toujours présent au moment des incendies, il désire aussi que chaque unité soit pourvue d'un brancard et d'une boîte de secours »*[235]

Les vœux du docteur Lepage ont été admis par tous les docteurs présents au Congrès, preuve que la pensée du médecin d'Orléans est partagée par tous ses confrères. Malgré tout son vœu n'est pas réalisé dans toutes les villes, la mise en place d'un système de secours d'urgence dans les compagnies de sapeurs-pompiers se fait timidement. En définitive, les travaux de Lepage ont permis d'impulser une discussion et réflexion à l'échelle nationale, et même internationale comme nous l'avons vu avec le docteur Pergher. Au fil des années les techniques n'ont cessé d'être perfectionnées comme le montrent les travaux du docteur Cot. Inspiré par les progrès effectués lors de la guerre, il cherche a transposé ces connaissances au milieu civil afin de répondre à de nombreux problèmes.

---

[234] Entretien avec Jacques Perier, janvier 2019.
[235] AML, 1C308345, rapport du commandant Perrin.

II. Vers une application des méthodes de soins et de prise en charge

A. Les moyens mis à disposition des sapeurs-pompiers

Afin de pouvoir mettre en œuvre toutes les indications données par les manuels de formation comme ceux que nous avons vus, les sapeurs-pompiers et infirmiers des compagnies doivent avoir à leur disposition du matériel de soin. À Lyon comme nous l'avons vu précédemment, le service d'ambulance urbaine est confié aux sapeurs-pompiers seulement pour la conduite de l'ambulance, les infirmiers du Bureau d'Hygiène, au nombre de trois, sont affectés également à la voiture d'ambulance, mais ils sont là pour soigner et transporter le malade ou le blessé. De 1901 à 1911, les deux services se partagent la tâche du secours d'urgence jusqu'à ce que le Bureau d'Hygiène rappelle ses infirmiers pour effectuer d'autres travaux. À ce moment-là les sapeurs-pompiers sont désormais seuls à faire fonctionner le service. Comme nous l'avons vu, depuis 1894 avec le manuel du docteur Lepage, il est recommandé aux compagnies de former quelques hommes aux soins à donner aux blessés lors des incendies. Les consignes du docteur orléanais se cantonnaient au cadre des incendies, il ne prônait pas une extension des missions comme cela est le cas à Lyon. C'est pour cela que nous pouvons supposer que les soldats du feu de la compagnie lyonnaise sont formés depuis quelques années à un certain nombre de gestes de secours, faisant d'eux des hommes aptes à s'occuper du service d'ambulance urbaine.

Dans le cas de la compagnie lyonnaise, nous avons assez peu d'informations concernant le matériel mis à disposition du service dans la première partie de la période, de la mise en place du service à la fin de la Première Guerre mondiale. Nous devons donc de ce fait, déduire de nombreuses choses concernant le matériel de soins dont dispose le service d'ambulance urbaine lyonnais. Si nous nous référons au tableau statistique du service pour la première année de service[236], compte tenu de la variété des cas auxquels fait face l'équipage de la voiture d'ambulance il est certain que des soins sont apportés aux *« personnes relevées sur la voie publique »*[237]. Si nous prenons deux catégories faisant partie de ce tableau, *« traumatismes »* et *« brûlures »*[238], il est quasiment certain que des soins sont dispensés aux victimes. Comme nous

[236] AML, 2C400810_1901, Bilan administratif, p.257.
[237] *Ibid*.
[238] Pour l'année 1901, ces catégories représentent 105 cas, 95 traumatismes et 10 brûlures, sur un total de 274.

l'avons vu dans le fonctionnement des services de Bordeaux, Paris et même dans le sac de secours du docteur Lepage, des attelles sont présentes dans le matériel de secours basique mis à disposition des infirmiers. C'est pour cela qu'il paraît évident que l'infirmier lyonnais, et même peut-être le sapeur, prodigue des soins au blessé atteint de traumatisme aux membres. De plus, il est impossible de transporter un blessé avec un membre fracturé dans de bonnes conditions, par conséquent il est très probable qu'une immobilisation du membre lésé soit pratiquée afin de pouvoir transporter la victime convenablement. Ensuite, si nous nous penchons sur les cas de brûlures pris en charge par le service, nous pouvons penser qu'avec le manuel du docteur Lepage les sapeurs et infirmiers ont été formés à la prise en charge et aux soins à faire lorsqu'ils se retrouvent face à ce cas.

Pour ce qui est du matériel, nous avons la possibilité, à travers les bilans administratifs, de regarder ce que possède le Corps des sapeurs-pompiers dans son parc à matériels. Dans les premières années, nous pouvons y voir que seule la présence de brancards qui est mentionnée, les autres probables outils de secours et de soins n'apparaissent pas dans ces listes. Supposons alors que la voiture d'ambulance lyonnaise est équipée comme celles de Paris, que les infirmiers et sapeurs-pompiers disposent du sac que le docteur Lepage a décrit dans son ouvrage. Avec ces suppositions nous pouvons prétendre que les victimes prises en charge par le service lyonnais sont soignées, si elles en ont besoin, avant d'être transportées dans un des hôpitaux de la ville, ce qui sous-entend que le service dispose donc d'un matériel adéquat. Cependant, nous trouvons des traces d'acquisition de matériels de secours dès 1932[239] où le Corps des soldats du feu acquiert, cette année-là, dans un premier temps un « Pulmoteur » du constructeur Draeger et ensuite un inhalateur à carbogène. Ces deux appareils sont destinés à secourir des malades en mort apparente, c'est-à-dire qu'ils ne respirent pas, le « Pulmoteur » a pour but d'effectuer une compression thoracique sur la personne blessée afin de mimer les mouvements respiratoires dans le but de la ranimer :

> *« Le Pulmoteur est un appareil à surcroit de pression et retourne pour cela complètement les rapports physiologiques (inhalation par augmentation de pression, exhalation par décroit de pression) […] il semble que le gonflement excite réflectivement le cœur. »*[240]

[239] AML, 2C400810, Bilan administratif de 1932, p.397.
[240] Compte rendu des travaux du IIIème Congrès International de Sauvetage et de Premiers Secours en cas d'accidents, tenu à Amsterdam du 6 au 11 septembre 1926, Éditions de la Direction du Congrès, Amsterdam, 1927, p.76.

Couplé à l'utilisation d'un inhalateur à carbogène[241], le « Pulmoteur » a pour but de ranimer une victime en arrêt cardio-respiratoire, réel combat jusqu'alors puisque seules des techniques manuelles existent, comme celle du docteur Schäfer.

Les pompiers de Lyon s'équipent en 1932 de deux appareils qui viennent compléter les autres outils de sauvetage qu'ils ont à disposition afin d'améliorer la prise en charge des victimes et d'accroître les chances de survie de ces dernières. Outre les outils qu'utilisent les infirmiers et sapeurs, le principal instrument de travail du service est la voiture d'ambulance. Contrairement aux matériels utilisés pour le secours à personne, nous avons plus de données qui concernent les voitures d'ambulance. D'un point de vue économique, les dépenses s'étalent sur des paiements différés sur plusieurs années, pour chacune des années du tableau il n'y a eu qu'une seule voiture d'ambulance achetée. Voici un tableau avec le prix de chaque ambulance achetée sur la période :

Année d'acquisition	**Prix d'achat en francs**
1901	4084, 25 F
1909	13 000 F
1913	11 000 F
1915	5 500 F
1919	11 000 F
1927	43 650 F
1930	43 630 F
1931	45 300 F

Tableau numéro 3 : Date d'acquisition par année des différentes voitures d'ambulance avec leur prix par unité en francs.

Nous pouvons voir que le budget alloué à l'achat de voitures d'ambulance ne fait qu'augmenter, en lien très probable avec l'évolution des technologies automobiles qui fait que les prix augmentent mais également de l'inflation. Sur un total de huit ambulances possédées par le service au cours de la période, sept d'entre elles sont automobiles et six sont de la marque du constructeur lyonnais Berliet. La voiture automobile de 1915 a été achetée d'occasion, ce qui explique son prix très bas si on le compare aux autres. Ce tableau montre une partie du budget

[241] Le carbogène est un mélange d'Oxygène (95%) et de Dioxyde de Carbone (5%).

accordé au service ne fait qu'augmenter et cela est très probablement dû à une volonté de pouvoir répondre à l'augmentation du nombre d'interventions. Les moyens mis à disposition des infirmiers, puis des sapeurs-pompiers, au sein du service d'ambulance urbaine ne font qu'augmenter comme en atteste ce tableau où l'on voit que la Mairie n'hésite pas à mettre les sommes qu'il faut pour acheter des voitures d'ambulance adaptées au service[242]. Nous pouvons également nous demander s'il n'est pas de même pour les outils dont ont besoin les secouristes, l'administration a très certainement fait en sorte que le matériel utilisé par les hommes du service soit complet et fonctionnel. Malheureusement nous ne pouvons pas le prouver mais les données montrent bien un intérêt croissant des pouvoirs publics pour ces opérations.

B. Une application concrète

Les techniques mises en place par le docteur Lepage dans son manuel d'instruction se sont diffusées très largement aux compagnies de sapeurs-pompiers de France, dont celles de Lyon. C'est pour cela que les sapeurs formés à ces gestes les appliquent sur le terrain grâce aux entraînements et manœuvre qu'ils font au sein de leur compagnie. Mais, au-delà des formations de base dispensées par le manuel de Charles Lepage, les infirmiers du Bureau d'Hygiène reçoivent des instructions orales de la part des médecins du service d'Hygiène afin de les former rapidement. L'infirmier, disposant de connaissances théoriques basiques, peut lors d'un cas délicat faire appel à un médecin afin de l'aider dans la prise en charge de la victime[243]. Cet exemple appuie ainsi notre théorie qui laisse penser que l'infirmier effectue des soins, ce qui semble être le cas puisqu'il peut demander un avis médical si besoin.

Mais en 1911 les infirmiers du Bureau d'Hygiène quittent le service d'ambulance urbaine afin d'être affectés à d'autres tâches, laissant ainsi les soldats du feu seuls utilisateurs de la voiture d'ambulance. À la date du 20 mai 1911, le commandant de la Compagnie dit au Maire que le personnel de la « Section Active » n'a pas reçu l'instruction nécessaire leur permettant de faire fonctionner le service de manière aussi efficace qu'avec les infirmiers[244]. Le service, sans infirmier, s'organise dorénavant avec deux sapeurs affectés à l'ambulance avec

[242] Nous ne disposons cependant pas du budget total alloué au service d'ambulance urbaine, il doit très probablement être greffé à celui du service d'incendie.
[243] AML, 1271WP91, lettre numéro 179, 11 mars 1903.
[244] AML, 1271WP95, registre de 1911, lettre numéro 65 du 20/05/1911.

un conducteur et un sapeur-infirmier[245] prêts à partir lorsqu'une urgence a lieu. À partir du mois de juin 1911 ce sont des soldats du feu qui, seuls, sont en charge du service de l'ambulance urbaine, c'est à partir de là que la mission de secours d'urgence devient partie entière des missions sapeurs-pompiers, que ces hommes sont là pour lutter contre les incendies, mais aussi pour porter assistance aux blessés et malade de la voie publique à Lyon. Afin de perfectionner les techniques acquises par les sapeurs, la Compagnie met en place dans son emploi du temps de la semaine des cours théoriques *« soins à donner aux blessés »*[246] dès 1913, afin d'inculquer aux hommes toutes les connaissances nécessaires. De plus, en 1911 le nombre d'interventions passe un nouveau cap en atteignant presque mille cinq cents interventions en une année. Le service connaît alors une augmentation de près de trois cents nouveaux cas. Une hausse aussi importante ne s'est pas produite depuis 1905 où le total est passé de sept cent-une interventions à neuf cent quatre-vingt-quatre[247]. L'année 1911 est particulière d'une part parce que les sapeurs-pompiers sont les seuls à se charger de ce service, mais également de l'augmentation du nombre d'interventions qui laisse penser que les sapeurs-pompiers sont déjà prêts à s'occuper de ce service et que ces derniers ont assimilé les techniques de soin. Pour avoir la capacité d'encaisser une augmentation de l'activité opérationnelle, les sapeurs affectés à la voiture d'ambulance doivent disposer d'une certaine expérience, mais aussi de certaines connaissances laissant penser que ces derniers apportent les premiers soins au blessé.

La bonne application de ces méthodes passe également par la mise à disposition du service de matériels adéquats et la voiture d'ambulance constitue un élément essentiel à cette chaîne de secours et de soins. La voiture d'ambulance est l'élément essentiel du service lyonnais, car ce dernier n'a pas été mis en service tant que le véhicule n'a pas été livré à la municipalité lyonnaise laissant penser que le véhicule de secours est considéré comme essentiel au service et que sans le service ne peut pas fonctionner. Comme nous l'avons vu, à Bordeaux le principe de réponse aux demandes de secours ne repose pas sur une mise en œuvre d'une voiture d'ambulance de manière automatique. Ce sont des soigneurs qui, à pied, se déplacent sur les lieux de l'accident. Tandis qu'à Paris, le système se base sur l'utilisation systématique des ambulances qui font partie de la chaîne des secours et des soins. Les voitures d'ambulance sont des éléments moteurs et indispensables au bon déroulement des interventions de secours,

[245] AML, 2211W156, ordre numéro 80, 1913.
[246] AML, 2211W156, ordre numéro 73, 1913
[247] Données obtenues grâce aux Bilans Municipaux des différentes années dans la rubrique « Ambulance urbaine » où le nombre total d'intervention est donné avec le détail de toutes les pathologies prises en charge.

en permettant de transporter le soignant et le matériel de soin, ces véhicules s'avèrent être des pièces angulaires de ce système qui commence à se mettre en place.

III. La voiture d'ambulance urbaine, nouveau véhicule dans les rues de Lyon

A. Les voitures d'ambulance et leurs caractéristiques

Les voitures d'ambulance sont des véhicules nouveaux qui traversent les villes où les services de secours d'urgence sont développés. La voiture se rattache à une ambulance qui est un *« Établissement provisoire formé pour donner les premiers soins à des blessés ou à des malades. »*[248] comme cela est le cas à Bordeaux où les victimes sont amenées dans les postes de secours de la Société, ou alors comme à Paris et à Lyon elles sont transportées dans les hôpitaux.

Les voitures d'ambulance sont d'abord hippomobiles. Elles sont tractées par un ou plusieurs chevaux et sont conduites par un cocher qui se charge de diriger le véhicule sur les lieux de l'accident et jusqu'à l'établissement où le malade doit être emmené. Ces véhicules sont assez ressemblants les uns des autres. Nous pouvons le voir avec les figures de l'ouvrage de J. Grunberg[249] où les ambulances présentées sont très similaires dans leur conception générale, ainsi que l'agencement de la cabine arrière où la victime est placée afin d'être transportée.

Illustration numéro 3 : Dessin de l'intérieur d'une voiture d'ambulance urbaine.[250]

[248] Ambulance. (S.d.). Dans *Littré* en ligne. Consulté le 15 avril 2020 sur https://www.littre.org/definition/ambulance.
[249] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.,* Société d'éditions scientifique, Paris, 1897, Figures numéro 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13 et 14.
[250] *Ibid.*

Comme nous pouvons le voir avec cette illustration de la voiture d'ambulance urbaine de l'hôpital Saint-Louis de Paris, cette dernière dispose d'un brancard qui permet de transporter la victime en position allongée, malgré tout il ne semble pas qu'il y a de la place pour le médecin du service pour qu'il puisse monter auprès de la victime lors du transport de cette dernière. Pour Lyon, l'agencement de la première voiture d'ambulance de 1901 est vraisemblablement identique à celle de Paris, car il s'agit là d'un standard des ambulances hippomobiles de la fin du XIXe et du début du XXe siècle. Une place allongée dans la cellule arrière de la voiture, deux places à l'avant permettant de transporter le cocher et l'infirmier. Cela laisse penser que le véhicule peut être étroit et peu pratique, mais cela n'empêche pas la voiture de transporter plusieurs victimes à la fois. En effet nous avons plusieurs exemples d'interventions où la voiture d'ambulance transporte deux ou plusieurs personnes, comme le 20 décembre 1901 où la voiture a transporté cinq hommes en deux voyages[251] laissant sous-entendre que sa capacité maximum est de trois personnes lorsqu'il y a des cas graves et urgents. Ensuite, nous avons deux autres exemples où le véhicule a transporté deux hommes en une fois, le 30 mars 1902[252] et une seconde fois le 8 mai 1905[253], appuyant ainsi la théorie d'une adaptabilité certaine du service, des hommes et de la voiture lorsque les interventions sont graves où lorsque les blessés nécessitent de soins médicaux urgents.

Nous savons que le personnel servant de la voiture d'ambulance est composé d'un sapeur et d'un infirmier, puis de deux sapeurs à partir de juin 1911. Cependant ce ne se sont pas les seuls à être autorisés à monter dans le véhicule, puisqu'au-delà de la ou des victimes prises en charge par l'équipage il y a aussi un accompagnant qui est soit un gardien de la paix ou un proche de la victime autorisé à monter dans la voiture d'ambulance[254]. Accueillant ainsi conducteur, soignant, victime et accompagnateur, la voiture d'ambulance devient un élément essentiel de la chaîne des secours au service des Lyonnais dès l'ouverture du service en août 1901. C'est pour cela que l'évolution technique des véhicules se fait de manière rapide en s'adaptant aux besoins, de 1901 à 1938 la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon a accueilli huit voitures d'ambulance permettant ainsi au service de répondre à la demande des secours de la meilleure des manières. Avec une motorisation rapide, dès mars 1909, le service s'adapte rapidement aux évolutions des besoins d'une part, mais également des évolutions techniques

[251] AML, 1271WP62, registre téléphonique, intervention du 20/12/1901.
[252] *Ibid*., intervention du 30/03/1902.
[253] AML, 1271WP64, registre téléphonique, intervention du 8/05/1905.
[254] AML, 2211W156, ordre numéro 83, juillet 1913.

faites par les constructeurs automobiles qui proposent des engins de plus en plus performants, mais également mieux agencés afin d'améliorer la prise en charge et le transport.

B. Les voitures d'ambulance chez les sapeurs-pompiers de Lyon

Comme nous l'avons vu, les sapeurs-pompiers de Lyon effectuent le rôle d'infirmier avec une certaine « répugnance »[255] comme l'indique le commandant au Maire dans une lettre lui étant adressée[256]. C'est pour cela que nous pouvons supposer que ces derniers ont un rapport particulier à ce service et donc au véhicule qui lui est rattaché, il s'agit de comprendre comment les sapeurs appréhendent les missions de secours d'urgence et comment la gestion des voitures d'ambulance a été menée. Premièrement, nous pouvons penser que l'engouement des sapeurs pour leur nouvelle mission n'est pas très présent, tandis que leurs camarades sont prêts à partir dans les véhicules incendie. Ce rôle de transporteur d'un point à un autre peut leur paraître inintéressant, ce rôle s'éloigne de leur mission première qui est de lutter contre les incendies qui ravagent les habitations lyonnaises. Il faut garder à l'esprit que, malgré tout, le service d'ambulance urbaine fonctionne très bien et les sapeurs qui y sont affectés accomplissent leur mission avec dévouement comme ils le font lors des missions d'incendie. Les missions de la voiture d'ambulance urbaine prennent une part de plus en plus importante dans l'ensemble des missions de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon :

Années	**Intervention pour incendie[257]**	**Intervention de la voiture d'ambulance**
1901	156	274
1911	238	1491
1924	609	2244
1930	654	2113
1938	718	2549

Tableau numéro 4 : Tableau comparatif du nombre d'interventions effectuées par le service d'incendie et d'ambulance urbaine de la Compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon sur la période 1901-1938 selon les chiffres présents dans les bilans administratifs municipaux.

[255] AML, 1272WP16, lettre du 12 septembre 1913.
[256] AML, 1272WP16, lettre du maire datant du 10 septembre 1913.
[257] Ici nous ne comptabilisons que les sorties des fourgons pompes, les interventions pour feux de cheminées sont exclues.

Comme nous le montre le tableau ci-dessus[258], la mission de secours d'urgence prend une part de plus en plus importante dans l'ensemble des missions de secours au sein de la compagnie. En 1924, lors de l'ouverture de la caserne de la Madeleine, nous pouvons noter que le nombre total des interventions de la voiture d'ambulance urbaine a dépassé les deux mille alors que, en cumulant les interventions des deux casernes, les missions de secours incendie des deux casernes ne dépassent pas les quatre cents cas, illustrant ainsi l'importance que prend le service d'ambulance urbaine.

Avec l'ouverture d'une nouvelle caserne en 1924, nous pouvons nous demander s'il y a plus d'une voiture d'ambulance en service continu, une dans chaque caserne. Avec une ville qui ne cesse de voir sa population croître, une compagnie qui voit son nombre d'interventions augmenter d'année en année, il est légitime de se demander si l'État-Major de la compagnie décide de mettre en œuvre deux véhicules de secours d'urgence afin de répondre au mieux à la demande. En 1924 la compagnie dispose de deux voitures d'ambulances urbaine[259], mais une seule est en service. Tel est le cas depuis 1909, même si deux véhicules sont à disposition de ma compagnie un seul est en service continu. Les deux voitures sont au Quartier Central, une est en ordre de départ et l'autre est en réserve, il est intéressant de voir que, malgré une augmentation significative du nombre d'interventions, l'État-Major ne décide pas de mettre en service deux véhicules afin de rendre la capacité de réponse meilleure et plus efficace. Cela conduit à questionner la place de la voiture d'ambulance au sein du dispositif de secours global mis en place par la compagnie des sapeurs-pompiers. Depuis 1901 le service d'ambulance urbaine côtoie le service d'incendie au sein du même bâtiment et cela se renforce lorsque la nouvelle caserne est ouverte et que le véhicule est à côté des fourgons pompes dans l'aile de départ des véhicules, rue Rabelais. La place du véhicule permet aussi de montrer que ce dernier, et tout ce qu'il représente, est à côté des autres engins qui n'ont pas la même mission, mais qui sont mis en œuvre par les mêmes hommes qui sont tous sapeurs-pompiers. C'est alors que nous pouvons dire que, en dépit d'une répugnance évidente des hommes, le service d'ambulance urbaine des soldats du feu prend une place de plus en plus importante au sein de la compagnie, mais aussi, il ne répugne plus autant les hommes qu'au début puisqu'avec l'ouverture du service de secours aux asphyxiés en 1937 la voiture d'ambulance est aussi synonyme de sauvetage sur

[258] Chiffres obtenus grâce aux bilans administratifs de la ville de Lyon. L'année 1901 représente la première année de fonctionnement du service, 1911 est l'année où le service revient entièrement aux sapeurs-pompiers, 1924 est l'année d'ouverture d'une seconde caserne à Lyon et 1938 est la première année de fonctionnement du service de secours aux asphyxiés qui complète celui de la voiture d'ambulance urbaine.
[259] AML, 2C400810_1924, bilan administratif, p.261.

des incendies afin de venir en aide aux asphyxiés lors de ces sinistres. Conciliant ainsi secours à personne et lutte contre les incendies puisque lutter contre les flammes ne se limite pas seulement à leur extinction, mais aussi à sauver les personnes victimes des feux afin de réduire la mortalité de ces sinistres. En définitive, il s'agit d'un processus lent d'acceptation de cette extension des missions des pompiers qui, au départ, sont réticents à cela puis au fur et à mesure se plient à cela en remplissant pleinement cette mission.

Chapitre 5

Alerter, secourir, transporter

L'élément principal d'un service de secours d'urgence efficace est le système d'alerte qui est le maillon principal de la chaîne des secours. En effet, l'alerte doit être donnée de manière rapide, claire et précise afin de permettre aux secours de partir le plus rapidement possible et d'arriver promptement sur les lieux de l'accident. Une procédure éclairée est alors utilisée afin que les témoins des accidents puissent alerter les sapeurs-pompiers pour qu'ils puissent venir le plus rapidement possible, avec un système d'alerte déjà existant pour signaler les incendies. Nous allons voir si la procédure est similaire ou si elle se démarque réellement de ce qui est déjà fait. C'est alors un véritable processus d'alerte qui va permettre d'amener l'information de l'urgence au poste téléphonique de la caserne des sapeurs-pompiers. Elle est traitée, analysée et transmise à l'équipage de secours pour que ce dernier puisse partir.

Après avoir reçu et traité l'alerte, la voiture d'ambulance du service « décale » et part sur les lieux de l'accident afin de soigner et transporter la victime. Afin de mieux comprendre l'activité opérationnelle du service de secours d'urgence, il est intéressant de se pencher sur les trajets effectués par la voiture d'ambulance, dans le but de constituer une cartographie des interventions effectuées. Les sources permettent aussi d'analyser ce que sont les victimes, de quoi elles souffrent et comprendre comment les accidents surviennent en dégageant des axes accidentogènes dans la ville, tel que les carrefours et lieux de convergence des tramways et véhicules.

I. Une procédure précise pour demander la voiture d'ambulance

A. Les moyens disponibles pour alerter

C'est en 1871 où le système d'alerte se perfectionne pour la première fois de manière concrète, l'installation du réseau télégraphique est entreprise à la suite d'une décision

municipale le 18 avril 1871[260]. Le télégraphe et par la suite le téléphone sont deux progrès significatifs dans la réponse qu'ils apportent à l'affranchissement des espaces et des distances, dans une ville qui ne cesse de développer ses parties périphériques. Le réseau téléphonique se développe et sa mise en place s'achève en 1888 et permet au Poste Central de la rue Molière d'être relié téléphoniquement à trente-deux points dans l'agglomération lyonnaise[261]. Le maillage du réseau des communications se met progressivement en place, au début du XXe siècle. Le Poste Central de la « Section Active » est relié à de nombreux endroits de la ville lui permettant ainsi de répondre à toutes les urgences, de manière efficace dans un rayon très large. Ainsi, le service d'ambulance urbaine fondé en 1901 est mis en place dans un environnement où les communications ont déjà été pensées. Le fait de caserner le service chez les sapeurs-pompiers permet de régler rapidement la question des communications et de l'alerte puisque la compagnie est déjà reliée à un vaste réseau. Cela permet au service d'ambulance urbaine de jouir d'un système d'alerte déjà préétabli, facilitant ainsi sa mise en fonctionnement en lui permettant d'être opérationnel au maximum, dès le début. Grâce aux bilans municipaux, nous pouvons voir les liaisons téléphoniques qui sont reliées au Poste Central, connaître leur emplacement et leur nombre. La carte ci-dessous[262] indique l'emplacement des onze postes téléphoniques qui sont constamment reliés au Poste Central de la compagnie active. Nous pouvons voir que la répartition des stations téléphoniques reliées au Poste Central couvre l'ensemble de la ville. Ces dix stations permettent au service d'ambulance urbaine de profiter d'un maillage téléphonique de toute la ville. En liaison directe avec le poste téléphonique de la compagnie, ces stations permettent de joindre rapidement les sapeurs-pompiers afin de leur demander secours et assistance. Cependant cette couverture reste imparfaite, puisque nous pouvons voir que le nord-est de la ville est dépourvu de station en 1901, laissant ainsi un petit désert de communication dans cette zone, rendant alors l'alerte plus compliquée. En 1903, une onzième station est liée au Poste Central, permettant ainsi d'élargir le maillage téléphonique mis en place.

[260] AML, 1270WP22, retour sur une délibération du conseil municipal en date du 18/04/1871.
[261] C. Sillans, *Au service du diable, op.cit.,* [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, p.548.
[262] AML, 2C400810_1901, bilan administratif de 1901, p.313.

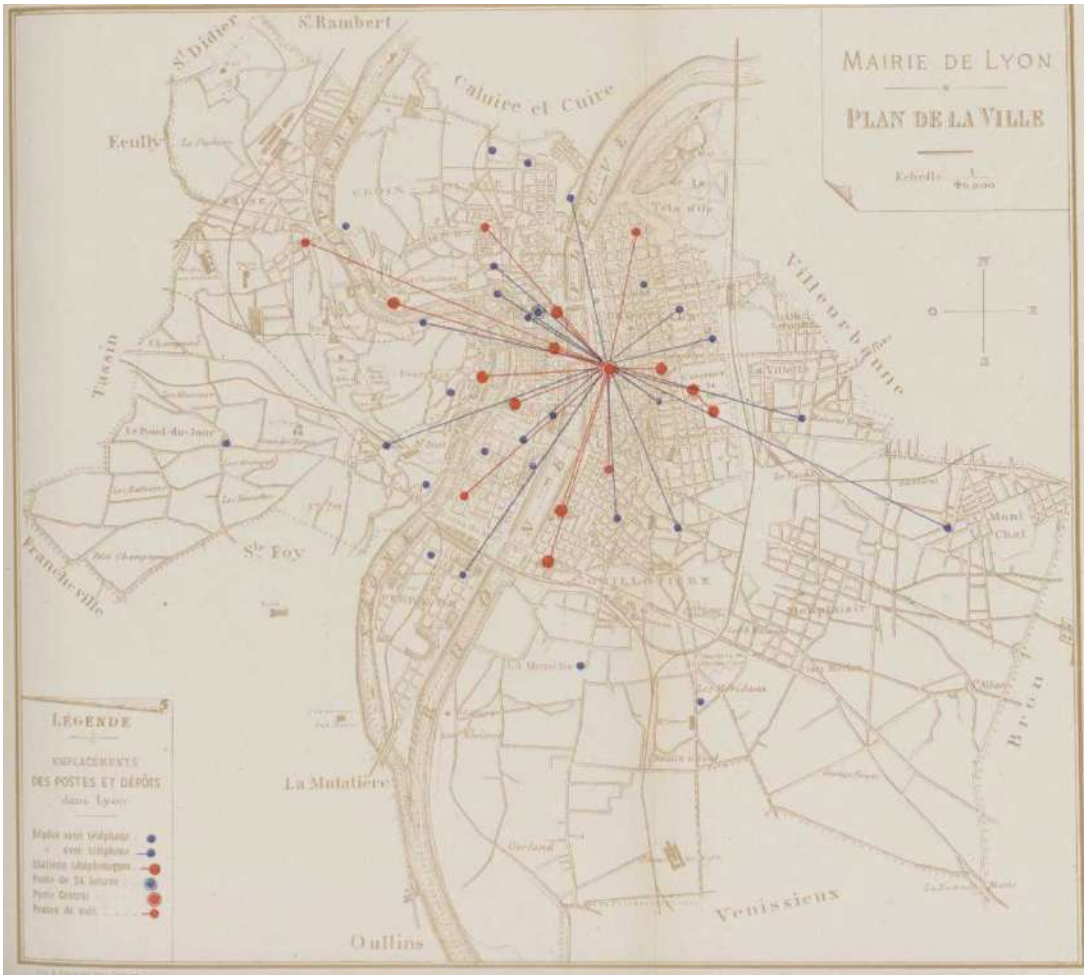


Illustration numéro 4 : Emplacements des postes et dépôts dans Lyon et leurs liaisons téléphonique avec le Poste Central des sapeurs-pompiers en 1901.

Cependant, de nombreux moyens sont disponibles pour alerter les secours lorsqu'un accident se produit, de nombreuses possibilités s'offrent alors au témoin qui, de la manière la plus rapide possible, va devoir appeler les secours pour qu'ils se rendent sur les lieux. Malgré l'installation de ces stations téléphoniques, cela ne garantit pas nécessairement une alerte rapide, simple et claire. Les témoins disposent de plusieurs choix, tout d'abord ils peuvent se diriger vers une boutique qui peut disposer d'un téléphone afin d'appeler les sapeurs-pompiers à leur numéro unique, le 14-50[263]. Les Lyonnais le composent pour les alertes incendie, mais aussi, depuis 1901, pour alerter des accidents qui se produisent dans la ville. Dans *« Tout-Lyon Annuaire »* nous pouvons noter qu'il est dit que des cabines téléphoniques sont installées dans tous les bureaux de poste de la ville ainsi qu'au bureau central situé au 7 rue de la Barre[264],

[263] Tout-Lyon Annuaire, 1909.
[264] *Ibid*., 1903.

ouvert nuit et jour. Cela indique donc que les témoins peuvent se rendre dans un des bureaux de poste le plus proches des lieux de l'accident afin de pouvoir alerter les sapeurs-pompiers. Cela n'est pas véritablement viable, car la perte de temps qu'occasionnent la recherche du bureau de poste et le temps de le rejoindre peut être préjudiciable pour la victime. Cependant, dans l'annuaire lyonnais nous disposons, à partir de 1923, de la liste des cabines téléphoniques publiques dans la ville, à la date de 1923 il y en a cinquante et une réparties dans les sept arrondissements de la ville. S'ajoutant aux moyens d'alerte déjà en place, les cabines téléphoniques apportent une réponse efficace à la volonté de pouvoir alerter le plus vite possible. Accessibles et bien réparties dans la ville, ces cabines sont un bon moyen de passer l'alerte rapidement de jour comme de nuit. Enfin, une dernière possibilité de transmission de l'alerte est plausible : il se peut que les avertisseurs incendie soient utilisés pour donner l'alerte en cas d'accident, car ils sont également bien répartis en ville.

Les systèmes d'alerte mis en place par la compagnie des sapeurs-pompiers et par la municipalité à la fin du XIXe siècle, permettent au service d'ambulance urbaine de profiter de systèmes ayant fait leurs preuves avec les alertes incendies, qui sont adaptables aux besoins des urgences de secours sur la voie publique. Cela a très certainement aidé à la mise en place rapide du service d'ambulance urbaine qui n'a pas eu besoin de créer ex nihilo un réseau de communication puisque le fait d'être adjoint à la compagnie des sapeurs-pompiers, ce dernier profite d'un réseau déjà établi.

B. Une procédure éclairée d'alerte

Les moyens d'alerte sont, comme nous l'avons vu, multiples et ils permettent à tous les témoins d'un d'accident de transmettre l'alerte aux sapeurs-pompiers afin de déclencher la suite de la chaîne des secours. Les témoins constituent l'élément clef de cette chaîne des secours qui ne peut pas être actionnée sans l'aide d'une personne qui transmet le message d'alerte avec les bonnes informations. Les informations que doit transmettre un témoin sont simples mais pas nécessairement évidentes pour quelqu'un qui n'en a pas l'habitude ou qui n'en a jamais été averti. L'information essentielle est l'adresse à laquelle les secours doivent se rendre et cette information constitue quasiment l'intégralité du message et va permettre au téléphoniste de donner ses indications au cocher de la voiture afin qu'il se dirige sur les lieux de l'accident. C'est pour cela qu'un passage d'alerte efficace et rapide est l'une des conditions à remplir afin

qu'un service de secours d'urgence soit efficace. Le docteur Nachtel l'a bien compris lorsqu'il entreprend d'installer des postes avertisseurs afin de faciliter l'alerte et de rendre accessible, à tous, la possibilité de transmettre un message urgent. À Lyon, il n'y a pas eu de mise en place de nouveaux systèmes d'avertissement, les services de secours s'adaptent avec ce qui est déjà en place. Cela amène, à certains moments, des appels abusifs rendant ainsi la voiture d'ambulance indisponible pour un motif jugé non valable. C'est pourquoi, assez rapidement, la municipalité va mettre en place une procédure qui va tendre à réduire la fréquence de ces appels abusifs en demande la réquisition d'un gardien de la paix afin qu'il constate l'urgence et qu'il donne l'ordre de passer l'alerte, cette procédure est mise en place dès le début du mois de septembre 1901[265].

Les gardiens de la paix sont les éléments essentiels de la chaîne des secours car ils sont, nécessaires à l'appel des secours puisqu'ils doivent constater l'urgence avant d'appeler la voiture d'ambulance. Cependant ils ne sont pas les seuls à téléphoner aux sapeurs-pompiers afin de leur faire part d'une urgence nécessitant l'envoi de la voiture d'ambulance. Les particuliers constituent toujours un maillon fort de cette chaîne d'alerte, au même titre que les pharmacies, mairies d'arrondissement et postes incendie. Les gardiens de la paix sont là pour constater avant tout pour, ensuite, passer l'alerte mais leur rôle ne se limite pas qu'à cela puisqu'ils doivent accompagner la victime prise en charge afin de transmettre les informations nécessaires au bureau d'admission des Hospices[266]. La présence d'un gardien de la paix n'a jamais *« été une condition sine qua non pour prendre les malades »*[267]. Lorsqu'un particulier appelle pour une urgence il lui est demandé qu'un gardien de la paix soit présent lors de l'arrivée de la voiture, mais de nombreuses interventions se sont déroulées sans la présence d'un agent de la force publique et cela n'a pas posé de problème lors de l'admission du malade. Lorsque les cas nécessitent une intervention urgente la voiture d'ambulance passe souvent outre cette procédure, sinon le cocher peut passer par la Préfecture afin de prendre un gardien de la paix sur le trajet puisque le Quartier central est situé à côté[268]. En admettant que, dans la grande majorité des interventions, ce sont des gardiens de la paix qui demandent la voiture d'ambulance après avoir constaté l'accident, nous pouvons nous demander si cette procédure n'est pas trop longue et si elle ne fait pas perdre un temps précieux pour la victime. En effet,

[265] AML, 1271WP91, lettre numéro 192 du 3/09/1901.
[266] AML, 1271WP95, lettre numéro 466 du 9/11/1911.
[267] *Ibid*.
[268] La Préfecture se trouve à environ 200 mètres du Quartier Central, rue Pierre Corneille.

grâce à un lettre du 26 décembre 1923[269] où un commerçant s'adresse au maire en lui indiquant que la procédure utilisée depuis la mise en place du service est longue et est une perte de temps considérable. Selon lui, pour que le témoin aille chercher un gardien de la paix, que celui-ci constate l'accident et ensuite passe l'appel, environ trente minutes qui s'écoulent. Ce laps de temps de trente minutes est considérable dans le sens où de nombreuses victimes ont besoin d'une assistance quasiment immédiate et la procédure ne fait que reculer l'arrivée de cette assistance puisque parfois, presque une heure peut s'écouler du moment où l'accident se produit à l'instant où la voiture d'ambulance se présente sur les lieux. Cette lettre illustre bien que la procédure utilisée par la municipalité pour passer l'alerte n'est pas efficace et peut causer des retards pouvant coûter la vie des victimes. Il est encore plus incompréhensible que cette procédure soit utilisée pour les demandes de la voiture d'ambulance, car lorsqu'un incendie se déclare le témoin n'est pas obligé de passer par les constations d'usage d'un gardien de la paix pour alerter le service d'incendie.

Mettre en place une procédure de mise en alerte rapidement après l'ouverture du service de secours d'urgence permet de le faire fonctionner efficacement sans perdre de temps, en ne se demandant pas pendant longtemps comment les alertes pour la voiture d'ambulance doivent être transmises. Cela ne signifie pas que cette procédure est parfaite, mais ne pas faire de constatations d'usage avec un gardien de la paix expose le service à partir, très souvent, sur des interventions que ne nécessitent pas une assistance d'urgence laissant ainsi la voiture indisponible pour d'autres cas plus graves. En effet, étant donné qu'il y a qu'une seule voiture d'ambulance en service continu, il n'est pas possible de se permettre de la faire partir sur des cas non urgents. Effectuer des constations fait perdre un temps précieux, mais que ces dernières permettent de s'assurer que le cas est assez grave pour avoir besoin d'une assistance d'urgence. Le système d'alerte parisien est basé sur la spontanéité et l'accessibilité des postes avertisseurs, mais le service du docteur Nachtel ne dispose pas que d'une seule ambulance ce qui permet, à certains moments, de pouvoir se rendre sur des fausses alertes ou des alertes qui ne méritent pas l'intervention du véhicule. Nous pouvons dire, qu'à Lyon, du fait de la présence que d'une seule voiture d'ambulance opérationnelle il est nécessaire de garder cette procédure telle qu'elle est afin de ne pas faire déplacer le véhicule pour des personnes l'ayant appelée de manière abusive. La solution à cela se trouve probablement dans la simplification des recherches pour trouver un gardien de la paix. Il s'agit là, tout en gardant cette procédure, de diminuer le temps

[269] AML, 1272WP16, lettre de Mr. Vibert adressée au Maire datant du 26/12/1923.

qui s'écoule entre les étapes et donc de faciliter les communications entre témoins et gardiens de la paix.

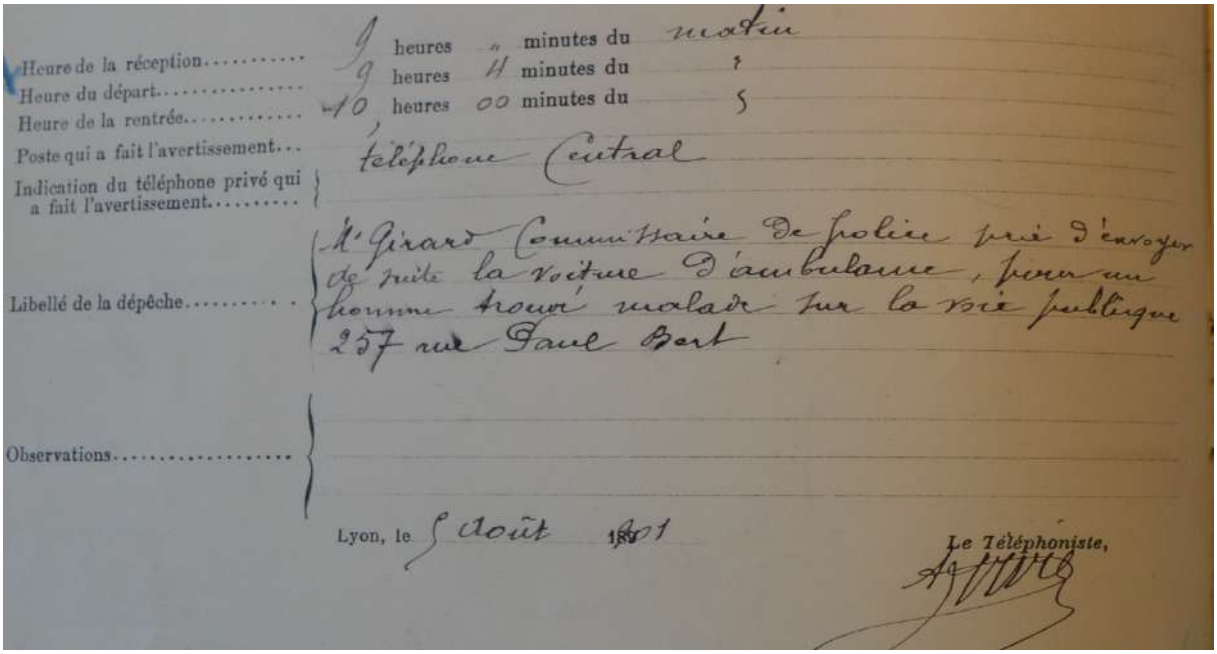
II. Du traitement de l'alerte au départ

A. La réception de l'appel

Une fois l'alerte donnée, les informations sont réceptionnées au Poste Central où le téléphoniste répond aux appels et note les informations concernant les interventions dans un registre. Le téléphoniste joue un rôle clef dans la réception et le traitement des alertes, c'est à lui que revient la mission de recueillir toutes les informations essentielles au déclenchement des moyens de secours, si les informations recueillies ne sont pas complètes l'exécution des missions de secours en est directement affectée. Deux téléphonistes se relaient pour deux services, un de jour de 7 heures à 20 heures et un autre, de nuit, de 20 heures à 7 heures[270]. Les informations sont transmises à l'équipage grâce au planton, qui est un sapeur chargé de donner les informations de départ à l'équipage afin qu'il puisse partir rapidement, il est même possible que les deux sapeurs affectés à l'ambulance puissent être amenés à remplacer le planton si besoin[271].

La structure des cases où il note les informations est la même pour tous les types d'interventions : il note l'heure de réception de l'appel puis l'heure de départ des véhicules engagés et enfin l'heure de retour de ces derniers, de plus il inscrit des informations complémentaires comme l'identité de l'appelant, le sexe de la victime, ce qu'il lui est arrivé et où est-ce qu'elle se situe. Comme nous le montre le document ci-dessous[272], qui est la première dépêche concernant la voiture d'ambulance, notée par le téléphoniste le 5 août 1901, nous pouvons voir ce que peut être amené à noter le téléphoniste lorsqu'il reçoit l'alerte au Quartier Central.

[270] AML, 2211W156, ordre numéro 14 du 25/05/1912.
[271] *Ibid*., ordre numéro 80 de 1913.
[272] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902).

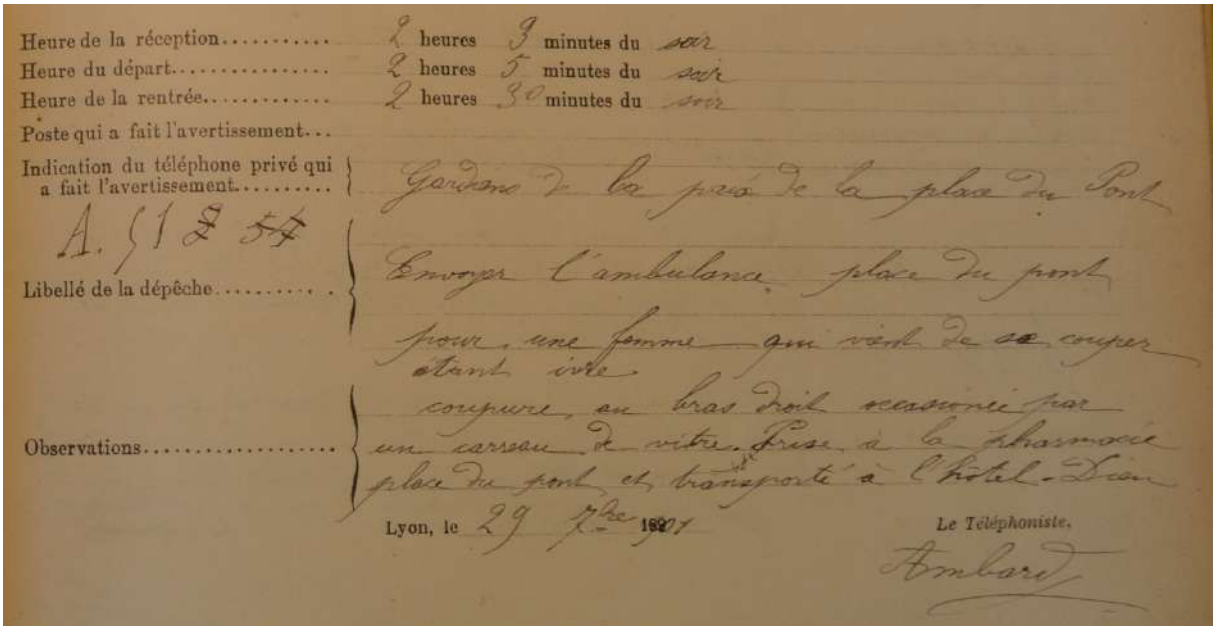


Heure de la réception..... 9 heures " minutes du matin
Heure du départ..... 9 heures 11 minutes du
Heure de la rentrée..... 10 heures 00 minutes du
Poste qui a fait l'avertissement... téléphone Central
Indication du téléphone privé qui a fait l'avertissement.....
Libellé de la dépêche..... M. Girard Commissaire de Police prié d'envoyer de suite la voiture d'ambulance, pour un homme trouvé malade sur la voie publique 257 rue Paul Bert
Observations.....
Lyon, le 5 août 1901
Le Téléphoniste,

Photographie numéro 2 : Photographie de l'emplacement où le téléphoniste note les informations reçues lors de l'appel dans le registre.[273]

Les premières interventions notées par le téléphoniste comportent assez peu de détails concernant l'état de la victime et ce qu'il s'est passé par la suite de sa prise en charge par la voiture d'ambulance. Il faut quelques semaines pour que le téléphoniste ajoute de nouvelles informations dans ce qu'il écrit dans sa dépêche, comme nous le montre cet extrait du même registre, mais pour une intervention datant du 29 septembre 1901[274], nous pouvons voir que des informations plus précises sont notées, notamment concernant des détails de l'état de la victime : *« coupure au bras droit occasionnée par un carreau de vitre. Prise à la pharmacie place du pont. ».* Cela nous permet ainsi de connaître plus en détail les blessures des victimes prises en charge, mais également l'endroit où elles ont été récupérées, comme ici dans une pharmacie où il est très commun que les victimes soient amenées.

[273] *Ibid.*
[274] *Ibid.*



Heure de la réception..... 2 heures 9 minutes du soir
Heure du départ..... 2 heures 5 minutes du soir
Heure de la rentrée..... 2 heures 30 minutes du soir
Poste qui a fait l'avertissement...
Indication du téléphone privé qui a fait l'avertissement..... Gardons de la paix de la place du Pont
A. 51 2 54
Libellé de la dépêche..... Envoyer l'ambulance place du pont pour une femme qui vient de se couper étant ivre
Observations..... coupure au bras droit occasionné par un carreau de vitre. Prise à la pharmacie place du pont et transporté à l'Hôtel-Dieu
Lyon, le 29 7bre 1927
Le Téléphoniste,
Ambard

Photographie numéro 3 : Photographie de l'emplacement où le téléphoniste note les informations reçues lors de l'appel dans le registre.

En revanche, l'information nous permettant de tisser un maillage du réseau de secours qui s'est créé avec les hôpitaux de la ville est celle qui nous indique dans quel établissement la victime a été transportée. Ces informations permettent de mettre en lumière de nombreuses choses, notamment concernant les blessures des victimes et les lieux où elles sont récupérées par la voiture d'ambulance, car cela nous offre la possibilité de voir quelles sont les blessures les plus courantes et quels sont les quartiers les plus accidentogènes, là où beaucoup de secours ont lieu.

Dans les premiers registres tenus par le téléphoniste, les interventions de la voiture d'ambulance sont notées dans les mêmes livrets que les appels concernant les incendies. C'est à la fin des années 1920 et au début des années 1930 que la compagnie décide de tenir un livre d'ambulance spécifique, notant ainsi dedans toutes les interventions effectuées par la voiture d'ambulance tout en y ajoutant des informations complémentaires. De manière plus claire et organisée, le téléphoniste note dans ce livre toutes les interventions sur lesquelles a voiture d'ambulance se rend. Avec dix colonnes[275] le nombre d'informations collectées est plus grand et est noté de manière plus claire comme nous le montre cette page du registre de 1933[276].

[275] Les dix colonnes du registre sont dans l'ordre suivant : numéro d'ordre / identité de la victime / âge / profession / domicile / nature et cause de l'accident / lieu de l'accident / destination / heures de départ et d'arrivée / observations.
[276] AML, 1272WP16, registre d'ambulance de janvier 1933 à juillet 1933.

VILLE DE LYON

CORPS DE SAPEURS-POMPIERS

SERVICE DE L'AMBULANCE URBAINE Conducteur Nouvel

Opérations du 10 au 11 Juin 1933

	NOMS ET PRÉNOMS	AGE	PROFESSION	DOMICILE	NATURE ET CAUSE DE L'ACCIDENT	LIEU DE L'ACCIDENT	DESTINATION	HEURES de départ	HEURES de retour	OBSERVATIONS
854	Bergero Charle	27	maçon	5 montée du Gourgillon	Chute	50 rue Hôtel de ville	H.D.	8 30	9 12	453
855	Ciclet Eugène	44	manœuvre	5 Ch. des 2 Amants	tentative de suicide	5 Ch. des 2 amants	H.D.	10 8	11 4	756
856	Clandin Pierre	43	menuisiers	8 rue des Bains	Axi. auto	Poste de Vaise	H.D.	12 17	13 40	432
	Bochet André	28	manœuvre	" "	" "	" "	H.D.	"	"	"
857	Serverin Louis	49	Ou. boulanger	53 rue des fords	Axi moto	Rue Challemel lacour	H.D.	13	13 40	371
858	Soleil Jean	42	électricien	6 rue Courret	Chute	21 rue Sergent Blandan	H.D.	14 30	15 15	Domicile 817
859	Durand Georges	13	Ecolier	94 rue Béchevelin	Axi. auto	11 Cour Berthelot	H.D.	15 42	16 30	Domicile 411
860	Boyer Marie	50	ménagère	44 avenue de noailles	Axi. vélo	5 Cours morand	H.D.	18 00	18 30	896
861	Charvet Louis	32	manœuvre	16 rue Pouteau	Chute	11 rue Imbert Colomès	H.D.	19 6	20 25	64
862	Pino Martino	28	maçon	42 rue des écoles St Jean	Chute	Poste monchet	H.D.	19 35	20 25	397
863	Tissot Claude	53	Ch. de banque	216 rue Duguesclin	Chute	Poste du noir	H.D.	22 57	23 45	Poste du 5e 348

Nouvel

Photographie numéro 4 : Photographie de la page du 10 au 11 juin 1933 du livret de la voiture d'ambulance.

Plus clair et plus concis, ce registre nous permet d'avoir de plus amples informations concernant les victimes prises en charge avec notamment leur identité dans la deuxième colonne en partant de la gauche. C'est avec un format à dix colonnes, qui apporte plus de clarté et de nouvelles informations, que le téléphoniste peut noter dans ce registre dédié aux interventions de la voiture d'ambulance.

Le poste téléphonique du Quartier Central est donc le point d'arrivée de tous les appels concernant les urgences pour les sapeurs-pompiers de la ville, un seul homme est chargé de traiter ces alertes tout en notant tous les éléments essentiels au bon déclenchement de la chaîne des secours. Le témoin est le premier élément de la chaîne de secours puisqu'il permet d'alerter les sapeurs-pompiers, plus précisément le téléphoniste qui est le deuxième élément clef de cette chaîne des secours.

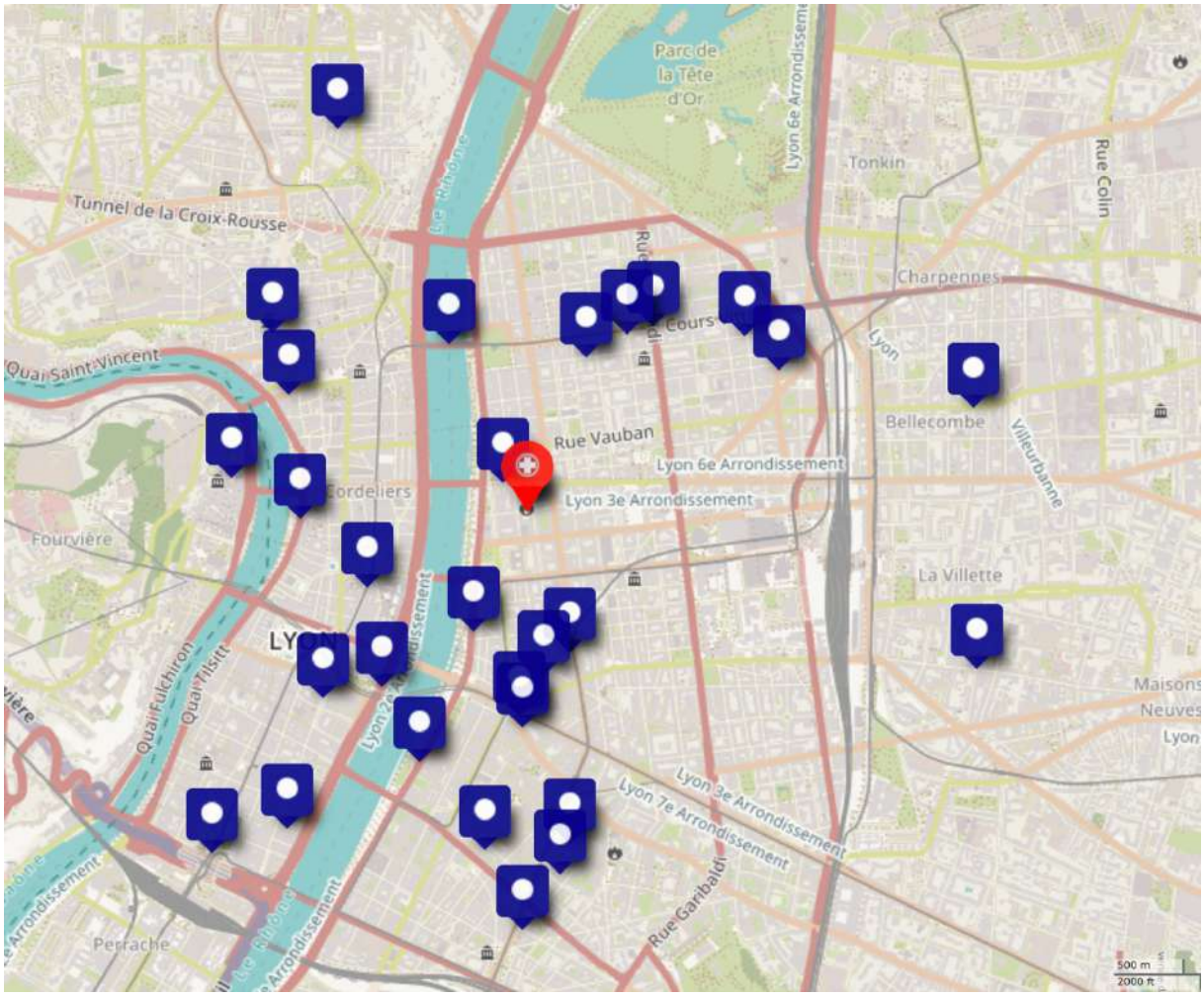
B. Le départ : la voiture d'ambulance « décale »

Lorsque l'alerte est traitée par le téléphoniste, ce dernier transmet l'ordre de départ à l'équipage concerné par l'intervention, la transmission des alertes aux équipages se fait à l'aide

d'un système de sonneries qui retentissent dans toute la caserne, mais également dans les appartements des sapeurs-pompiers[277]. Dès que l'information parvient à l'équipage de la voiture d'ambulance ce dernier « décale » : cette expression largement utilisée dans le monde des sapeurs-pompiers qui fait référence au fait d'enlever les cales des roues des véhicules afin de pouvoir partir. La voiture d'ambulance, avec son équipage à bord, décale dès que l'ordre lui en est donné avec toutes les informations recueillies par le téléphoniste afin que cette dernière se rende le plus rapidement possible sur les lieux. Il est très probable que ce soit le cocher qui vienne jusqu'au téléphoniste pour récupérer l'ordre de départ, qui est une feuille où sont notées les informations concernant l'intervention. En août 1901, le temps moyen qui s'écoule entre la réception de l'appel et le départ de la voiture d'ambulance est d'environ trois minutes et trente secondes[278], montrant ainsi que l'habitude des sapeurs-pompiers à partir rapidement sert au bon fonctionnement du service de secours d'urgence. Si nous comparons au mois de juillet 1902, ce laps de temps est quasiment identique, en août 1901, il est de temps est de 3 minutes et 32 secondes et en juillet 1902 il est de 3 minutes 39 secondes. Un léger écart qui s'explique par un plus grand nombre d'interventions effectuées en juillet 1902 : 46 en 1901 contre 68 en 1902.

C'est après ces trois minutes de battement que la voiture d'ambulance part sur les lieux de l'accident. Afin de se frayer un chemin dans les rues de Lyon, la voiture est équipée *« d'une corne à sons alternatifs »*[279], un système sonore également installé sur les véhicules du service d'incendie qui permet au véhicule de se faire entendre et de demander aux voitures civiles et aux piétons de s'écarter du chemin dans le but de ne pas retarder l'arrivée de l'équipage sur les lieux. L'essentiel de l'efficacité d'un service de secours d'urgence est la capacité à répondre rapidement à la demande et cela passe par la capacité à se rendre rapidement sur les lieux. Dans une ville qui ne cesse de s'étendre les distances à parcourir sont de plus en plus grandes poussant ainsi les cochers et conducteurs à faire preuve d'une rapidité maximale afin de secourir le plus vite possible la victime.

[277] AML, 1270WP1, Sapeurs-Pompiers : Organisation et fonctionnement du service, budget, comptabilité ; 1803-1929.
[278] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902).
[279] AML, 1123WP22, lettre du commandant pour le Maire datant du 19/09/1901.

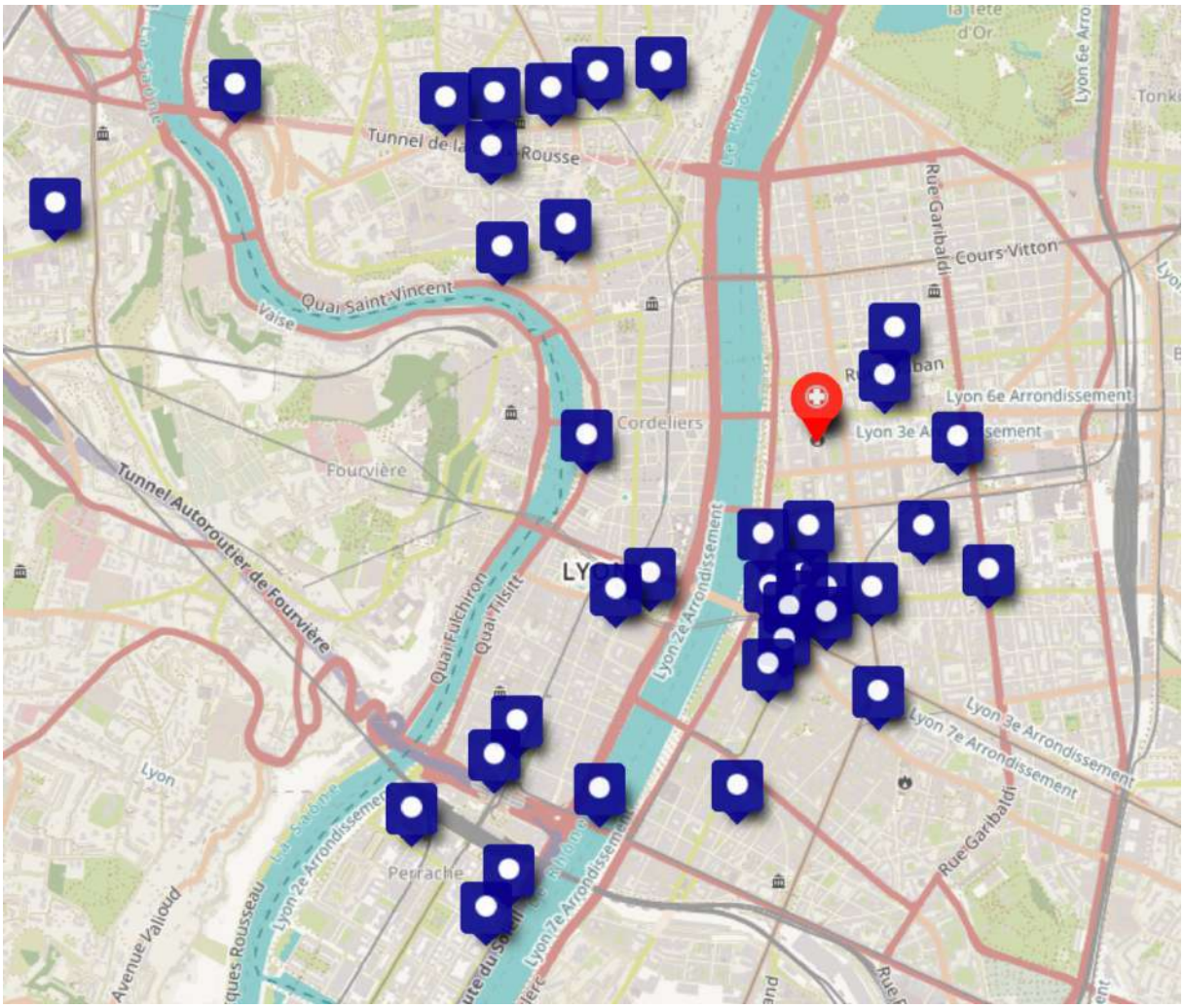


Carte numéro 1 : Carte représentant la localisation des interventions de la voiture d'ambulance pour le mois d'août 1901.

Avec cette carte représentant toutes les interventions du mois d'août 1901[280] pour lesquelles le téléphoniste a écrit de manière lisible l'adresse, nous pouvons voir comment sont répartis les lieux de ces interventions dans la ville. Le Quartier Central, représenté avec la pastille de couleur rouge, est positionné en plein centre, géométrique, de la ville ce qui permet à la voiture d'ambulance de ne pas être loin des différents lieux d'interventions. La voiture d'ambulance intervient dans toute la ville comme nous le voyons avec la répartition des pastilles bleues, toutes les personnes qui ont besoin de soins sur la voie publique sont prises en charge par le service qui vient les chercher, soigner et transporter jusqu'aux hôpitaux de la ville. Si nous comparons la répartition des interventions du mois d'août 1901 à celle du mois de juin 1902, ci-dessous, nous pouvons remarquer que la zone opérationnelle de la voiture d'ambulance

[280] Les fonds de carte utilisés sont de 2020.

s'étend à plus loin que le centre de la ville avec quelques interventions assez éloignées de ce dernier.



Carte numéro 1 : Carte représentant la localisation des interventions de la voiture d'ambulance pour le mois de juin 1902.

Malgré une concentration majeure des interventions sur l'ancienne commune de la Guillotière, le rayon d'action de la voiture d'ambulance est tout de même large et couvre une grande partie de la ville et quelques endroits autour de celle-ci comme le montre la pastille bleue la plus à l'Est sur la carte. Avec un seul véhicule en service durant toute la période traitée, le service fonctionne à flux tendu, c'est-à-dire que ce dernier réalise de plus en plus d'interventions tous les ans, dans un rayon qui s'étend avec des moyens logistiques limités puisqu'une seule voiture est opérationnelle, même s'il arrive que celle de réserve parte.

La prise en charge par la voiture d'ambulance et son équipage est réservée à certaines catégories de blessés, de nombreuses règles sont mises en place afin de cadrer le mieux possible les catégories de personnes qui doivent être prise en charge et la règle principale est que le blessé ou malade doit se trouver sur la voie publique. Si ce n'est pas le cas, la voiture d'ambulance ne part pas ou le malade est refusé par l'infirmier lors de l'arrivée. Les interventions de la voiture d'ambulance sont encadrées par certaines règles. Le téléphoniste répond à tous les appels, mais ne donne pas suite à toutes les demandes, car certaines n'entrent pas dans les règles que se fixe le service. En effet, le téléphoniste demande à celui qui appelle si la victime se trouve bien sur la voie publique et si cette dernière s'est blessée sur la voie publique, si ce n'est pas le cas il ne déclenchera pas de départ de l'équipage demandant ainsi à l'appelant de dire à la victime de se faire transporter par ses propres moyens.

III. La prise en charge et le transport des victimes

A. Un secours exclusif à la voie publique

« Dès le 4 août 1901, l'administration municipale a organisé un service d'ambulance urbaine destiné à recueillir sur la voie publique les victimes d'accidents, les blessés ou malades, et à les conduire dans les divers hôpitaux »[281]

Lors de la mise en fonctionnement du service d'ambulance, il est déjà précisé que seules les victimes ou blessés étant sur la voie publique sont concernées par l'intervention de la voiture d'ambulance à Lyon. La voie publique désigne les rues, chemins, places et tous les autres endroits relevant de l'autorité municipale, c'est pourquoi des personnes qui se blessent chez eux ou dans leur immeuble peuvent se voir refuser l'intervention de la voiture d'ambulance. Par exemple, le 12 décembre 1901 une personne appelle la voiture d'ambulance car elle s'est blessée, l'équipage se rend au 32 rue Mercière, à l'arrivée sur les lieux l'infirmier est contraint de refuser la prise en charge de la victime car cette dernière s'est blessée à son domicile et non sur la voie publique[282]. Cet exemple n'est pas isolé, nous pouvons également voir que le 23

[281] AML, 2C400810_1901, bilan administratif de 1901, p.255.
[282] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902), intervention du 12/12/1901 à 15h51.

novembre 1901[283] la victime a été refusée par l'infirmier car elle se trouve dans la cage d'escalier de son immeuble et pas sur la voie publique, dans ces cas-là ce sont des fiacres qui viennent chercher la personne afin de la transporter. Parfois, il arrive même que les victimes refusent d'être transportées par la voiture d'ambulance, elles sont alors laissées sur place par l'équipage qui n'effectue pas de transport à domicile, il a été rappelé aux conducteurs en 1914, par le bais d'une note, que cela est interdit[284]. La voiture d'ambulance n'occupe pas les fonctions d'un taxi et ne peut pas se permettre de ramener les blessés chez eux car cela est une perte de temps considérable, occupant la voiture pour quelque chose de non urgent. En revanche, la victime doit être transportée dans un des hôpitaux de la ville, l'interne de garde à l'admission va décider du devenir du blessé, si le médecin décide que cette dernière doit être ramenée à domicile alors la voiture d'ambulance doit le faire[285]. De plus, il est important que la personne prise en charge se soit blessée sur la voie publique et non ailleurs. Comme nous le montre une lettre de 1902[286], le commandant suppose qu'une des victimes ne se serait pas blessée là où elle a été récupérée par la voiture, sous-entend qu'il n'est pas permis de récupérer des personnes blessées ailleurs que sur la voie publique, illustrant ainsi une certaine rigidité des règles du service. Cependant, toujours en lien avec leur mission principale, la lutte contre les incendies, la voiture d'ambulance est souvent appelée pour venir soigner des personnes brûlées lors du sinistre, ici les personnes ne se sont pas blessées sur la voie publique mais elles sont quand même prises en charge. C'est le cas le 30 janvier 1902 : la voiture d'ambulance a été demandée en plus des engins pompes sur un incendie car une femme a été brûlée lors du sinistre[287]. Nous voyons ici, qu'à travers cela les règles mises en place par le service ne sont pas totalement rigides et elles peuvent s'adapter à la situation, les brûlures lors des incendies sont généralement très graves et nécessitent une prise en charge rapide, c'est probablement pour cela que la voiture d'ambulance accepte ce genre de cas. Enfin, la dernière règle qui fait qu'une certaine catégorie de personnes est exclue du service est qu'étant donné que les ivrognes ne sont pas admis à l'Hôtel Dieu[288], il est alors dit que la voiture d'ambulance ne les prend pas en charge[289]. Souvent ils sont emmenés au poste de police afin de les confier aux gardiens de la paix.

---

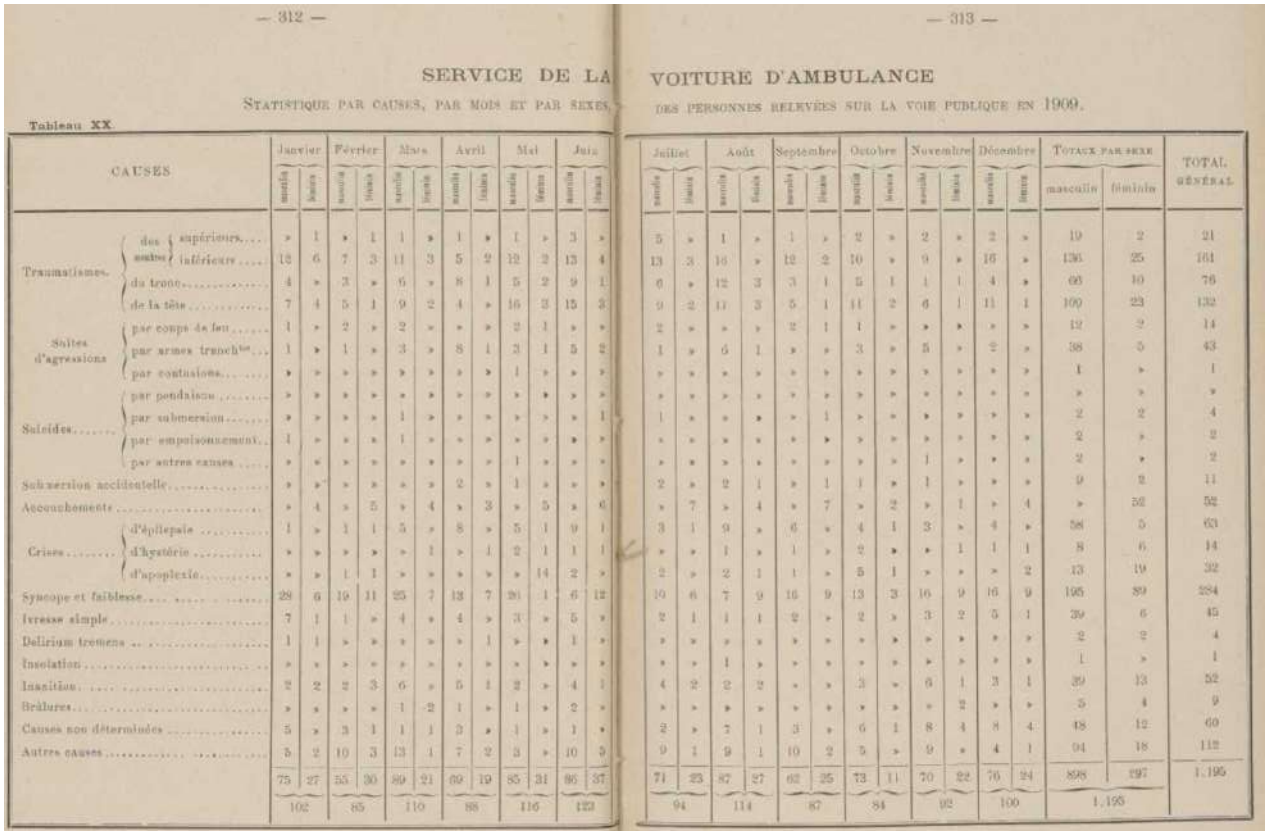
[283] *Ibid*., intervention du 23/11/1901 à 19h30.
[284] AML, 1271WP98, registre 1919, lettre numéro 157 du 14/04/1918.
[285] *Ibid*., lettre numéro 134 du 28/05/1918.
[286] AML, 1271WP91, 1er registre, lettre numéro 466 du 5/02/1902.
[287] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902), intervention du 30/01/1902 à 12h00.
[288] AML, 1271WP91, 1er registre, lettre numéro 430 du 18/01/1902.
[289] *Ibid*., lettre numéro 443 du 23/01/1902.

C'est en 1929 où les règles s'assouplissent et que l'État-major de la compagnie va commencer à prendre conscience qu'il faut élargir le rayon d'action de la voiture d'ambulance pour certains cas. En effet, dans la nuit du 8 au 9 avril 1929 la voiture d'ambulance ne s'est pas rendue dans un abattoir de la Mouche[290], alors qu'un homme de 57 ans a été pris de douleurs lombaires. Demandée par un gardien de la paix la voiture ne s'est tout de même pas déplacée, l'homme est décédé très probablement car il n'a pas été transporté assez rapidement à l'Hôtel Dieu. C'est à partir de cette date que le Maire décide de mettre à disposition des abattoirs la voiture d'ambulance qui doit désormais intervenir si un accident y a lieu. De plus, depuis le mois de mars de la même année, le Maire a ordonné aux sapeurs-pompiers d'intervenir dans les écoles municipales lorsque des enfants se blessent afin de les transporter rapidement à l'Hôtel Dieu pour qu'ils soient soignés[291]. Enfin, en 1937, la compagnie élargit de nouveau son champ d'action auprès des victimes en mettant en place une voiture d'ambulance dédiée au secours des asphyxiés et noyés.

Les victimes prises en charge par la voiture d'ambulance, et son équipage, sont atteintes de pathologies très variées, allant des traumatismes aux affections neurologiques. Les sapeurs et infirmiers du service font face à des cas très divers et doivent s'adapter en conséquence. Avec une augmentation significative du nombre de victimes prises en charge par le service, les pathologies auxquelles font face les sapeurs et infirmiers sont variées mais ce sont souvent les mêmes qui sont récurrentes. Sur la période où le détail des interventions est disponible dans les bilans administratifs avec les tableaux, nous pouvons voir qu'entre 1901 et 1911, la majeure partie des interventions concerne des traumatismes des membres inférieurs et de la tête ainsi que des syncopes et faiblesse. Les traumatismes des membres et de la tête sont souvent causés

[290] AML, 1272WP16, lettre du 12 avril 1929.
[291] *Ibid*., lettre du 14/03/1929.

par des chutes ou des chocs lors d'accident avec des véhicules ou tramways. Sur un total de vingt-quatre pathologies répertoriées dans le tableau sur la période, ces trois causes représentent en moyenne 47% des victimes prises en charge par le service, le tableau[292] se présente de cette manière avec tous les détails par mois, sexe et causes :



— 312 —

SERVICE DE LA VOITURE D'AMBULANCE

STATISTIQUE PAR CAUSES, PAR MOIS ET PAR SEXES, DES PERSONNES RELEVÉES SUR LA VOIE PUBLIQUE EN 1909.

Tableau XX

CAUSES	Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Totaux par sexe		Total général
	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculin	féminin	masculine	féminine	
Traumatismes des membres supérieurs	»	1	»	1	1	»	1	»	1	»	3	»	5	»	1	»	1	»	2	»	2	»	2	»	19	2	21
Traumatismes des membres inférieurs	16	6	7	3	11	3	5	2	12	2	13	4	13	3	16	»	12	2	10	»	9	»	16	»	136	25	161
Traumatismes du tronc	4	»	3	»	6	»	8	1	5	2	9	1	6	»	12	3	3	1	5	1	1	1	4	»	66	10	76
Traumatismes de la tête	7	4	5	1	9	2	4	»	16	3	15	3	9	2	11	3	5	1	11	2	6	1	11	1	109	23	132
Suites d'agressions par coups de feu	1	»	2	»	2	»	»	»	2	1	»	»	2	»	»	»	2	1	1	»	»	»	»	»	12	2	14
Suites d'agressions par armes tranch^tes	1	»	1	»	3	»	8	1	3	1	5	2	1	»	6	1	»	»	3	»	5	»	2	»	38	5	43
Suites d'agressions par contusions	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Suicides par pendaison	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Suicides par submersion	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	2	2	4
Suicides par empoisonnement	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	2
Suicides par autres causes	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	2	»	2
Submersion accidentelle	»	»	»	»	»	»	2	»	1	»	»	»	2	»	2	1	»	1	1	»	1	»	»	»	9	2	11
Accouchements	»	4	»	5	»	4	»	3	»	5	»	6	»	7	»	4	»	7	»	2	»	1	»	4	»	52	52
Crises d'épilepsie	1	»	1	1	5	»	8	»	5	1	9	1	3	1	9	»	6	»	4	1	3	»	4	»	58	5	63
Crises d'hystérie	»	»	»	»	»	1	»	1	2	1	1	1	»	»	1	»	1	»	2	»	»	1	1	1	8	6	14
Crises d'apoplexie	»	»	1	1	»	»	»	»	»	14	2	»	2	»	2	1	1	»	5	1	»	»	»	2	13	19	32
Syncope et faiblesse	28	6	19	11	25	7	13	7	26	1	6	12	10	6	7	9	16	9	13	3	16	9	16	9	195	89	284
Ivresse simple	7	1	1	»	4	»	4	»	3	»	5	»	2	1	1	1	2	»	2	»	3	2	5	1	39	6	45
Delirium tremens	1	1	»	»	»	»	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	2	4
Insolation	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Inanition	2	2	2	3	6	»	5	1	2	»	4	1	4	2	2	2	»	»	3	»	6	1	3	1	39	13	52
Brûlures	»	»	»	»	1	2	1	»	1	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	5	4	9
Causes non déterminées	5	»	3	1	1	1	3	»	1	»	1	»	2	»	7	1	3	»	6	1	8	4	8	4	48	12	60
Autres causes	5	2	10	3	13	1	7	2	3	»	10	3	9	1	9	1	10	2	5	»	9	»	4	1	94	18	112
	75	27	55	30	89	21	69	19	85	31	96	37	71	23	87	27	62	25	73	11	70	22	76	24	898	297	1.195
	102		85		110		88		116		133		94		114		87		84		92		100		1.195		

Illustration numéro 5 : Tableau des statistiques par causes, par mois et par sexes des personnes relevées sur la voie publique en 1909.

De plus, ces tableaux nous permettent de voir que les victimes sont très majoritairement des hommes sur cette période, ils représentent plus de 75% des victimes prises en charge par la voiture d'ambulance avec un total de sept mille cinq-cents quarante-trois hommes transportés par la voiture d'ambulance entre 1901 et 1911[293]. Après la première guerre mondiale, en 1922 lorsque nous disposons de nouveau de statistiques faites dans les bilans municipaux, nous pouvons voir que l'activité du service est très forte avec une moyenne de deux mille cent vingt-sept interventions par an sur la période 1922-1938[294]. Avec les premières statistiques établies

[292] AML, 2C400810_1909, bilan administratif de 1909, pp. 312-313.
[293] Données obtenues à l'aide des tableaux de la voiture d'ambulance dans les bilans administratifs de 1901 à 1911.
[294] Voir annexe 16.

par le Bureau d'Hygiène il nous est impossible de connaître l'origine sociale des victimes prises en charge par la voiture d'ambulance. Néanmoins, Charles-Antoine Wanecq dans sa thèse met en lumière le fait qu'à Lyon, sur sept jours de l'hiver 1933, 47% des personnes prises en charge sont sans profession[295]. Illustrant ainsi la structure sociale des victimes transportées par le service, ces statistiques sont rendues possible à faire puisque le registre de l'ambulance tenu par le téléphoniste est plus complet que ceux utilisés avant, mais nous pouvons aussi croire que dès le début de sa mise en place les personnes demandant l'aide de la voiture sont issues de milieux sociaux pauvres. Le service d'ambulance urbaine de Lyon a donc pour vocation de rendre service aux personnes n'ayant pas les moyens de se payer les prestations d'un moyen de transport privé tel que les fiacres, encore utilisés pendant la Première Guerre mondiale[296].

Cependant, le fonctionnement du service avec une seule voiture d'ambulance opérationnelle semble être justifié, d'une part car les effectifs sont limités et qu'ils ne permettent pas d'engager une seconde équipe sur une nouvelle voiture d'ambulance mais aussi parce que le nombre d'interventions par jour est relativement bas. Si nous prenons l'exemple de l'année 1902, nous pouvons voir qu'en moyenne il y a environ deux interventions par jour, tandis qu'en 1914 la moyenne journalière est à cinq sorties, montrant ainsi une sollicitation relativement faible du service. Cette moyenne du nombre d'interventions par jour se stabilise aux alentours de cinq par jour jusqu'à la fin des années 1930[297].

Le service d'ambulance urbaine de Lyon prend en charge, dès sa mise en fonctionnement, les blessés et malades de la voie publique. Cela a été décidé en amont, afin de ne pas laisser de zone d'ombre quant au fonctionnement de ce dernier. Cependant, ce ne sont pas tous les malades et blessés qui se trouvent sur la voie publique qui sont concernés, il faut qu'ils se soient blessés sur la voie publique et non pas dans un espace privé, de plus les ivrognes ne sont que très peu pris en charge, surtout lorsque leurs blessures résultent de leur état d'ivresse et non d'un accident. Des règles strictes en apparence qui laissent la place à certains réajustements au cours de la période avec notamment les interventions sur les incendies, l'intervention dans des usines et abattoirs et puis dans les écoles municipales. Des victimes

[295] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner, op.cit.,* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.103.
[296] Nous pouvons noter que lors de certaines interventions en 1917, la voiture d'ambulance arrive après qu'un fiacre ait récupéré la victime.
[297] Il est évident que ces moyennes journalières ne reflètent pas la réalité de tous les jours, il y a parfois des journées où la voiture d'ambulance est très demandée et d'autres jours où cette dernière ne sort presque pas du Quartier Central.

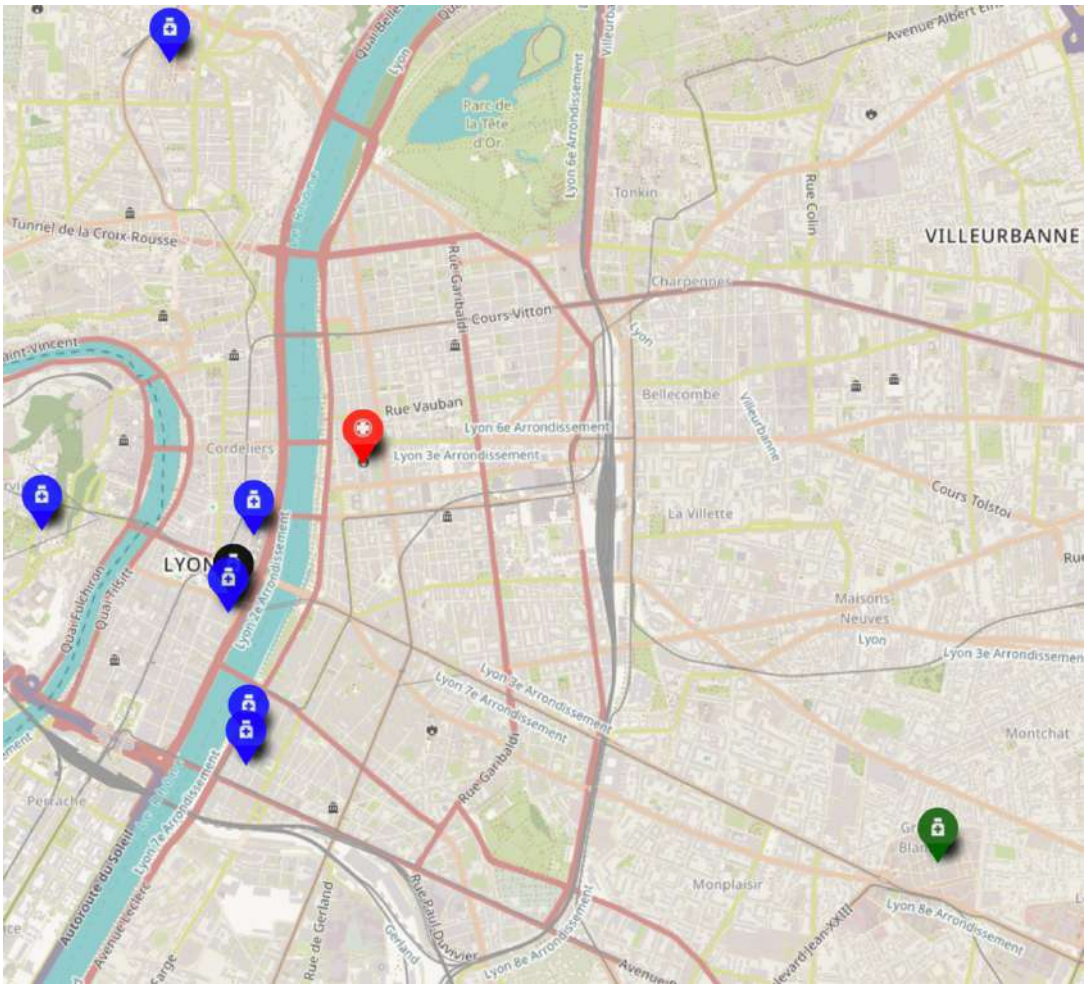
prises en charge par l'équipage de la voiture et qui vont être transportées dans les divers hôpitaux de la ville qui forment un véritable réseau dans le but de faciliter l'accueil de ces victimes.

B. Un réseau hospitalier

Lyon dispose de nombreux hôpitaux qui accueillent malades et blessés depuis des années. Le service de voiture d'ambulance s'appuie sur ce réseau afin de transporter les victimes prises en charge dans ces établissements. Fondés en 1802, les Hospices Civils de Lyon regroupent, au départ, l'Hôtel Dieu et La Charité qui sont les deux principaux hôpitaux de Lyon, en 1845 l'Antiquaille rejoint le groupe des Hospices Civils et sera suivit de l'hôpital de la Croix Rousse en 1861. Au début du XXe siècle, le réseau des Hospices Civils de Lyon compte quatre hôpitaux majeurs de la ville qui vont accueillir les victimes que la voiture d'ambulance transporte. Cependant, les victimes sont parfois transportées vers l'hôpital Saint Luc ou même Saint Joseph, ou Desgenettes s'il s'agit de militaires. Formant un maillage hospitalier de la ville, ces hôpitaux permettent à la voiture d'ambulance d'être toujours proche d'un d'entre eux, permettant ainsi de transporter la victime assez rapidement depuis les lieux de l'accident. Un maillage qui est assez inégal selon les territoires comme nous le montre la carte ci-dessous. Une très grande partie des blessés et malades recueillis par la voiture d'ambulance sont transportés à l'Hôtel Dieu, même si cela dépend aussi de la localisation de l'accident. Il y a une répartition par zone, c'est-à-dire que la victime est transportée dans l'hôpital le plus proche, même si la pathologie va également influer sur le choix de l'hôpital. Par exemple, les femmes qui sont sur le point d'accoucher sont, presque dans tous les cas, transportées à La Charité même si elles se trouvent à la Croix Rousse. Comme nous le montre l'intervention du 5 décembre 1901 sur la place de la Croix Rousse où une femme qui est sur le point d'accoucher n'est pas transportée à l'hôpital le plus proche mais à La Charité[298], malgré la distance.

Comme nous le montre cette carte, nous pouvons voir la répartition des différents hôpitaux[299], en bleu, par rapport à l'emplacement du Quartier Central, en rouge.

[298] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902), intervention du 5/12/1901 à 2h30.
[299] Les hôpitaux où les victimes sont transportées sont les suivants : Hôtel Dieu, La Charité, Antiquaille, hôpital de la Croix Rousse, Saint Joseph, Saint Luc, hôpital de Grange Blanche et Desgenettes (militaire).



Carte numéro 3 : Carte de la répartition des hôpitaux lyonnais entre 1901 et 1938.[300]

Les hôpitaux, de 1901 à 1933, sont concentrés dans le centre de Lyon, seulement celui de la Croix Rousse est un peu excentré. En 1933, l'Hôpital de Grange Blanche ouvre ses portes, pastille verte, et marque la fin de La Charité, pastille noire, où tous les services médicaux sont transférés dans le nouvel établissement de soins. L'installation d'un nouvel hôpital dans l'Est lyonnais montre la volonté d'élargir la couverture sanitaire dans la ville qui s'étend de plus en plus du côté de Grange Blanche, permettant ainsi aux victimes récupérées dans ce secteur d'être plus proche d'un hôpital, au lieu d'être transportée jusqu'à la Presqu'île dans l'Hôtel Dieu. En effet, depuis le 6 février 1934, une note de service délimite les secteurs d'hospitalisation[301] pour les victimes prises en charge. Depuis cette date, les personnes malades ou victimes d'un accident sur la rive gauche du Rhône sont automatiquement transportées à l'hôpital de Grange

[300] Carte représentant la répartition des hôpitaux dans lesquels les victimes sont transportées par la voiture d'ambulance. Fond de carte datant de 2020.
[301] AML, 1270WP8, note de service du 6/02/1934.

Blanche tandis que les blessés situés sur la rive droite du Rhône sont transportés à l'Hôtel Dieu. Néanmoins, ce n'est pas la première fois que des consignes du Maire sont données aux sapeurs-pompiers concernant le transport. En 1922, le Maire a notifié que les blessés ramassés par la voiture d'ambulance sur la voie publique doivent être emmenés à l'Hôtel Dieu de 13 heures à 7 heures du matin, tandis que dans la matinée ils sont emmenés dans l'établissement de soins rattaché à la circonscription du malade[302].

Une fois la voiture d'ambulance arrivée dans un des hôpitaux de la ville, l'admission se base souvent sur le même principe. La plupart du temps, un gardien de la paix à bord du véhicule transmet à l'agent administratif tous les détails de la victime qui vient d'être transportée à l'hôpital. Ensuite, c'est à l'interne de garde de décider si la victime est admise ou non dans son service, si ce n'est pas le cas elle est transportée à son domicile, au poste de police ou à l'Antiquaille, par exemple le 26 juin 1902 un malade refusé à l'Hôtel Dieu a été emmené à l'Antiquaille[303]. Cependant, l'attente de la venue de l'interne de garde peut parfois prendre un certain temps, retardant ainsi la mise à disposition de la voiture pour d'autres interventions. C'est pour cela qu'en janvier 1907 des mesures ont été prises pour réduire au maximum l'attente de l'interne dans les hôpitaux, des mesures qui sont efficaces puisque l'attente a quasiment disparu[304]. Malgré tout, en 1914 il est de nouveau demandé à ce que la voiture d'ambulance reste le moins de temps possible aux hospices dans le but de la libérer pour d'autres interventions. Avec un seul véhicule d'opérationnel la compagnie ne peut se permettre de la laisser s'éterniser aux hospices alors que le service est très sollicité[305].

Bénéficiant d'un réseau hospitalier fonctionnel et complet, le service d'ambulance urbaine a la possibilité de transférer les victimes qu'il prend en charge dans les divers hôpitaux de la ville afin que ces dernières reçoivent des soins adéquats. Avec la multiplication du nombre d'interventions, des mesures sont mises en place afin que le véhicule reste le moins longtemps possible à l'accueil de l'hôpital pour répondre à d'autres interventions. Il n'est pas rare que la voiture d'ambulance ne rentre pas au Quartier Central. Le téléphoniste peut informer l'hôpital que la voiture est demandée pour une urgence, auquel cas cette dernière part directement de l'hôpital.

---

[302] *Ibid*., instructions données par le Maire datant du 13/11/1922.
[303] AML, 1271WP62, registre des dépêches téléphoniques numéro 22 (1895-1902), intervention du 26/06/1902 à 15h32.
[304] AML, 1271WP93, registre de 1907, lettre numéro 12 du 14/02/1907.
[305] Pour l'année 1914, le service d'ambulance urbaine est intervenu 1871 fois, soit 371 interventions de plus qu'en 1913.

Chapitre 6

Les changements apportés par la Première Guerre Mondiale

Le premier conflit mondial a bouleversé l'organisation de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon du fait de la mobilisation d'un grand nombre de soldats du feu. Le service d'ambulance s'est également retrouvé bouleversé par cette réorganisation soudaine, il doit faire face à une baisse des effectifs qui va influer sur le fonctionnement du service de secours d'août 1914 jusqu'à la réincorporation des hommes mobilisés en courant 1919. Cependant, au-delà des problématiques organisationnelles que le conflit pose à la compagnie, la Première Guerre mondiale va faire avancer rapidement les connaissances en ce qui concerne les secours, les soins et la prise en charge des blessés dans des situations d'urgence. Face à de nouvelles armes comme les gaz de combat, les médecins et secouristes doivent trouver de nouvelles solutions de prise en charge de ces blessés. Ces nouvelles problématiques qui sont, après la guerre, adaptées au monde civil. Celui-ci fait face également à des accidents liés au gaz de ville, causant très souvent le décès des victimes, faute de moyens adaptés de secours et de prise en charge. C'est pour cela qu'en 1937 une unité spéciale est créée au sein de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon. Celle-ci a pour mission de secourir les victimes d'asphyxies et de noyades. L'idée vient du docteur parisien Cot, le Corps des sapeurs-pompiers lyonnais s'en inspire afin de compléter ses capacités opérationnelles d'intervention.

I. Le premier conflit mondial : le tournant des secours d'urgence ?

A. La réorganisation temporaire du Corps des sapeurs-pompiers de Lyon (1914-1919)

Connaissant une réorganisation depuis le début des années 1890, le corps des sapeurs-pompiers de Lyon est entièrement constitué de soldats du feu professionnels en 1913. À la date

du 1er août 1914, la « Section Active » compte cent six hommes dans ses rangs[306], soixante-quinze d'entre eux sont mobilisés ce qui provoque un chamboulement organisationnel au sein de la Compagnie qui fonctionne depuis peu avec un modèle basé sur la professionnalisation du Corps. Nous avons une liste partielle avec quelques noms des sapeurs mobilisés avec la date de leur démobilisation, nous pouvons voir que dès le 1er août la plupart des sapeurs partent de la Compagnie et rejoignent les rangs de l'armée, cependant leur date de démobilisation varie[307]. En effet, sur la liste de six noms, nous voyons que le sapeur Arnaudet est démobilisé le 17 juin 1915, nous ne savons pas pourquoi, mais il se peut qu'il soit retourné dans les rangs de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon qui cherche à faire revenir les pompiers mobilisés dans le but de faire fonctionner le service du mieux possible. La majeure partie des sapeurs mobilisés sont réintégrés au sein de la Compagnie courant 1919, une liste avec quatorze noms avec la date de leur reprise de service nous montre que dès le mois de mars 1919 les hommes reprennent leur métier de sapeurs-pompiers[308]. Le service d'incendie et de secours de Lyon se retrouve donc avec un effectif de trente-deux hommes devant assurer des missions pour lesquelles plus de cent hommes se relayaient tous les jours. Durant la guerre, les sapeurs-pompiers sont de garde durant vingt-quatre heures pendant huit jours et sont de repos le neuvième. Afin de pouvoir répondre aux demandes civiles et militaires des usines d'armement et des poudrières dans les communes suburbaines de Lyon, des sapeurs auxiliaires sont recrutés pour tenir des piquets d'incendie dans ces usines. Les risques d'incendie ne représentent pas les seuls dangers auxquels font face les Lyonnais durant cette période : le service d'ambulance urbaine se doit de continuer à être fonctionnel afin de répondre aux nombreux appels d'urgence.

Le service d'ambulance urbaine est également touché par cette baisse brutale des effectifs, dès le début de la guerre il n'y a qu'un seul sapeur affecté à la voiture d'ambulance[309]. Le service, qui connaît une période 1914-1918 où le nombre d'interventions n'a jamais été aussi élevé avec une moyenne annuelle de mille sept cent cinquante-neuf interventions[310], doit faire en sorte de maintenir une capacité de réponse opérationnelle identique à l'avant-guerre dans un contexte totalement différent. Avec seulement un seul sapeur affecté à la voiture d'ambulance nous pouvons nous demander si ce dernier n'effectue pas seulement un transport des malades et blessés. Il est probable que les soins ne soient plus prodigués sur les lieux de l'accident, il

[306] AML, 1272WP1, Statistiques 1905-1941.
[307] AML, 1270WP3, liste partielle des sapeurs-pompiers mobilisés.
[308] *Ibid*., liste des sapeurs mobilisés ayant repris le service.
[309] AML, 1273WP1.
[310] En comparaison à la période d'avant-guerre (1901-1913) où la moyenne annuelle d'interventions est de 1039, le service d'ambulance est, pendant le conflit, bien plus sollicité.

paraît très compliqué pour un seul homme de prendre en charge une victime en la soignant et la transportant de manière rapide et efficace. C'est ainsi qu'en février 1918, le commandant de la Compagnie indique au maire que *« la voiture d'ambulance a déjà beaucoup de difficultés à assurer le service dans la ville »*[311] lorsque le Maire lui demande s'il est possible d'étendre le service aux communes suburbaines. Ce qu'indique dans sa lettre le commandant illustre bien à quel point le service d'ambulance urbaine des sapeurs-pompiers fonctionne à flux tendu, avec un seul sapeur qui y est affecté et qui doit répondre à des centaines d'appels par mois. La période 1914-1918, malgré le fait que les effectifs sont diminués et qu'un seul homme est dans la voiture d'ambulance, marque le passage dans une autre dimension pour le service. Sa moyenne d'interventions annuelle augmente très fortement et cela continue dans les années 1920, avec en moyenne deux mille cent vingt-sept interventions par an entre 1922 et 1938, contre en mille trente-neuf interventions par an durant la période 1901-1913.

La période 1914-1919 est marquée par une nouvelle réorganisation, temporaire, du Corps de sapeurs-pompiers de Lyon. La Compagnie vient pourtant de terminer son réaménagement interne avec la fermeture des derniers postes incendies volontaires et la liquidation des derniers effectifs volontaires à la fin de l'année 1913. Devant faire face à une baisse drastique des effectifs, le service d'incendie et de secours de la ville doit mettre en place des mesures afin de préserver une réponse opérationnelle optimale. Le service de la voiture d'ambulance urbaine est également touché par cela avec le passage à un seul sapeur affecté au véhicule dans une période où le nombre d'interventions est à un niveau jamais atteint.

B. Les nouvelles problématiques que pose la Première Guerre mondiale

Face à de nouvelles armes qui entraînent des blessures d'un nouveau genre, plus grave qu'auparavant pour la plupart. L'utilisation massive de l'artillerie est ce pour quoi de nombreux soldats sont gravement blessés par les explosions, mais également par les éclats d'obus qui les atteignent, comme le rapporte Sophie Delaporte dans sa thèse : *« Ce que la Grande Guerre apporte de nouveau, c'est la gravité des blessures et surtout la fréquence extrême avec laquelle*

[311] AML, 1271WP98, registre 1919, lettre numéro 7 du 7/02/1918.

on les rencontre. »[312] montrant ainsi que les blessures causées par les armes utilisées sont inédites. La réalité de blessures ainsi que leurs complexités amènent le Service de Santé des armées à développer de nouvelles spécialités médicales[313] ainsi que des formations et des services spécialisés, dans le but de prendre en charge de la meilleure manière tous les blessés durant le conflit. La prise en charge et les transports des blessés sont rendus très difficiles par le non-respect de la Convention de Genève, obligeant les brancardiers à agir de nuit, plusieurs heures après les combats, pour récupérer les blessés[314]. Le personnel brancardier ayant pour but de transporter les blessés jusqu'aux ambulances ou aux hôpitaux de campagne voit son travail rendu difficile puisqu'il est visé par les tirs ennemis. Le conflit amène donc de nouvelles problématiques au corps des médecins, infirmiers et brancardiers, ils doivent trouver des solutions à ces problèmes d'un genre nouveau afin de mettre en place des techniques et méthodes en permettant de répondre au mieux aux urgences d'un nouveau type.

Les voitures d'ambulance sont également utilisées lors du conflit, ne pouvant pas aller au plus près des victimes du fait d'un terrain hostile et impraticable pour ce genre de véhicule, ce sont les victimes qui sont transportées vers les voitures d'ambulance. Par conséquent, ces véhicules sont réduits à effectuer un rôle de noria, c'est-à-dire que ces engins de transports font exclusivement que des transports d'un point, le front, à un autre, les hôpitaux de campagne. Ce rôle qui se cantonne au transport des blessés permet ainsi aux infirmiers et médecins présents à bord de repenser le transport médicalisé des personnes prises en charge. Il s'agit là de mettre en place de nouvelles techniques de soin et de stabilisation lors du transport afin de maintenir la victime dans un état correct avant l'arrivée à l'hôpital. La gravité des blessures et le caractère urgent de ces prises en charge vont pousser les médecins à repenser la façon de prendre en charge tous ces blessés atteints de traumatismes, d'une part par le biais de leur transport et de la stabilisation de leur état, mais également par les techniques de soins d'urgence à apporter aux personnes victimes de ces blessures. En plus des blessures traumatiques liées aux explosions, coups de feu et shrapnels, il y a l'apparition des gaz de combat ce qui va poser de nouveaux problèmes aux corps médicaux des armées puisque les blessures qu'ils engendrent

[312] S. Delaporte, *Le discours médical sur les blessures et les maladies pendant la Première Guerre mondiale*, Thèse de Doctorat d'Histoire contemporaine sous la direction de Stéphane Audoin-Rouzeau, Université de Picardie Jules Verne, 1999, 3vol., 754p.
[313] R. Nouat, *Soigner la Grande Guerre : Le service de santé aux armées dans la 9e région militaire durant la première guerre mondiale,* Thèse dirigée par Marc de Ferrière le Vayer, Université François Rabelais de Tours, 2016, p.88.
[314] *Ibid*., p.92.

sont, dans un premier temps, difficilement traitables du fait d'un manque de techniques et de matériels.

C'est ainsi que la plupart de ces méthodes mises en place lors de la guerre vont être transposées au milieu civil afin de faire progresser la science des secours d'urgence. Le médecin parisien Charles Cot va s'inspirer de toutes les avancées médicales faites lors du conflit pour élaborer un service de secours aux asphyxiés, grâce aux découvertes effectuées lors de la prise en charge des soldats gazés sur le champ de bataille. C'est en transposant toutes les connaissances militaires au domaine civil que le docteur Cot va, de 1923 à 1930, repenser le service de santé du bataillon des sapeurs-pompiers de Paris pour en faire une arme efficace dans le sauvetage des victimes d'asphyxie en ville.

II. Les services de secours aux noyés et asphyxiés, une idée du docteur Cot

A. Le service parisien du docteur Cot

Au cours des années 1920 et 1930, les recherches faites sur les mécanismes respiratoires permettent d'innover en matière de secours des personnes, ces recherches constituent les débuts de la réanimation. Dans le cadre de la lutte contre les asphyxies, ces innovations ont une utilité dans les cas d'accident du travail et domestiques du fait d'une augmentation du nombre de foyers parisiens qui sont reliés au gaz de ville. Face à cette augmentation du nombre de victimes liées au gaz, le médecin chef du régiment de sapeurs-pompiers de Paris, Charles Cot met en place en novembre 1924[315] le premier poste de secours mobile qui est composé de pompiers disposant d'un matériel de secours et d'un moyen de transport rapide. La mise en œuvre de ce poste de secours repose sur six principes fondamentaux[316]. Premièrement, dans toutes les situations de gravité c'est l'hôpital qui va au blessé et non le blessé qui va à l'hôpital, ensuite un traitement sur place avant tout transport doit être effectué, le transport s'effectue après stabilisation. Ensuite, le traitement est essentiellement symptomatique, les techniques de soins

[315] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner, op.cit.,* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.77.
[316] R. Noto, *Le médecin colonel Charles Cot (1885-1945)*, Club de l'Histoire de l'Anesthésie et de la Réanimation, 29e réunion scientifique, Paris, 18 septembre 2013.

utilisées ont fait leur preuve en milieu hospitalier. Enfin, il doit y avoir une organisation logistique sans faille de l'appel à l'engagement des secours, il doit également avoir un travail d'équipe qui se fait dans des véhicules adaptés à cette nouvelle mission. Le docteur Cot cherche à transposer des solutions militaires au milieu civil. Cela est rendu difficile car il n'y a plus d'unité de lieu qu'offre la zone de combats, ce sont désormais des sites d'accidents variables et impossible à anticiper, les accidents peuvent avoir lieu au domicile des victimes ou sur leur lieu de travail. Ensuite, il n'y a plus d'unité de victimes car le service du docteur Cot doit faire face à une population urbaine variable, les victimes à prendre en charge peuvent être des hommes ou des femmes, des enfants ou des vieillards. Enfin, il n'y a plus de dominante lésionnelle avec les blessures de guerre mais des intoxications par inhalation pour lesquelles les personnels de santé ont été confrontés avec l'utilisation des premiers gaz de guerre.

Afin que son service puisse rendre au mieux service aux victimes d'asphyxie, le docteur Cot met en place une organisation pour la formation des personnels, il invente également des nouveaux matériels pour que les sauveteurs accomplissent plus facilement leur mission. Comme le dit Charles-Antoine Wanecq dans sa thèse, les machines à réanimation du docteur Cot sont de *« véritables « machines de santé » qui permettent de lutter contre la mort, ces machines constituent un prolongement de leur geste et de leur corps, et un remède aux limites du « moteur humain ». »*[317], des engins qui sont créés dans le but d'améliorer la prise en charge des victimes en diminuant la marge d'erreur humaine du fait des mécanismes de sauvetage manuels. À la date du 22 janvier 1935, le service du docteur Cot a secouru mille sept cent soixante-dix victimes depuis sa fondation en 1924[318], montrant ainsi son importance au sein du système de secours parisien puisqu'un grand nombre de personnes ont reçu des soins de la part des sauveteurs de ce service. Les traitements que les sauveteurs utilisent lors des interventions se sont adaptés aux découvertes médicales, nous pouvons voir que dès 1924 de l'oxygène pur est donné par inhalation aux victimes avant d'être remplacé par du carbogène après le mois d'avril 1930. Pour ce qui est des gestes effectués sur la victime, de 1924 à 1934 les sauveteurs pratiquent la méthode Schäfer dans un premier temps, qui sera remplacé par l'utilisation de l'appareil mécanique Panis[319]. Toutefois, même si l'association du carbogène à l'utilisation de l'appareil de respiration artificielle du docteur Panis est efficace avec un pourcentage de succès

[317] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner, op.cit.,* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.80.
[318] MM. Cot, Joly et les Pr. Bonnet et Sarroste, « Technique de réanimation dans les asphyxies accidentelles », *Bulletin de l'Académie nationale de Médecine*, Séance du 22 janvier 1935, vol. 113, numéro 3, p.109.
[319] *Ibid*., p.115.

atteignant 64% sur la période 1924-1932[320], l'appareil conçut par le docteur Cot va remplacer progressivement celui de son confrère dès le mois d'avril 1934 où il va être l'unique appareil utilisé par les sauveteurs du service.

Années	**Nombre de victimes soignées**	**Nombre de succès**	**Pourcentage de réussite**	**Traitement utilisé par le sauveteur**
1924-1929	92	46	50	Respiration artificielle (R. A) avec appareil Panis avec Oxygène pur.
1930	80	50	62	R. A Panis et Oxygène jusqu'en avril ; carbogène après avril.
1931-1932	514	345	66,5	R. A Panis avec Carbogène
1933-1934	1084	777	71	Carbogène, 1933 : R. A Panis dans 2/3 des cas ; R. A Cot dans 1/3 des cas ; 1934 : Appareil Cot utilisé exclusivement à partir d'avril

Tableau numéro 5 : Tableau des résultats obtenus par le service du docteur Cot[321].

En publiant ces résultats, le docteur Cot légitime son service au sein du Corps des sapeurs-pompiers de Paris. Si nous nous basons sur les chiffres exposés ici nous pouvons constater que le service de secours aux noyés et aux asphyxiés gagne en efficacité et en importance, il prend en charge de plus en plus de personnes avec un pourcentage de réussite qui augmente au fur et à mesure du temps. Dans le document de l'Académie de Médecine il est annoté en bas du tableau que le pourcentage des succès dans les asphyxiés par le gaz d'éclairage et de l'oxyde de carbone atteint 75%, illustrant ainsi l'importance du service du docteur Cot qui, par les avancées médicales et techniques, gagne en efficacité. Un service analogue à Lyon et dans toutes les autres villes de France apparaît nécessaire pour les services de secours afin de secourir au mieux la population qui fait face à des risques nouveaux contre lesquels les sapeurs-pompiers et autres sauveteurs n'ont pas les armes adéquates pour les combattre.

[320] *Ibidem*. Sur un total de 686 personnes secourues entre 1924 et 1932, 441 d'entre elles ont été réanimées à l'aide de l'utilisation de l'appareil du docteur Panis et du carbogène.
[321] *Ibidem.*

B. La mise en place d'un service analogue à Lyon

Avec un service d'ambulance urbaine en fonctionnement depuis 1901, les sapeurs-pompiers de Lyon mènent à bien cette mission avec le souci de répondre aux besoins sanitaires et médicaux de la population lyonnaise. Malgré les réticences exprimées par le commandant du Corps des sapeurs-pompiers[322], notamment lorsqu'il indique au Maire que ses hommes n'ont pas une grande motivation à effectuer le métier d'infirmier, la compagnie des soldats du feu ne perçoit pas cette nouvelle mission simplement comme une extension de leurs activités de secours mais comme faisant partie entièrement de leurs devoirs en tant que protecteurs de la population. L'année 1933 marque un nouveau tournant dans l'action de secours des sapeurs-pompiers de Lyon, c'est lors d'une commission générale du conseil municipal au mois de mai 1933 qu'un conseiller municipal va impulser l'idée de création d'un service analogue à celui de Paris[323]. C'est monsieur Sahuc qui, en tant que conseiller municipal, a demandé à ce que soit fondé à Lyon un service de secours aux asphyxiés dans le Corps des sapeurs-pompiers.

Suite à cette proposition lors du conseil municipal, le commandant des sapeurs-pompiers de Lyon récolte des informations afin de les présenter au maire et d'exposer le fonctionnement d'un service tel que celui de Paris. Présentant ainsi l'archétype d'un service de secours aux asphyxiés au maire de Lyon[324], le commandant de la compagnie donne en détail ce qu'il faut pour que les sapeurs-pompiers de Lyon puissent se voir confier cette mission. Mis à part Paris, deux villes de province ont fait le choix de mettre en place un service tel que celui du docteur Cot : Nancy et Nantes. Afin de mettre en place un service de secours aux asphyxiés, il faut que le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon s'adapte de nouveau aux exigences d'un tel service en augmentant de nouveau ses effectifs de cinq unités. Un équipage d'une voiture d'ambulance destinée au secours des asphyxiés est différent de celui d'une voiture d'ambulance normale, il doit être composé de quatre hommes dont un chef d'équipe, deux sapeurs infirmiers et d'un mécanicien. De plus, cet équipage, par la nature des interventions face auxquelles ils vont se retrouver, les oblige à partir avec un médecin du service médical de nuit caserné à la caserne de la Madeleine. Service médical de nuit est mis en place en 1931, un médecin est désigné chaque jour pour effectuer des gardes de 22h à 6h, il est conduit par une voiture de la compagnie avec un sapeur à son bord. Le médecin peut demander l'aide de la voiture

[322] AML, 1272WP16, lettre du 12 septembre 1913, lorsque le commandant dit au maire que ses hommes effectuent le travail d'infirmier avec « répugnance ».
[323] Lors de la séance de commission générale du conseil municipal de Lyon du 1er mai 1933.
[324] AML, 1270WP8, lettre du commandant au Maire du 19/05/1933.

d'ambulance qu'en cas d'extrême urgence. Pour ce qui est de la journée, le Maire suggère de demander l'aide des médecins de l'Hôtel Dieu.

Ensuite, pour permettre à ces sauveteurs de mener à bien leur mission il faut qu'ils soient dotés de matériels adaptés au sauvetage des asphyxiés. Pour cela, le commandant expose également au Maire une liste des agrès dont l'équipage d'un tel service à besoin. Dans un premier temps, il faut que la voiture d'ambulance soit aménagée pour les besoins de ce service. C'est pour cela que le commandant propose d'utiliser une des deux ambulances en réserve dont dispose la compagnie et de la munir d'une corne à deux tons[325]. En plus de cela, il faut que la compagnie se dote de deux brancards, quatre couvertures en laine, un appareil à respiration artificielle du docteur Cot, d'un inhalateur à carbogène de ces quatre bouteilles en réserve. Il faut également ajouter à cela du matériel pour le secours aux électrocutés[326], du matériel de reconnaissance[327] afin de permettre aux sapeurs d'entrer dans des endroits clos dans lesquels il y a du gaz en suspension dans l'air, une trousse pour le docteur[328] contenant tout le matériel nécessaire aux soins à prodiguer à la victime et enfin une trousse dédiée aux sauveteurs sapeurs-pompiers[329]. Cependant, il est intéressant de noter que la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon dispose déjà d'une partie du matériel nécessaire à la mise en place d'un service de secours aux asphyxiés. En 1932, le Corps des soldats du feu fait l'acquisition d'un inhalateur à carbogène[330], illustrant ainsi une volonté de rendre le service d'ambulance urbaine plus complet en permettant à son équipage de mieux prendre en charge les victimes d'asphyxies. La mise en place du service parisien ainsi que les conseils du docteur Cot ont très probablement influencé l'État-Major de la compagnie en leur faisant prendre conscience des enjeux des secours aux asphyxiés et noyés, ainsi que de l'importance d'avoir des sauveteurs équipés et prêts à répondre à ce genre d'urgence. La prise de décision tarde à être faite et en avril 1935 le service de secours aux asphyxiés n'est toujours pas créé comme nous l'indique un rapport fait au Maire concernant le sauvetage d'un noyé[331], dans son rapport le commandant appuie sur la nécessité de créer un service dédié à ce type de sauvetage à Lyon :

---

[325] Système d'avertissement sonore équipant les véhicules de secours afin de leur permettre de se faire entendre par les autres usagers de la route.
[326] Une perche isolante, un tabouret isolant, deux paires de gants en caoutchouc et une pince coupante à manches isolants.
[327] Deux masques respiratoires à circuit fermé et deux lampes électrique de sureté.
[328] Bistouri, pinces soudes agrafes, seringues, aiguilles, abaisse langue, une aiguille à saignée, un verre gradué et un drain pour garrot.
[329] Un ouvre mâchoire, deux pinces à langues, un ciseau, une paire de gants de crin, un flacon de sels anglais, un paquet de coton et deux serviettes.
[330] AML, 2C400810_1932, bilan administratif de 1932, p.397.
[331] AML, 1270WP8, rapport du commandant au Maire concernant un sauvetage du 29/04/1935.

« Au sujet des secours aux asphyxiés, j'ai l'honneur de vous faire remarquer, Monsieur le Maire, que ces secours ne sont pas organisés officiellement et, ce n'est qu'avec des moyens réduits que nous intervenons dans ces cas. »[332]

L'État-Major des sapeurs-pompiers de Lyon adapte son service, tant bien que mal, afin de pouvoir répondre à ce type d'urgence, notamment avec l'acquisition de l'inhalateur à carbogène dès 1932 mais également en 1935 lorsque la compagnie ajoute à son parc à matériels l'appareil à respiration artificielle du docteur Cot[333]. Il faut attendre 1937 pour que le service de secours aux asphyxiés et noyés à Lyon soit créé, avec un coût initial prévu de quinze mille francs par le commandant dans sa lettre 1933[334]. Nous pouvons penser que l'Administration municipale a voulu réduire au maximum les dépenses et c'est peut-être également pour cela qu'une partie du matériel a été acquise sur une période allant de 1932 à 1935. Une voiture d'ambulance spécialement affrétée pour ces missions est casernée au Quartier Central avec quatre hommes à son bord, aux côtés de la voiture d'ambulance régulière qui effectue les missions de ramassages et de transports des victimes de la voie publique.

La compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon est la première, en France, à s'être dotée d'un service d'ambulance urbaine marquant ainsi le début de la diversification des missions de secours des soldats du feu. Les bouleversements et les changements qu'a entrainé la Première Guerre mondiale dans la perception et la prise en charge des urgences médicales, a grandement influée la réflexion faite sur les services de secours civils avec l'utilisation des techniques et méthodes qui ont été perfectionnées lors des combats. Avec la création du service de secours aux asphyxiés du docteur Cot, ce modèle tend à se généraliser dans de nombreuses villes de France, dont Lyon, dans les années 1930, marquant ainsi une nouvelle diversification des missions de secours des soldats du feu. Les casernes des sapeurs-pompiers ne sont plus seulement des centres d'incendie mais ils deviennent des centres d'incendie et de secours avec des équipages formés aux gestes de secours appris au sein de leur compagnie. Il est également intéressant de noter qu'au début du XXe siècle, la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon semble être en avance au niveau national avec l'ajout du service d'ambulance urbaine aux missions de secours des soldats du feu. Cependant, nous pouvons voir qu'au fil du temps le Corps des sapeurs-pompiers lyonnais a pris un peu de retard quant à son développement

[332] *Ibid.*
[333] AML, 2C400810_1935, bilan administratif de 1935, p.318.
[334] AML, 1270WP8, lettre du commandant au Maire du 19/05/1933.

comparativement à ce qu'entreprend le bataillon des sapeurs-pompiers de Paris avec, dès le milieu des années 1920, la volonté de diversifier de nouveau les missions de secours à personne. La mise en place du service du docteur Cot à Paris se fait relativement tôt et fait figure d'exemple pour les autres compagnies françaises, de plus Lyon est en retard dans la mise en place d'un service similaire. Ce sont cinq années qui se sont écoulées entre le moment où l'idée a été exposée par le conseiller municipal Sahuc et la concrétisation de ce projet par le Corps des soldats du feu lyonnais. Alors que la compagnie de Lyon fait figure d'exemple d'innovation et de diversification des missions de secours des sapeurs-pompiers au début du XXe siècle, il semble que le modèle servant d'exemple aux autres compagnies est devenu le bataillon des pompiers de Paris, fort des innovations du médecin Charles Cot.

Troisième partie : Intervenir dans la ville, la voiture d'ambulance parcourant les rues

Face à une ville qui se développe de plus en plus, la voiture d'ambulance urbaine doit faire avec l'augmentation du nombre de véhicules qui emprunte les rues de Lyon. Celles-ci commencent à être engorgées, ce qui engendre ainsi une augmentation du risque d'accidents liés au trafic hippomobile et automobile.

La cohabitation entre véhicules, transports publics et piétons fait de certains endroits de véritables carrefours accidentogènes, demandant ainsi à la voiture d'ambulance de se rendre régulièrement à ces endroits. Des rues étroites dans certains quartiers de la ville qui ne facilitent pas le passage du véhicule de secours, s'ajoutant à cela un semblant d'anarchie avec des règles de circulation non officielles. Par-là, nous entendons que les sens de circulation ne sont pas fixés, les voitures vont dans les deux sens dans toutes les rues, l'absence d'un régime de priorité accentue également ce désordre de circulation urbaine. Rendant ainsi les routes compliquées à appréhender avec des stationnements anarchiques et des sens de circulation aléatoires du début de la période jusqu'aux années 1920. Tous ces éléments vont influencer le fonctionnement du service d'ambulance urbaine des sapeurs-pompiers de Lyon, en apportant de nouvelles problématiques aux secouristes avec notamment l'apparition progressive des accidents automobiles et de la circulation.

Il est également intéressant de se pencher sur le lien qui est établi entre la ville et la voiture d'ambulance, elle fait peu à peu partie du paysage urbain en traversant Lyon depuis 1901. En s'inscrivant pleinement dans un paysage visuel et sonore urbain en constante évolution, la voiture d'ambulance des sapeurs-pompiers s'insère dans une ville qu'elle parcourt plusieurs fois par jour dans le but de secourir ses habitants. Il est intéressant de se demander comment la voiture d'ambulance du service municipal s'inscrit dans le paysage urbain ? Cependant, la ville se montre parfois hostile au véhicule de secours en le mettant à rude épreuve lors de ses nombreux trajets reliant les différents quartiers de Lyon. Il est pertinent de s'interroger sur la manière dont le paysage urbain met à l'épreuve la solidité de la voiture ?

Chapitre 7

La voiture d'ambulance dans les rues de Lyon au début du XXe siècle

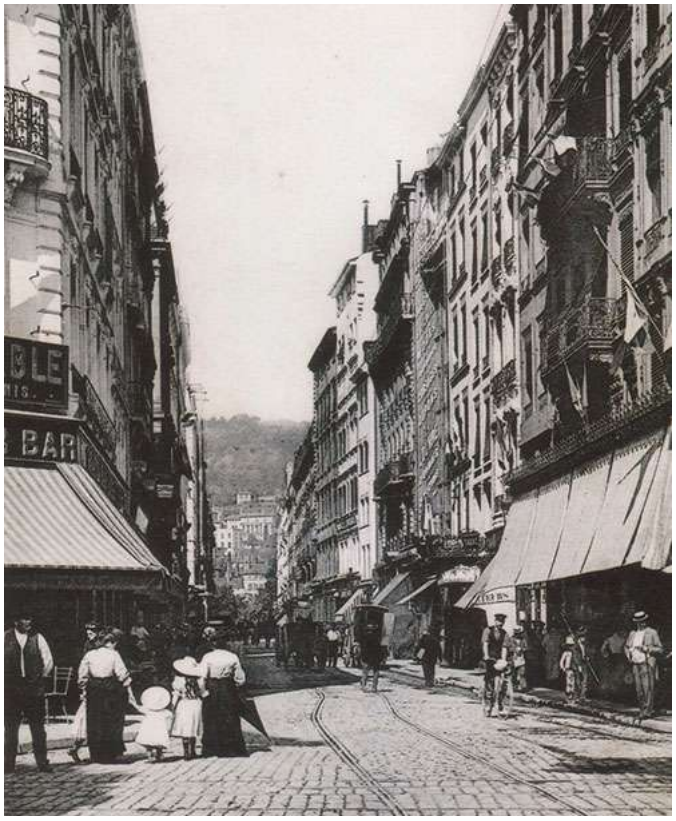
Parcourir Lyon au début du XXe siècle peut sembler quelque peu compliqué, avec de nombreuses rues qui s'engorgent au fur et à mesure que le nombre de véhicules augmente, la ville paraît congestionnée du fait des nombreux moyens de transport qui empruntent les quartiers de la ville. La voiture d'ambulance doit faire avec tous ces changements dont elle fait partie elle-même, elle incarne le développement des moyens de transport hippomobiles et automobiles avec l'acquisition de la voiture d'ambulance à moteur Berliet en 1909. Faisant face à l'émergence du mode de transport automobile, bien avant la motorisation du Corps des sapeurs-pompiers, les secouristes de l'équipage de la voiture d'ambulance doivent assurer de plus en plus d'interventions liées à ce changement urbain et des modes de transport.

La circulation à Lyon est réglementée progressivement avec des mesures prises par l'Administration municipale dans le but de mieux organiser la ville. En parallèle de tout cela, des zones de la ville se montrent particulièrement dangereuses du fait de la convergence de nombreux moyens de transport comme les lignes de tramways, voitures et piétons qui partagent l'espace public.

I. Sillonner la ville

A. Les rues de Lyon

Traversée par deux cent dix-neuf mille six cent dix kilomètres de voie publique en 1901[335], Lyon est une ville avec un réseau assez développé de rues. Ces données concernent les voies qui relèvent du service municipal, en réalité nous pouvons supposer que ce chiffre est plus élevé. Cependant, la topographie de la ville ne facilite pas les flux au début du XXe siècle, avec notamment les pentes de la Croix Rousse mais également celles de Fourvière et du Vieux Lyon, il n'est pas toujours simple de circuler à Lyon avec des véhicules hippotractés. La majeure partie des problèmes de circulation sont concentrés sur la Presqu'île, les pentes de Croix Rousse et de Fourvière du fait de l'étroitesse des rues, des pentes dangereuses ainsi que de l'organisation des carrefours[336].



Photographie numéro 5 : Photographie de la rue Grenette vers 1900.

[335] AML, 2C400810_1901, bilan municipal de 1901, pp. 428-429. La voie publique a une surface de 2 914 666 m^2, les chaussées de cette voie publique est recouverte à 17% de pavés en pierre (20% en 1913), à 24% de cailloux (21% en 1913) et seulement à 0.13% d'asphalte (0.34% en 1913).

[336] S. Gardon, *Goût de bouchons : Lyon, les villes françaises et l'équation automobile*, Descartes & Cie, Paris, 2011, pp.37-52.

Comme nous le voyons avec cette photographie[337] de la rue Grenette, sur la Presqu'île, prise vers 1900, malgré les travaux de Vaïsse certaines rues restent très exiguës rendant très compliquée la circulation sur ces dernières. Nous voyons ici qu'une ligne de tramway traverse la rue qui n'est pas large, mais il y a également des piétons qui marchent sur les pavés de la rue Grenette, enfin des véhicules hippotractés l'empruntent aussi mélangeant ainsi tous les usagers de la route au cœur d'une même rue. Nous pouvons facilement imaginer que lorsque la voiture d'ambulance doit emprunter une rue comme celle-ci, son trajet est rendu difficile par l'encombrement qui règne, ralentissant ainsi le véhicule de secours pour lequel chaque minute compte.

Il n'est pas rare que les conducteurs de la voiture d'ambulance se plaignent face aux difficultés de circulation dans les rues, des problèmes souvent liés à l'encombrement de l'espace viaire. En effet, le sapeur Tissot lors d'un trajet vers l'Hôtel Dieu en mai 1930, a fait un rapport afin de rendre compte de la mauvaise circulation dans deux rues menant à l'Hôtel Dieu. Dans son rapport[338], le sapeur-conducteur rend compte de la mauvaise gestion des stationnements dans ces deux rues rendant ainsi la circulation quasiment impossible :

> *« En arrivant rue Bellecordière, face au numéro 6, des voitures se trouvant en stationnement à droite et à gauche de ladite rue qui est très étroite à cet endroit j'ai accroché, malgré toutes les précautions prises, le parechoc arrière gauche de la voiture numéro 3821 P.F.I avec mon aile gauche arrière. »*

Ce rapport du sapeur-conducteur Tissot montre parfaitement que les problématiques de circulation et d'engorgement des rues de la ville sont des choses qui persistent au fur et à mesure du temps, des problèmes similaires au début du XXe siècle ont aussi probablement dû avoir lieu. Nous distinguons donc deux problèmes, d'une part celui de la circulation dans les rues, d'autre part celui de l'encombrement des voies par des véhicules qui ne circulent pas mais qui gênent le passage à cause de leur stationnement.

[337] AML, photographie de la rue Grenette, vers 1900.
[338] AML, 1272WP16, compte rendu du sapeur Tissot au sujet de l'encombrement des rues Bellecordière et Confort du 8 mai 1930.

Photographie numéro 6 : Montée de Fourvière vers 1900.

Avec la photographie ci-dessus[339], nous pouvons voir un autre problème lié à la topographie de la ville, les montées qui sont présentes en nombre à Lyon et qui peuvent poser de nombreux problèmes à la voiture d'ambulance et au trafic en général. Étant donné que la voiture d'ambulance se rend dans tous les quartiers de Lyon, il n'est pas rare que le véhicule des sapeurs-pompiers emprunte ces montées lorsqu'il se rend sur des interventions ou qu'il cherche à rejoindre un hôpital. En effet, la voiture d'ambulance se déplace très fréquemment dans les rues de la Croix Rousse, soit pour aller chercher une victime ou pour se rendre à l'hôpital : du mois d'août 1901 au mois de juillet 1902 le véhicule de secours de la compagnie des pompiers s'est rendu à soixante-treize reprises[340] dans ce quartier de Lyon. En corrélation avec l'augmentation du nombre d'interventions global, la fréquence à laquelle l'équipage de la voiture d'ambulance se rend du côté de la Croix Rousse augmente. Entre janvier 1904 et décembre 1905, l'infirmier et le sapeur-cocher se sont rendus cent seize fois[341] dans le quartier de la Croix Rousse dans le but de transporter une victime à l'hôpital ou pour récupérer un blessé s'y trouvant. Ajoutons à cela les déplacements effectués du côté de Fourvière avec les transports de certaines victimes à l'Antiquaille, impliquant ainsi l'utilisation des routes penchées de la colline de Fourvière rendant le trajet plus compliqué que sur un terrain plat.

[339] AML, 8ph6_19, montée de Fourvière vers 1900.
[340] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902.
[341] *Ibid*.

Avec l'utilisation de routes très encombrées ou escarpées comme les montées de Fourvière et de la Croix Rousse, le risque pour que le cheval attelé à la voiture d'ambulance chute est accru du fait de ces conditions. Nous avons l'exemple du 3 août 1906[342] où le cheval de la voiture d'ambulance a chuté, nous ne savons pas pourquoi, mais nous pouvons supposer que cela est dû aux conditions de circulations particulières. Ici nous entendons qu'avec un véhicule à traction équine, il y a des endroits de la ville où l'accès est très compliqué, notamment dans les hauteurs de Lyon où un cheval a du mal à emprunter des rues trop pentues. Au contraire, l'apport du véhicule automobile est là très intéressant puisqu'il supprime ce paramètre animal, la voiture d'ambulance s'affranchi des limites du cheval et avec un véhicule à moteur il est plus aisé d'emprunter des rues en pente.

B. Vers un engorgement des rues et de la ville

Les rues de Lyon ne sont pas toutes adaptées à la circulation de nombreux véhicules, ce qui donne lieu à des accidents endommageant les voitures, mais également mettant en danger la vie des usagers de la route. Cet engorgement des rues augmente les risques d'accident de la route, au-delà des victimes malades ou tombées sur la voie publique, l'équipage de la voiture d'ambulance intervient également sur les accidents de la circulation. Par exemple, le 22 octobre 1901, un accident se produit au 1 de la rue Molière : un homme se blesse à la tête suite à un accident de voiture[343]. Ce n'est pas un cas isolé puisque le 12 décembre de la même année la voiture d'ambulance intervient sur un accident d'automobile[344]. Même si la voiture est équipée d'un système d'avertissement sonore, lui facilitant le passage dans les rues engorgées de Lyon, la voiture d'ambulance n'est pas à l'abri de subir elle-même les désagréments des encombrements urbains. En effet, elle souvent envoyée en réparation par suite de petits accidents, sauf qu'au mois de mars 1902 l'équipage subit son premier gros accident, le cocher est blessé et la voiture est cassée[345]. C'est en se rendant pour une intervention à Saint-Just que la voiture est endommagée lors d'un accident. Nous n'en savons pas plus sur les circonstances de ce dernier, mais nous pouvons supposer qu'il est assez grave puisque le cocher se blesse et que le véhicule est envoyé en réparation du 17 au 22 mars. Lorsque la voiture d'ambulance est

[342] AML, 1271WP93, registre 1906-1907 lettre numéro 170.
[343] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902, intervention du 22/10/1901 à 18h09.
[344] *Ibid*., intervention du 12/12/1901 à 20h35.
[345] *Ibid*., intervention du 16 mars 1902 à 21h35.

immobilisée, le service de la voiture d'ambulance n'est plus opérationnel. En 1906 la compagnie des sapeurs-pompiers trouve une solution en empruntant la voiture d'ambulance de l'Hôtel Dieu, car à deux reprises, entre le mois de juillet et le mois d'août, les hospices prêtent aux pompiers leur véhicule[346]. L'engorgement des rues de la ville affecte doublement la voiture d'ambulance en la ralentissant lors de ses trajets pour se rendre sur les interventions ou à l'hôpital d'une part, mais également en augmentant les risques d'avoir un accident d'autre part, risquant ainsi de geler le service lors des réparations de la voiture accidentée.

Circulant dans des rues parfois trop étroites, pas adaptées à une circulation dans les deux sens et faisant cohabiter tramways, voitures et piétons, la ville de Lyon et principalement la Presqu'île semble se diriger vers un engorgement de ses rues et artères principales. Bénéficiant d'un réseau de tramways plutôt bien développé, la ville fait donc cohabiter dans les rues tous les usagers, augmentant ainsi les risques d'accident. Comme nous le montre ce plan du réseau de tramways de 1880[347], nous pouvons voir que les lignes du réseau empruntent de nombreuses rues principales comme la rue de la République sur la Presqu'île, l'avenue de Saxe ainsi que tout autour de la place Bellecour :

Illustration numéro 7 : Partie du nouveau plan de Lyon illustré avec les lignes de tramways, 1880.

[346] AML, 1271WP93, registre 1907 lettre numéro 133 et 170.
[347] AML, 2S0343, Nouveau plan illustré de Lyon 1880. Les lignes de tramways sont représentées par des lignes rouges.

La plupart des lignes de tramways ont leur terminus sur la Presqu'île[348], ajoutant ainsi à cet endroit de nombreux problèmes de circulation liés à la cohabitation de tous les modes de transport présents dans la ville.

En définitive nous pouvons voir que la ville de Lyon est engorgée dans certains quartiers, avec la cohabitation des tous les moyens de circulation et de transport qu'une grande ville du début du XXe siècle connaît. Les tramways, véhicules hippomobiles, l'émergence des véhicules automobiles et les piétons se partagent la voie publique engendrant ainsi parfois de nombreux désagréments impactant directement le service d'ambulance urbaine et sa voiture. Les accidents et bouchons qu'engendrent les problèmes de circulation impactent directement le service de secours lors des interventions, ces problèmes causent des ralentissements lorsque la voiture circule dans la ville. Mais également des accidents, des interventions sur lesquelles les sapeurs-pompiers interviennent. S'ajoutant à cela toutes les contraintes liées à la topographie de la ville, entourée par deux collines il est parfois très difficile d'accéder à certains endroits pour des interventions avec un véhicule hippomobile et automobile qui rencontre à certains moments des difficultés.

II. Cohabitation entre hippomobiles et automobiles

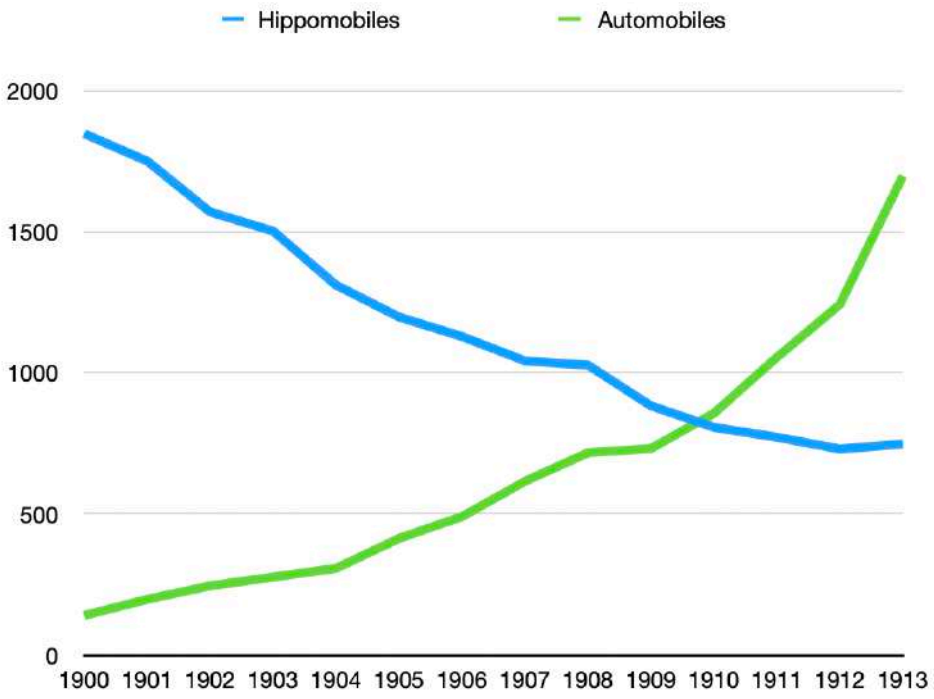
A. L'émergence des automobiles

L'apparition des voitures automobiles contribue à la transformation des villes, dont Lyon, mais ce n'est pas la seule chose qui fait que la ville va changer. Le conseil municipal décide de supprimer l'octroi le 25 novembre 1900[349], cette décision vise à abolir les taxes sur les marchandises[350] qui transitent par Lyon, ce qui va considérablement favoriser l'essor du passage par la ville, augmentant ainsi l'intensité du trafic des voitures au cœur de Lyon.

À Lyon au début du XXe siècle, la majorité des véhicules qui sont en circulation sont à traction équine. Nous pouvons établir des statistiques concernant le nombre de véhicules

[348] S. Gardon, *Goût de bouchons : Lyon, les villes françaises et l'équation automobile*, Descartes & Cie, Paris, 2011, pp.37-52.
[349] S. Gardon, *Goût de bouchons : Lyon, les villes françaises et l'équation automobile*, Descartes & Cie, Paris, 2011, pp.37-52.
[350] Pour trouver d'autres sources de revenus, la municipalité va créer des nouveaux impôts : sur les chevaux, les équipages, les automobiles, les bars les propriétés, les entreprises, les alcools et les locations.

hippotractés à Lyon dès 1900, en regardant du côté des véhicules imposés par la municipalité nous pouvons voir qu'en 1900 il y a mille huit cent quarante-sept voitures hippomobiles[351]. Cela nous permet de disposer d'un autre de grandeur concernant leur nombre dans la ville, mais également d'observer l'évolution de ces effectifs hippomobiles sur la période 1900-1913, le nombre de voitures hippotractées connaît une baisse de 59,5% sur cette même période et cela s'explique par une utilisation plus intensive des voitures automobiles. En 1900, le nombre de voitures automobiles imposées est de cent quarante et un[352], ce qui montre bien qu'au début du siècle les voitures à traction équine représentent la majeure partie des véhicules à quatre roues traversant la ville. Cependant, le nombre de voitures à moteur augmente rapidement, il connaît un bond de 1104% sur cette période et comme le montre ce graphique. Il faut attendre 1910, un an après l'acquisition de la première voiture d'ambulance automobile, pour que le nombre de voitures automobiles dépasse celui des hippomobiles, marquant ainsi le passage dans une nouvelle ère des transports dans la ville.

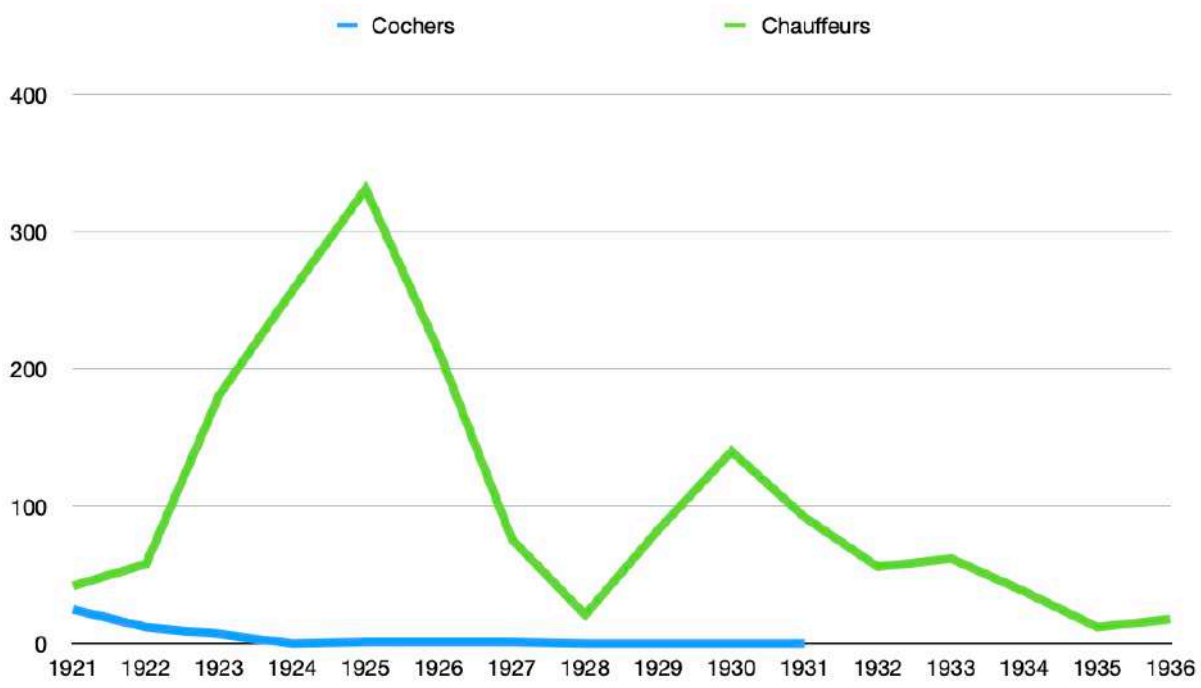


Graphique numéro 7 : Évolution du nombre de voitures hippomobiles et automobiles imposées à Lyon entre 1900 et 1913.[353]

[351] AML, 2C400_810, bilan administratif de 1900, p. 297.
[352] *Ibid*.
[353] Données recueillies dans les bilans administratifs municipaux de 1900 à 1913.

Ces données ne nous permettent cependant pas de connaître avec précision le nombre de véhicules en circulation à Lyon pour cette période, cet indicateur ne prend cependant pas en compte les véhicules possédés frauduleusement par les lyonnais, mais cela permet tout de même de quantifier le nombre de voitures parcourant Lyon. Il est intéressant de connaître cela, car nous pouvons mettre en lien cette augmentation de l'activité automobile à Lyon avec une probable mutation des types d'interventions sur lesquelles les sapeurs-pompiers vont aller. Des accidents liés à des voitures hippomobiles n'entraînent pas les mêmes types de blessures que des accidents causés par des voitures automobiles. C'est pour cela que l'augmentation du nombre de voitures automobiles en circulation peut influer sur les types de blessures auxquelles les sapeurs-pompiers font face. La vitesse joue un rôle important, car au début de la période il n'y a pas de réelle réglementation de la vitesse. C'est-à-dire que lors d'un accident impliquant une voiture automobile, la synergie de ce dernier entraîne des blessures plus graves et parfois plus compliquées à prendre en charge avec des traumatismes des membres plus ou moins importants.

Après la Première Guerre mondiale, les bilans municipaux ne montrent plus les données concernant les véhicules imposés par la municipalité, car elle est supprimée par l'Administration municipale, ce qui rend impossible de poursuivre l'étude du nombre de véhicules à Lyon basée sur ces données-là. Cependant, nous disposons de deux autres données qui peuvent nous permettre de connaître l'évolution du nombre de véhicules hippomobiles et automobiles sur la période 1921-1938. D'une part nous pouvons nous fier au nombre de permis de conduire délivrés par la municipalité, les permis délivrés à des cochers sont très bas et ne sont plus comptabilisés à partir de 1932 où seuls les permis concernant les chauffeurs d'automobiles sont pris en compte.

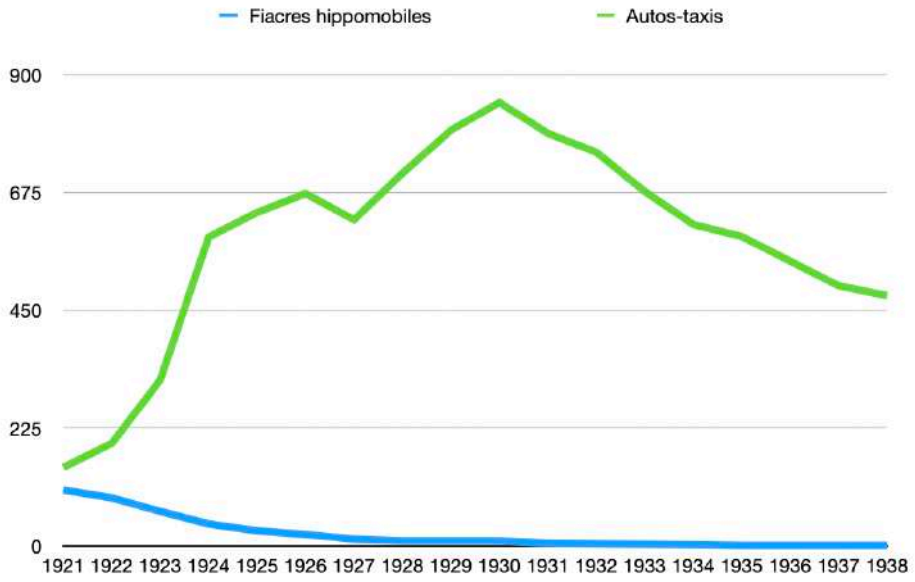


Graphique numéro 8 : Évolution du nombre de permis délivrés par la municipalité à Lyon entre 1921 et 1938.[354]

Ici, nous pouvons voir que le nombre de permis délivrés pour des chauffeurs d'automobiles dépasse très largement celui des permis à destination des cochers, indiquant donc que le nombre de nouveaux conducteurs automobiles autorisés à circuler est en constante augmentation, par rapport au nombre de permis pour les cochers.

Si nous couplons ces statistiques au nombre de voitures publiques qui circulent à Lyon, nous pouvons alors avoir un ordre d'idée concernant l'importance du nombre de voitures qui circulent dans Lyon. Mais également cela nous permet de voir comment les automobiles ont pris le dessus sur les hippomobiles de manière progressive avec un processus entamé dès le début du siècle.

[354] Données recueillies dans les bilans administratifs municipaux de 1921 à 1938.



Graphique numéro 9 : Évolution du nombre de voitures de place en circulation à Lyon entre 1921 et 1938.[355]

Avec ce graphique ci-dessus nous pouvons voir que les véhicules hippomobiles sont de moins en moins nombreux dans la ville, comme le nombre de permis qui étaient délivrés aux cochers nous le laisse penser.

Il est donc intéressant de voir que le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon se dote de sa première ambulance automobile lorsque dans la ville le nombre de véhicules à moteur commence à dépasser le nombre de véhicules à traction équine. Cela montre une certaine volonté de la compagnie de s'adapter aux évolutions techniques de l'époque avec le perfectionnement des véhicules à moteur. Mais également cela a très probablement pour but de ne pas vouloir être en retard vis-à-vis des évolutions des moyens de transport, il s'agit là de pouvoir répondre aux urgences de manière rapide avec un véhicule automobile qui va se rendre sur les lieux des interventions tout en croisant d'autres automobiles sur son chemin. Si ce parcours est réalisé à l'aide d'une ambulance hippotractée, cela peut causer des retards à la voiture de secours étant donné qu'elle est dépassée techniquement et qu'elle côtoie des automobiles sur la route, ce qui peut alors rendre son trajet plus compliqué du fait d'une maniabilité moindre et d'une vitesse réduite par rapport aux véhicules à moteur. Par là nous entendons qu'un véhicule de secours d'urgence hippotracté circulant parmi des véhicules

[355] *Ibid.*

motorisés ne peut pas répondre efficacement à l'urgence, car le véhicule à traction animale n'est plus adapté aux rues et routes empruntées majoritairement par des voitures automobiles.

Les voitures automobiles représentent la majeure partie des véhicules en circulation dans la ville de Lyon avant la Première Guerre mondiale. Cependant, les hippomobiles sont toujours présentes dans les rues de Lyon et cohabitent avec les nouveaux engins à moteurs. Ce partage de la voie publique entraîne parfois des accidents plus ou moins graves, la vitesse n'est pas encore limitée durant l'avant-guerre ce qui engendre des accidents de la circulation, un nouveau type d'intervention et de nouveaux types de blessures traumatiques que les pompiers vont devoir prendre en charge. Malgré tout, la première voiture d'ambulance, à traction équine, en service constant de 1901 à 1909 et en réserve de 1909 à 1913, reste quelques fois utilisée par la compagnie. Ce véhicule peut paraître obsolète face aux nouvelles ambulances, mais effectue quelques interventions, se mêlant ainsi aux voitures automobiles civiles dans les rues.

B. Vers une réglementation de la circulation

Face à un trafic mélangeant véhicules hippomobiles et automobiles, la première tâche de la municipalité est de réglementer cette circulation. Les pouvoirs de police du maire lui permettent de mettre en place une réglementation de la circulation dans la ville par le biais d'arrêtés municipaux. L'espace public, les voiries et les rues commencent à être organisés et hiérarchisés afin de rendre le plus fluide possible la circulation dans Lyon. Avant la mise en place de ces arrêtés municipaux, la circulation en ville se fait un peu de manière anarchique, il n'y a pas de feux rouges, mais il y a plus ou moins un régime informel de priorités à droite qui s'installent, même si dans les faits cela reste désordonné[356]. L'arrêté du 16 novembre 1912 institue deux régimes visant à encadrer la circulation dans les rues : le premier est celui des priorités à droite[357] qui sert à fluidifier le trafic, mais également qui a pour but de limiter les risques d'accident. De plus, cet arrêté de 1912 entraîne également la mise en place de priorités pour les voies de circulation principales, permettant d'organiser au mieux la circulation dans

[356] L. Baldasseroni, *Du macadam au patrimoine : modernisation de la voirie et conflits d'usage, l'exemple de Lyon, fin XIXe – fin XXe siècle,* Thèse dirigée par Loïc Vadelorge, Université Paris-Est, 2019, p. 255.
[357] S. Gardon, *Goût de bouchons : Lyon, les villes françaises et l'équation automobile*, Descartes & Cie, Paris, 2011, pp.37-52.

certaines rues. La municipalité cherche clairement à organiser au mieux la circulation des véhicules dans la ville, également dans l'optique de faire diminuer les risques d'accident.

La municipalité ne se cantonne pas au sens de circulation dans les rues de la ville : le 17 novembre 1911 le premier arrêté municipal concernant la limitation de la vitesse est pris[358], il limite la vitesse de circulation à 16km/h et 12km/h sur certaines voies. Un deuxième arrêté municipal concernant la vitesse est pris le 1er février 1926[359], il instaure le premier règlement général de la circulation avec une vitesse limitée à 25km/h. La limitation de la vitesse permet ainsi de limiter les risques d'accident et également de diminuer la gravité des blessures liées à une forte synergie[360] lors du choc entre deux voitures ou une voiture et un piéton. Mais en parallèle, la voiture d'ambulance est également soumise à une réglementation[361] de sa vitesse lors de ses déplacements dans la ville. Selon un ordre datant de juillet 1913 : *« Il est rappelé que ces deux voitures ne doivent jamais dépasser l'allure d'un cheval au trot (15km/h maximum). ».* Cet ordre peut être interprété de deux manières différentes. D'une part nous pouvons penser que la vitesse maximale autorisée pour la voiture d'ambulance est fixée à 15km/h pour des raisons de sécurité, pour ne pas risquer d'accident et donc qu'elle se rende indisponible pour cause de réparations. D'un autre côté, étant donné que les rues de la ville sont majoritairement pavées, il est possible que cet ordre soit aussi donné dans le but de limiter les secousses de la voiture d'ambulance, afin de préserver la victime à l'arrière pour ne pas qu'elle soit incommodée par de trop nombreuses secousses lors de son transport, surtout si elle présente des traumatismes qui nécessitent une immobilisation totale. Nous disposons d'un exemple, datant d'avant cette mise en place d'une limitation de vitesse pour la voiture d'ambulance, mais qui peut montrer que cette dernière permet de limiter au mieux les secousses afin de préserver l'état du malade ou du blessé. C'est le 14 février 1902 qu'un médecin lyonnais, le docteur Chirat, appelle les sapeurs-pompiers dans le but de leur demander de transporter son patient à l'Hôtel Dieu, car il ne peut pas supporter les mouvements d'une voiture de place[362]. Cela montre que la voiture d'ambulance de la compagnie est réputée pour transporter les victimes en les préservant des désagréments liés au trajet et aux pavés de la rue, cette limitation de vitesse est probablement le fruit d'une volonté de perfectionner la qualité des transports des victimes afin de limiter les secousses et autres problèmes liés aux rues empruntées.

---

[358] *Ibid.*
[359] *Ibid.*
[360] Ici le terme « synergie » correspond à la puissance à laquelle les véhicules se percutent lors d'un accident de la circulation, plus la synergie est élevée plus les blessures sont graves.
[361] AML, 2211W156, ordre numéro 83 du mois de juillet 1913.
[362] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902, intervention du 14/02/1902 à 18h30.

Cette limitation de la vitesse de la voiture d'ambulance peut intriguer, les missions de secours pour lesquelles la voiture du service est appelée quotidiennement relèvent de l'urgence médicale, une urgence où toutes les minutes gagnées sont précieuses afin de donner à la victime un maximum de chances de survie. C'est très probablement pour les raisons évoquées au-dessus que cette limitation a été mise en place, mais nous pouvons tout de même nous demander si des voies spéciales existent pour que la voiture puisse circuler sans encombre dans les grands axes de la ville. Même au-delà de voies réservées, il est intéressant de se demander si les conducteurs de la voiture d'ambulances ont des itinéraires privilégiés pour se rendre dans certains quartiers de Lyon, dans le but d'éviter d'éventuels ralentissements. Même si des arrêtés municipaux sont fait pour faciliter au mieux la circulation dans les rues de la ville, il se peut que de nombreuses rues restent encore engorgées par un afflux trop massif de véhicules, empêchant ainsi la voiture d'ambulance de circuler efficacement dans ces dernières[363].

III. Le service d'ambulance urbaine face aux différents acteurs accidentogènes : carrefours, tramways et piétons

A. La cohabitation accidentogène des usagers de la route

La voie publique constitue un des lieux les plus dangereux pour les civils. Le docteur Mauriac l'avait bien compris lorsqu'il décide de fonder sa Société d'ambulances urbaines à Bordeaux : il choisit l'emplacement de ses postes de secours en fonction des lieux qui représentent le plus haut potentiel accidentogène de la ville. Cette stratégie de se rapprocher au plus près des lieux accidentogènes est efficace lorsque la société de secours dispose d'assez de postes pour couvrir une grande partie de la ville. À Lyon, la seule voiture d'ambulance en service est casernée au Quartier Central et son rayon d'action s'étend à toute la ville pour toute personne ayant besoin de secours urgents sur la voie publique. Bien évidemment, avec ce système de centralisation des moyens de secours, les quartiers de la ville ne sont pas tous égaux face au temps de réponse et d'arrivée de la voiture sur les lieux de l'accident.

[363] Comme les rues Bellecordière et Confort.

Dans la cité lyonnaise, de nombreux points de convergence des transports en commun et des autres véhicules civils sont des carrefours accidentogènes où de nombreuses collisions ont lieu. La cohabitation entre piétons, véhicules civils à traction équine et à moteur ainsi que les tramways rendent certains axes de la ville dangereux. Notamment la place du Pont, situé en face du pont de la Guillotière, ce lieu est un endroit où de nombreuses lignes de tramways s'entrecroisent, où un carrefour auto et hippomobile se forme du fait de deux grands axes qui se coupent.

Photographie numéro 7 : Photographie de la Place du Pont vers 1910[364].

Comme nous pouvons le voir avec la photographie ci-dessus, la place du Pont représente un lieu où convergent de nombreuses lignes de tramways et où de nombreux piétons traversent. Il n'est pas rare que des accidents entre les piétons et les tramways se produisent : sur la période allant du mois d'août 1901 au mois de juillet 1902 nous pouvons relever douze interventions en lien avec des tramways et des piétons[365].

[364] AML, 4FI_75, Place du Pont vers 1910.
[365] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902.

Date et heure	Description
23/08/1901 à 21h30	Homme percuté par un tramway
03/09/1901 à 12h10	Homme tombé du tramway
04/09/1901 à 12h10	Homme qui s'est fait couper une jambe par un tramway
10/09/1901 à 15h42	Un homme dangereusement blessé par un tramway, trois autres blessés moins graves
12/09/1901 à 10h20	Un homme qui chute du tramway
18/09/1901 à 20h35	Homme percuté par le tramway, fracture du crâne
05/10/1901 à 15h25	Femme tombée du tramway
13/10/1901 à 11h20	Homme qui se fracture la jambe suite à la descente du tramway
20/10/1901 à 18h43	Entorse suite à une chute du tramway
28/10/1901 à 13h15	Homme percuté par un tramway
07/11/1901 à 19h11	Homme percuté par un tramway
30/01/1902 à 11h40	Homme s'est fait couper les deux jambes par le tramway

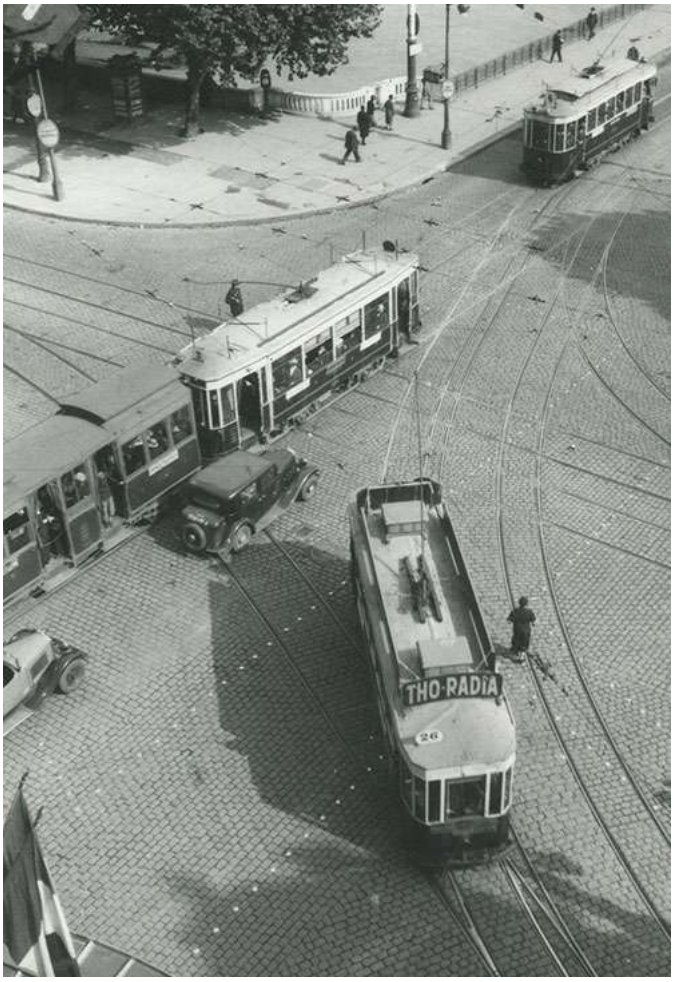
Tableau numéro 6 : Interventions de la voiture d'ambulance pour des blessés dans un accident en lien avec un tramway entre 1901 et 1902.

Les interventions en lien avec les tramways sont récurrentes et engendrent diverses blessures pour les personnes qui en sont victimes. Pour certains cas, dans le registre, il n'est pas indiqué de quelle blessure souffre la victime, nous connaissons seulement ce qui lui est arrivé. Pour d'autres cas, nous le savons, les blessures sont assez graves pour la plupart des blessés avec notamment beaucoup de lésions traumatiques engendrées par le choc de l'impact. Cependant, nous ne pouvons pas connaître le taux de mortalité de ces accidents liés aux tramways, car nous ne connaissons pas le devenir de la victime prise en charge par la voiture d'ambulance, nous savons juste de quoi elle souffre. Mais nous avons un exemple qui montre que ces accidents peuvent être mortels, le 11 février 1903 la voiture d'ambulance est appelée pour un enfant qui s'est fait percuter par un tramway[366]. Lors de l'arrivée des secours, il s'avère que l'enfant a été

[366] AML, 1271WP63, registre numéro 45 des dépêches de 1902 à 1903.

totalement écrasé par le tramway et que son état ne permet pas de le transporter, il est donc probable que l'enfant soit décédé.

La cohabitation entre les voitures et les tramways peut s'avérer compliquée, surtout avec l'augmentation du nombre de voitures automobiles dans la ville. Avec des carrefours où les lignes de tramways occupent les mêmes portions de route que les voitures, il est parfois compliqué de circuler sans encombre dans la ville.



Photographie numéro 8 : L'angle du pont Lafayette et du quai Jules Courmont vers 1930[367].

N'ayant pas de voie dédiée, les voitures doivent faire avec les tramways qui peuvent parfois leur couper la route, amenant ainsi des situations délicates qui peuvent parfois causer des accidents de la circulation. Nous pouvons remarquer que sur la photo ci-dessus, les automobiles se retrouvent coincées entre deux tramways, une situation pouvant amener à une collision plus ou moins violente. Cette autre photo, d'une rue menant à la place du pont, où nous pouvons

[367] AML, 118ph_1_9, Angle du pont Lafayette et du quai Jules Courmont vers 1930.

voir qu'une voiture effectue un dépassement de la rame de tramway, les rues semblent donc parfois engorgées par les transports en commun et par les voitures qui partagent les mêmes voies de circulation :

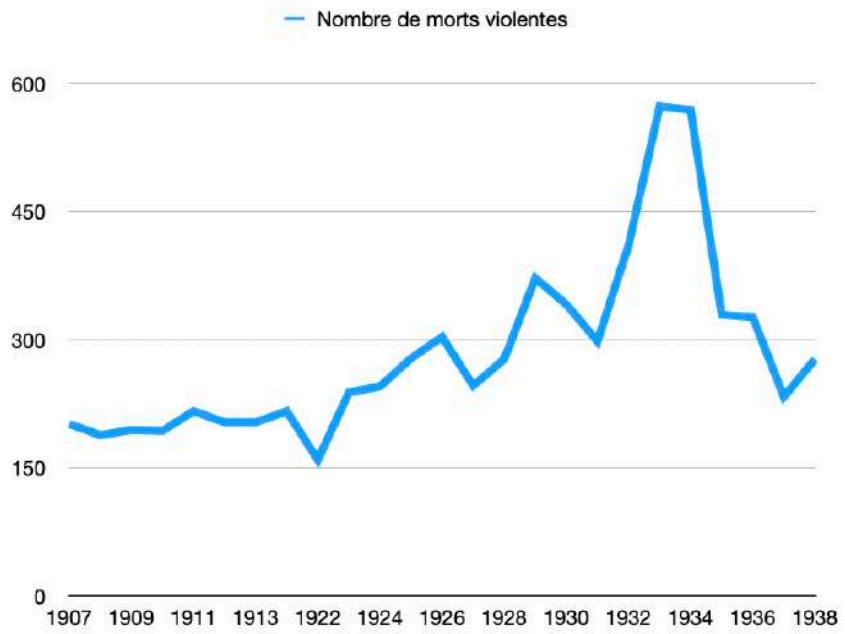
Photographie numéro 9 : Photographie de la place du Pont vers 1935[368].

La cohabitation entre tous les moyens de transport ainsi que les piétons se révèle particulièrement accidentogène, avec de nombreux axes qui regroupent tous les usagers de la route[369]. L'enchevêtrement des lignes de tramways sur les mêmes voies que celles qu'empruntent les voitures ne facilite pas le flux de circulation dans les rues de Lyon. Comme nous pouvons le voir sur les photographies, la circulation est difficile même sur les grands axes puisque de nombreux moyens de transport utilisent les mêmes voies. Les sapeurs-pompiers de Lyon font face à une augmentation des risques d'accidents de la circulation, avec l'augmentation du nombre de voitures automobiles qui empruntent des rues parfois pas adaptées à un flux trop important mêlant voitures, tramways et piétons.

[368] AML, 118ph4_6, place du Pont du vers 1935.
[369] Il n'existe pas de données officielles pour cette période mais nous pouvons supposer que c'est le cas de par les quelques exemples d'interventions réalisées par le service d'ambulance urbaine.

B. Faire face aux accidents de la circulation

Secourant les personnes tombées malades sur la voie publique, les sapeurs-pompiers de Lyon font également face aux accidentés de la route. Ce n'est pas un phénomène nouveau, nous avons vu que dès 1901 des interventions concernent le sauvetage de personnes blessées par des véhicules de la voie publique, même si majoritairement ces accidents concernent les tramways de la ville. L'augmentation du trafic des voitures dans la ville est un facteur principal d'une augmentation du nombre d'accidents de la circulation. Même si nous ne pouvons pas chiffrer précisément ce nombre, nous pouvons avoir un ordre d'idée en nous référant aux tableaux des causes de décès établis par la municipalité dans ses bilans administratifs. Dans ce tableau, la catégorie *« mort violente (suicides exceptés) »* nous permet d'avoir quelques chiffres concernant des potentiels tués lors d'accident de la circulation. Cependant cette catégorie n'est divisée en causes plus précises, elle incorpore donc toutes les autres morts violentes en plus des accidents comme les accidents domestiques par exemple.



Graphique numéro 10 : Évolution du nombre de décès par mort violente entre 1907 et 1938 à Lyon.[370]

Nous pouvons voir que le nombre des décès causés par une mort violente a toujours été haut, au-dessus de cent cinquante sur la période, sous-entendant donc que les sapeurs-pompiers de la ville ont toujours fait face à des interventions où les personnes sont blessées à cause d'un

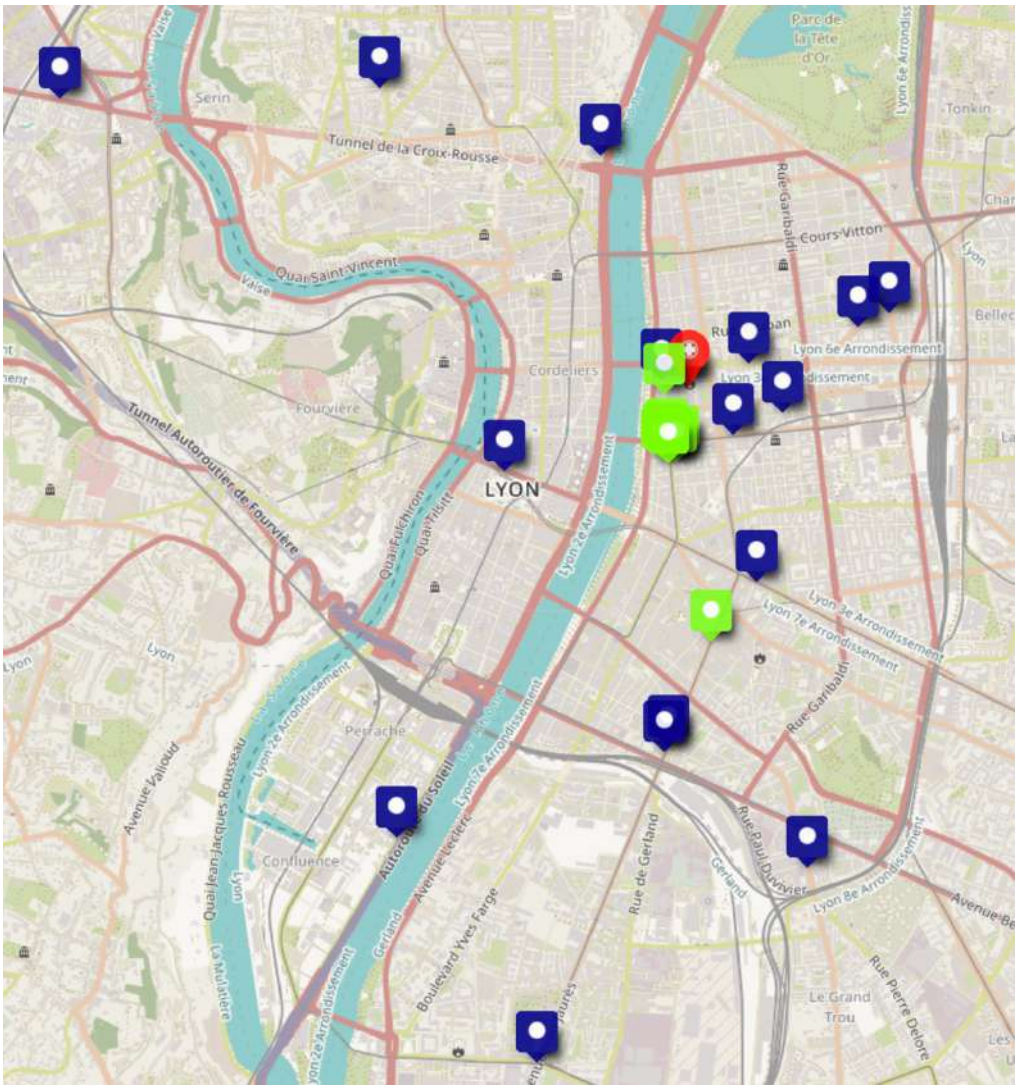
[370] Données obtenues grâce aux bilans administratifs municipaux de la ville de Lyon. La catégorie « mort violente » est créée en 1907.

accident de la circulation. De plus, ces chiffres ne permettent pas de montrer tous les accidents de la circulation qui ont lieu à Lyon puisque ces derniers ne sont pas toujours mortels. Ces données permettent de mieux visualiser quelle est la proportion des décès liés aux accidents de circulation, même si ces derniers ne sont pas toujours mortels. Cependant, l'absence de données précises sur ces morts violentes contribue à invisibiliser le phénomène des urgences et détresses médicales[371]. Les sapeurs, et infirmiers jusqu'en 1911, affectés à la voiture d'ambulance urbaine prennent en charge des victimes d'accidents de la circulation depuis le début de la mise en place du service de secours d'urgence municipal. Ce type d'intervention n'est pas une nouveauté, mais tend à évoluer dans plusieurs de ses aspects. D'une part sa récurrence, qui va de pair avec l'augmentation du nombre de véhicules en circulation dans la ville. Ensuite, la gravité des blessures qui évoluent. C'est en lien avec l'augmentation de la vitesse à laquelle roulent les voitures, ces réglementations de vitesse sont peu respectées par les usagers de la route.

Entre 1901 et 1902, nous avons pu voir que la voiture d'ambulance urbaine est intervenue à douze reprises pour des accidents en lien avec des tramways. Durant cette période, aucun accident en lien avec des voitures n'a été relevé dans le registre des dépêches téléphoniques. Ces interventions représentent donc les seuls accidents de la circulation auxquels a fait face l'équipage de la voiture d'ambulance. Si nous comparons cela aux données des registres d'ambulance concernant les interventions allant du 4 février 1933 au 12 février 1933 lorsque le sapeur Duvernay est affecté à la voiture en tant que chauffeur[372], nous pouvons voir que sur un total de cent quatre-vingt-treize interventions effectuées par le sapeur-conducteur, 14,5%[373] d'entre elles sont en lien avec des accidents de la circulation[374]. Si nous comparons la part des interventions pour des accidents de la circulation à la part des interventions pour personnes malades qui est de 33,6%[375], nous pouvons voir que les accidents de la route représentent une part non négligeable des interventions. Les sorties de la voiture d'ambulance pour des accidents de la circulation ne se font pas tous les jours, d'ailleurs de manière générale la voiture d'ambulance est sollicitée moins de dix fois par jour dans les années 1930[376]. À l'aide de la carte ci-dessous, nous pouvons voir la répartition des vingt-huit accidents de la circulation

[371] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner, op.cit.,* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, pp. 29-35.
[372] AML, 1272WP16, données recueillies et regroupées par Charles-Antoine Wanecq.
[373] Sur les 193 interventions 28 d'entre elles concernent des accidents de la circulation.
[374] Accidents de moto, de voiture, de tramway et de vélo.
[375] Sur les 193 interventions 65 d'entre elles concernent des personnes décrites comme « malade » sur le registre.
[376] C-A. Wanecq, *Sauver, protéger et soigner, op.cit.,* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, p.103.

dans la ville entre 1933 et 1934 avec, en pastille rouge le Poste Central, en vert les accidents liés aux tramways et en bleu les accidents impliquant motos, vélos et voitures. Cette carte nous permet de deviner les axes où les accidents de la circulation ont le plus tendance à se produire, dans les carrefours et rues très fréquentées.



Carte numéro 4 : Répartition des interventions effectuées avec le sapeur Duvernay en tant que chauffeur pour des accidents de la circulation entre le 4 février 1933 et le 12 février 1934[377].

Pour la prise en charge de ces victimes d'accidents de la circulation, nous savons que l'équipage de la voiture d'ambulance dispose de matériels adaptés, notamment pour ce qui concerne les blessures traumatiques des membres. Des attelles sont présentes dans le véhicule, permettant ainsi d'immobilier les membres atteints lors du choc. Cependant, l'apparition des

[377] Données recueillies pour les interventions dont l'adresse est lisible, AML1272WP16. Fond de carte de 2020.

véhicules automobiles apporte un changement majeur dans la conception de l'habitacle de la voiture, le conducteur n'est plus à l'extérieur comme sur les voitures hippomobiles, mais à l'intérieur de la voiture. Lors de chocs violents, cela peut amener la victime à être incarcérée dans son véhicule, avec l'enchevêtrement de la tôle et du verre. Pour faire face à cela, les sapeurs-pompiers de Lyon ne disposent pas de matériels spécifiques à ce type de situation, il n'y a pas d'instrument de désincarcération afin de sortir la victime du véhicule pour la soigner et la transporter.

En définitive nous pouvons dire que les accidents de la circulation ne sont pas des interventions nouvelles pour les sapeurs-pompiers, ils font face à cela depuis le début, mais ces interventions ont évolué au fil du temps et au fil des évolutions des moyens de transport. C'est-à-dire que de par l'augmentation du nombre de véhicules automobiles dans la ville, les accidents ne sont pas les mêmes qu'avec des hippomobiles. Les accidents de véhicules hippomobiles n'entraînent pas les mêmes dégâts que des accidents qui impliquent des véhicules automobiles, la vitesse joue un rôle là-dedans, mais ce n'est pas le seul facteur. Dans des rues où tous les moyens de locomotions voisinent avec les piétons, les accidents ne sont pas rares. Nous pouvons ajouter également que la fondation d'une seconde caserne en 1924 est motivée par *« les difficultés de transport rapide des secours d'incendie, difficultés résultant d'une circulation devenant chaque jour plus intense »*[378], des problématiques bien réelles qui influent sur la capacité de réponse opérationnelle du Corps des sapeurs-pompiers qui doivent faire face à de nombreux problèmes de circulation dans la ville. Une congestion des rues de la ville à cause d'un trafic qui augmente, pousse donc les sapeurs-pompiers à s'adapter en délocalisant une partie de ses effectifs afin de mieux répondre aux urgences situées dans des quartiers périphérique du centre de la ville. Des quartiers pour lesquels un véhicule de secours partant du Quartier Central va mettre beaucoup plus de temps pour y parvenir du fait des problèmes de circulation et des bouchons. Cependant, le service d'ambulance urbaine reste stationné à la caserne rue Rabelais.

[378] AML, 2C400810_1924, bilan administratif de 1924, p.258.

Chapitre 8

La ville et le service d'ambulance urbaine

La voiture d'ambulance des sapeurs-pompiers de Lyon parcourt la ville de nombreuses fois par jour pour se rendre sur les différentes interventions pour lesquelles les Lyonnais font appel à elle. Le véhicule de secours du service est utilisé plus de fois que les véhicules du service d'incendie qui sont appelés moins souvent, comme en atteste la différence du nombre d'interventions au cours de la période. Du fait de cette activité opérationnelle qui tend à user rapidement le véhicule, ce dernier se retrouve régulièrement en réparation pour des problèmes liés à son utilisation fréquente. Avec une seule voiture en service durant huit années, le service d'ambulance urbaine doit trouver des solutions lorsque son véhicule est hors service, il s'agit ici de voir comment le service est organisé de ce point de vue.

Ce rythme d'activité opérationnelle qui reste relativement élevé nous amène à nous questionner sur le réel apport du passage à une ambulance automobile en 1909. L'arrivée du véhicule à moteur au sein du service implique quelques changements techniques pour le fonctionnement de ce dernier. L'évolution technique du véhicule permet de réduire, ou non, le temps de réponse de la voiture d'ambulance pour se rendre sur les lieux et de manière plus globale le temps passé en intervention. De plus, dans une ville qui s'agrandit au fur et à mesure, il est intéressant de se pencher sur les itinéraires qu'emprunte la voiture d'ambulance pour aller sur les sur différentes interventions. Nous pourrons y analyser les itinéraires possibles pour se rendre dans les quartiers de Lyon, avec des rues empruntées régulièrement pour se rendre auprès de la victime, mais également pour la transporter dans les hôpitaux lyonnais.

I. Les rues et la voiture d'ambulance

A. Des rues mettant à rude épreuve le véhicule de secours

Comme nous l'avons vu précédemment, les rues de Lyon sont majoritairement recouvertes par des pavés en pierre ce qui induit que les véhicules empruntant ces rues sont très

souvent endommagés sur le moyen terme. Le revêtement en pavés de pierre malmène les roues et le châssis de la voiture d'ambulance, il n'est pas rare que le véhicule de secours de sapeurs-pompiers soit envoyé en réparation pour des problèmes liés des pneumatiques usés. La voiture d'ambulance urbaine n'est pas à l'abri des accidents de la circulation, comme nous l'avons montré avec l'accident du 3 août 1906[379], mais ce n'est pas la raison principale pour laquelle le véhicule est souvent en réparation dans les ateliers de la caserne. De nombreux rapports concernant les réparations effectuées sur la voiture d'ambulance sont présents dans les archives, nous pouvons y voir que le problème le plus récurrent est lié au châssis de la voiture et à ses roues. Nous pouvons faire un lien entre les rues pavées de Lyon et les dégâts que cela engendre sur le véhicule, l'obligeant à être réparé régulièrement par les mécaniciens de la compagnie.

De nombreuses lettres concernant les réparations que subit le véhicule sont envoyées au maire de la ville, l'informant ainsi de l'indisponibilité de la voiture d'ambulance. Au-delà de ces lettres, nous pouvons voir à travers les bilans municipaux que les réparations faites par le Corps des sapeurs-pompiers sont répertoriées. C'est ainsi que nous voyons que la voiture d'ambulance est souvent soumise à des vérifications, des réparations et révisions tout au long de son service opérationnel. Avec le tableau ci-dessous, nous pouvons voir les réparations effectuées sur les voitures d'ambulance depuis 1902, lorsque ces dernières sont passées dans les ateliers des mécaniciens sapeurs-pompiers de la compagnie. Cependant nous disposons des détails de ces réparations seulement pour l'année 1906 où le modèle des informations collectées et répertoriées dans le bilan est différent des autres années, pour les autres années nous savons seulement qu'une ou deux voitures d'ambulance ont été réparées durant l'année sans plus de détails.

[379] AML, 1271WP93, rapport d'accident du 3/08/1906 lettre numéro 170.

Années	Réparations faites
1902	Réparée durant l'année
1904	Idem
1905	Idem
1906	Frein changé, 4 roues changées
1907	Remise à neuf
1909	Les 2 voitures réparées
1910	1 fonçure pour l'hippomobile
1911	Voiture auto réparée 2 fois
1926	Révision et réparation des 2
1927	1 voiture réparée et révisée partiellement
1928	Idem
1929	Idem
1930	1 voiture révisée et réparée entièrement
1931	2 voitures réparées et révisées entièrement
1932	Idem
1933	Idem
1934	3 voitures révisées et réparées partiellement
1935	Idem + 1 voiture révisée entièrement
1936	Idem
1937	Idem
1938	Révision générale de la numéro 26 / Révision partielle de la numéro 24 et 27 / Retouches peinture sur les 3

Tableau numéro 7 : Liste des réparations effectuées sur les voitures d'ambulance de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon de 1902 à 1938[380].

Les différentes voitures d'ambulance sont très souvent en réparation, cependant nous ne connaissons pas les fréquences auxquelles les voitures se retrouvent dans les ateliers, nous savons seulement si le véhicule a été réparé durant l'année[381]. Nous pouvons supposer que la voiture d'ambulance est mise à rude épreuve lors de ses passages dans les rues de la ville, que ses roues et son châssis sont malmenés par les chocs qu'entraînent les pavés des rues lyonnaises

[380] Données récoltées dans les bilans administratifs municipaux.
[381] Pour les années 1912, 1913, 1922, 1923, 1924 et 1925 nous n'avons pas d'information car il n'y a pas de catégorie concernant les réparations effectuées au sein de la compagnie.

et c'est pour cela qu'elle est régulièrement emmenée en réparation. De plus, nous pouvons voir qu'en 1907 la voiture d'ambulance hippomobile est remise à neuf, ce qui sous-entend que son état s'est grandement dégradé durant les premières années de service, et ce malgré les nombreuses révisions et réparations.

Cette usure des voitures d'ambulance est d'une part due à une activité opérationnelle assez importante et qui dépasse celle du service incendie, avec une surutilisation des véhicules. De 1901 à 1909, la voiture d'ambulance hippomobile est seule à être en service continu, tous les jours de l'année et à tous les moments de la journée. Nous nous doutons bien qu'un seul véhicule qui réalise six mille quatre cent quatre-vingt-dix interventions de 1901 à 1908 ne peut pas en bon état durant toutes ces années et c'est pour cela qu'il a été remis à neuf en 1907. Avec l'arrivée de la première voiture d'ambulance automobile, la première voiture d'ambulance est mise en réserve et ne sort sur des interventions que si l'automobile est en panne ou en renfort de la voiture principale lors d'accidents avec de nombreuses victimes. La voiture d'ambulance hippomobile est définitivement remplacée en 1913 lors de l'acquisition du modèle de la marque Bollée, après douze années de service. La longévité des véhicules varie en fonction des modèles. Le modèle Bollée est en service de 1913 à 1915 lorsqu'il est déclaré en « *état d'usure complète »*[382] et remplacé par un deuxième modèle Berliet. En 1915, les deux voitures d'ambulance qui sont à la compagnie sont de modèle Berliet. De manière générale les voitures d'ambulance sont utilisées durant de longues années, le modèle de 1909 est remplacé dix ans plus tard en 1919 tandis que le modèle de 1915 est remplacé seize années plus tard, en 1931, car il a été endommagé lors des éboulements de Saint Jean.

Les pavés des rues de Lyon représentent une des causes pour lesquelles les voitures d'ambulance sont souvent en réparation, mais cela n'est pas la seule raison. Le passage dans les ateliers des mécaniciens de la compagnie n'est pas rare, car les véhicules de secours sont souvent mis à mal par de nombreux jours de service continu. De plus, les voitures d'ambulance sont utilisées pendant longtemps avant d'être remplacées par de nouveaux véhicules. Cependant, nous pouvons souligner le fait que les révisions et réparations des voitures leur permettent d'être longtemps opérationnelles, sauf pour la voiture Bollée qui n'a pas résisté aussi longtemps que les autres au rythme des interventions.

[382] AML, 1271WP96, registre de 1914, lettre datant du 24 septembre 1914.

B. Une voiture hors service, une chaîne de secours immobilisée ?

Avec des passages répétés aux ateliers des mécaniciens de la compagnie, la voiture d'ambulance est souvent rendue indisponible. Nous avons vu qu'en 1906, lorsque la voiture d'ambulance est indisponible à cause d'un accident, les Hospices Civils de Lyon prêtent leur véhicule à la compagnie des sapeurs-pompiers afin d'assurer le maintien du service[383]. Cela n'a pas toujours été le cas : durant huit années le service ne dispose que d'une seule voiture d'ambulance pour assurer les secours, aucun autre véhicule n'est prévu pour remplacer la voiture si cette dernière est hors service. Dès le début de l'année 1902 la voiture d'ambulance connaît sa première période d'indisponibilité de plusieurs jours : du 17 au 21 mars 1902 nous notons que dans le registre des dépêches téléphonique[384] le téléphoniste répond aux appels concernant la voiture d'ambulance que cette dernière est en réparation et que de ce fait elle est indisponible. Cela n'est pas une situation qui se produit régulièrement, mais nous retrouvons quelque chose de similaire en 1904 avec une indisponibilité du 22 au 28 février et les réponses apportées aux appels par le téléphoniste sont les mêmes : la voiture est en réparation et ne peut pas répondre aux urgences. Ce ne sont pas toujours des indisponibilités de plusieurs jours, comme le 2 octobre 1905 où le véhicule est immobilisé seulement une partie de la journée, mais les problèmes que cela apporte sont les mêmes : la voiture ne peut pas répondre aux urgences et pour le moment il n'y a pas d'alternatives proposées par la compagnie à cette absence de secours.

Nous pouvons supposer donc qu'en l'absence de preuves d'un remplacement de la voiture lorsqu'elle est dans l'atelier des mécaniciens, jusqu'en 1906 le service se retrouve complètement à l'arrêt dans les moments où la voiture d'ambulance se trouve en réparation. Durant trois ans, les Hospices Civils de Lyon prêtent leur véhicule à la compagnie afin de leur permettre de poursuivre leur activité opérationnelle de secours sur la voie publique. Même si le service n'est pas sollicité tous les jours de la semaine, nous nous doutons bien que l'absence de la voiture d'ambulance prive certains Lyonnais, n'ayant pas les moyens de recourir à des voitures de place, de secours et de soins. Cela change lorsque le Corps des sapeurs-pompiers se dote d'une seconde voiture d'ambulance en 1909. En effet, ce passage à deux ambulances dans la compagnie permet d'assurer, quoiqu'il se passe, la continuité du service même si la voiture d'ambulance automobile se retrouve en panne, car en réserve la voiture hippomobile est

[383] AML, 1271WP93, lettre numéro 133 du 7/07/1906.
[384] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902.

désormais là pour prendre le relais. Mais nous notons que ce n'est pas toujours le cas, par exemple durant l'année 1918 la voiture d'ambulance en service continu est tombée en panne, mais ce n'est pas pour autant que celle de réserve a pris le relais pour assurer la continuité du service[385]. Cela s'explique de par le contexte, en 1918 la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon fonctionne depuis quatre ans avec des effectifs réduits à cause de la mobilisation, le service d'ambulance urbaine n'a pas les moyens humains d'affecter un second équipage à la voiture de réserve.

Il paraît étrange qu'à de nombreuses reprises le service d'ambulance municipal n'assure pas un service continu malgré les pannes et immobilisations des véhicules, surtout lorsque la compagnie dispose de deux voitures d'ambulance. Durant les débuts du service, cela peut se comprendre même si l'absence d'alternatives a duré quelques années pour enfin trouver une solution vraisemblablement en 1906 avec la coopération des Hospices et du Corps des soldats du feu qui œuvrent dans l'intérêt des Lyonnais. Cette coordination entre les deux institutions de secours de la ville montre bien la volonté d'améliorer la couverture sanitaire de la ville en coopérant sur ce point-là. Nous ne savons pas ce qu'il est advenu des personnes qui ont demandé la voiture d'ambulance lorsque cette dernière est hors service : en février 1902 ce sont par exemple sept personnes qui n'ont pas pu bénéficier du secours de la voiture du service. Le téléphoniste marque seulement dans le registre qu'il a *« répondu en réparation »* lorsqu'un appel ne concerne le véhicule de secours à personne, aucune autre information n'est notée. Cependant, nous pouvons supposer que ces personnes se sont rendues par leurs propres moyens à l'hôpital ou avec l'aide d'une voiture de place même s'il est fort probable que si ces personnes ont fait appel aux sapeurs-pompiers c'est qu'elles n'ont pas les ressources nécessaires pour payer une voiture privée pour assurer leur transport.

Nous pouvons dire que dans un premier temps les rues ont un impact négatif sur les véhicules de secours de la compagnie des sapeurs-pompiers, les pavés et les roues des voitures ne font pas bon ménage. Les dégâts que causent les trajets effectués sur des rues pavées ont une retombée directe sur le fonctionnement du service. Avec l'usure des roues et des châssis, les voitures doivent aller en réparation, rendant de facto le service indisposé à répondre aux demandes urgentes. Cependant des solutions sont trouvées pour pallier ce problème, même si l'arrivée d'un deuxième véhicule n'empêche pas le service d'être arrêté lorsque la voiture d'ambulance principale est hors service.

[385] AML, 1271WP70, registre des dépêches de 1918.

II. Un service de plus en plus sollicité : améliorer la réponse à l'urgence en faisant face aux problèmes urbains

A. Les motivations d'une motorisation du service

En 1909 la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon motorise son parc de véhicules, les anciens modèles hippotractés sont conservés dans la réserve, mais les véhicules qui se rendent sur les interventions sont désormais à moteur. Les évolutions techniques en matière d'automobiles ont permis aux corps des sapeurs-pompiers dans toute la France de débuter la motorisation de leurs engins. À Paris par exemple la première voiture d'ambulance automobile du Bataillon des soldats du feu est arrivée en 1906. Le véhicule hippomobile qui effectue les interventions du service lyonnais depuis le mois d'août 1901 est probablement, en 1909, devenu obsolète à cause de ces années de service continu dans la ville. Malgré une remise à neuf effectuée en 1907, nous pouvons supposer que l'état d'usure de la voiture est assez avancé. De plus, il est probable que la voiture d'ambulance à traction équine ne peut plus répondre efficacement aux besoins des Lyonnais, avec une augmentation significative du nombre de voitures automobiles dans les rues de Lyon nous pouvons penser qu'il est devenu difficile pour une voiture tractée par un cheval de circuler dans les rues. Malgré tout la voiture d'ambulance hippomobile a quelques avantages sur certains points, notamment sur le fait qu'elle ne risque pas de panne de moteur. Elle ne risque donc pas d'être hors service à cause de cela, car les chevaux se remplacent plus facilement qu'un moteur. Néanmoins, si nous restons sur les chevaux, nous pouvons dire que ces derniers peuvent retarder le départ de la voiture de quelques minutes, car le cocher doit prendre le temps d'atteler le cheval à la voiture avant de partir et cela peut mettre en retard le véhicule de secours. Ce sont toutes ces raisons qui ont sûrement motivé la volonté de motoriser le service, ajoutant à cela une volonté de modernisation du service d'ambulance urbaine afin d'offrir aux Lyonnais une meilleure qualité de prise en charge et cela passe par la voiture d'ambulance.

Toutes, sauf une, sont issues du constructeur lyonnais Berliet. Le choix d'unifier le parc des véhicules en privilégiant le constructeur lyonnais est motivé par le fait que de nombreux autres véhicules de la compagnie sont des modèles Berliet. De ce fait il est plus facile d'effectuer des réparations et des commandes de pièces auprès du constructeur, car quasiment tous les véhicules d'incendie et de secours sont similaires d'un point de vue mécanique. Les voitures d'ambulance automobile apportent certains avantages que le véhicule de secours à

cheval ne peut apporter. La traction à moteur permet au véhicule de rouler plus vite qu'avec un cheval, il est également plus aisé de diriger une automobile, car le cocher n'est pas soumis aux éventuels problèmes liés à l'animal qui tracte le véhicule. Si nous nous basons sur les caractéristiques des voitures d'ambulance acquises en 1927, 1930 et 1931 par le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon, nous pouvons voir que ces véhicules ont une puissance motrice de 12HP[386] ce qui correspond à une vitesse moyenne de 45km/h. Lors des tests effectués sur la voiture de 1927, avec neuf passagers à bord il est indiqué que la voiture a roulé à 40km/h en moyenne sur un trajet empruntant des rues en pente dans les hauteurs de la ville[387]. Cela nous indique donc sur les capacités des voitures à moteur, il semble plus facile de gravir les rues des pentes de la Croix Rousse et de Fourvière avec une automobile plutôt qu'avec une hippomobile, rendant ainsi plus facile d'accès des endroits où des interventions peuvent avoir lieu. Non seulement les automobiles apportent un avantage lorsqu'il s'agit de gravir des rues en pente et même de circuler plus aisément dans les rues de Lyon, mais elles amènent également la possibilité de transporter plusieurs victimes plus facilement. Nous ne disposons pas des plans du constructeur Berliet pour la voiture de 1909, mais nous avons ceux de celle acquise en 1927 par la compagnie où nous pouvons voir l'agencement de la cellule arrière du véhicule :

Photographie numéro 11 : Plan de la voiture d'ambulance Berliet acquise en 1927[388].

[386] AML, 1270WP21, caractéristiques des voitures d'ambulances. HP correspond à « Horse Power » qui indique la puissance du moteur.
[387] *Ibid*., lettre du 22/10/1927. Le trajet effectué pour les tests : Lyon – L'île Barbe – Montée Castellane – Caluire – Montée des soldats – Grande rue Saint Clair – Lyon.
[388] *Ibid*.

Nous pouvons voir qu'à l'arrière de la voiture, ce qu'on appelle la cellule, il y a deux brancards superposés et une banquette pour s'asseoir à droite destinés au sapeur, à l'accompagnant ou à une victime transportable en position assise. Ceci est une nouveauté par rapport à la voiture d'ambulance hippomobile qui ne permet pas de transporter deux victimes en position allongée. De plus, nous pouvons déduire que les voitures automobiles apportent un nouveau confort pour le transport des victimes avec de meilleures suspensions que la voiture hippomobile. Ce sont toutes ces raisons qui ont très probablement poussé l'état-major de la compagnie à se doter d'une voiture d'ambulance automobile, cependant il est intéressant de se demander si, au-delà des aspects techniques qu'apportent ces nouvelles ambulances, d'un point de vue opérationnel il y a un réel changement comparé à l'ancienne voiture de 1901.

Avec des véhicules plus performants et mieux adaptés à la circulation dans la ville, nous pouvons nous pencher sur les temps des interventions, dans le but de voir s'il y a un réel changement ou non. Dans un premier temps, nous constatons que pour partir, le véhicule met le même temps c'est-à-dire environ trois minutes, donc de ce côté-là il n'y a pas de changement majeur apporté par la motorisation du service. Mais ce qui nous intéresse le plus c'est le temps global des interventions, cela va nous permettre de voir si la vitesse de déplacement a évolué et permet de réduire le temps passé sur les interventions. Nous prenons donc en compte le temps qui s'écoule entre l'heure de départ de la voiture et l'heure à laquelle elle est rentrée au Quartier Central. Nous savons que toutes les interventions ne sont pas identiques, que chacune d'entre elles a leurs particularités et qu'elles ne se situent pas toutes aux mêmes endroits de la ville, mais cela va pouvoir nous donner une idée globale là-dessus. Nous allons comparer les mois de janvier 1904 et 1914, grâce aux registres du téléphoniste nous pouvons calculer la moyenne de la durée des interventions sur ces deux mois. En 1904, cela fait déjà trois années que la voiture hippomobile est en service au sein de la compagnie des sapeurs-pompiers, en janvier de cette même année elle réalise cinquante-trois interventions. La durée moyenne est de quarante minutes, cela comprend le temps où la voiture a quitté la caserne, effectue le trajet sur les lieux de l'accident, le transport de la victime à l'hôpital jusqu'au moment où cette dernière rentre à la caserne. En 1914 pour cent cinquante-trois interventions réalisées par la voiture, le temps moyen d'une intervention est de cinquante-deux minutes. Au premier abord nous pouvons voir que la voiture d'ambulance automobile n'apporte rien au service en termes de rapidité d'action, elle ne fait pas gagner de temps, elle en fait même perdre. Si nous intégrons ces moyennes dans les réalités des deux années étudiées, nous pouvons dire que d'une part, en 1914, le rayon d'action de la voiture d'ambulance est plus large que celui de 1904 avec des interventions qui

se déroulent plus loin, ce qui rallonge donc le temps des trajets. De plus, en 1914 il est possible que la victime soit ramenée à son domicile, cela est réalisé vingt fois durant le mois de janvier de cette année, alors qu'en janvier 1904 il y a eu aucun transport à domicile, cela rallonge donc le temps passé en dehors de la caserne.

En définitive, nous pouvons dire que le passage l'automobile a été bénéfique en de nombreux points au service d'ambulance urbaine de Lyon. Cette motorisation des voitures suit l'évolution technique des constructeurs de l'époque permettant d'offrir aux Lyonnais une meilleure qualité de prise en charge. La majeure avancée qu'apporte la motorisation du service est l'accroissement du rayon d'action de la réponse à l'urgence, cela suit aussi l'extension de la ville qui devient de plus en plus grande. Avoir une voiture d'ambulance motorisée permet de s'assurer de la possibilité de répondre de la meilleure des façons à des interventions lointaines. C'est aussi pour cela que le temps moyen passé en intervention est plus élevé avec des véhicules à moteur, car le service peut répondre à des urgences se situant plus loin qu'auparavant, augmentant ainsi les distances à parcourir. Même si le temps global des interventions n'est pas touché par cette évolution, nous pouvons penser qu'avec des voitures d'ambulance automobiles il est plus aisé de se rendre sur les lieux des interventions, de transporter les matériels de secours qui sont de plus en plus nombreux et de prendre en charge les victimes.

B. Les itinéraires d'intervention

Un service de secours de plus en plus sollicité au cours des années qui, dans un premier temps, fonctionne avec qu'une seule voiture d'ambulance et qui se motorise en 1909. Il est intéressant de se pencher non pas sur la quantité des interventions réalisées par le service, mais par les itinéraires et les kilomètres parcourus par les véhicules de secours d'urgence. Durant la première moitié de la période, de 1901 à 1919, il est impossible de connaître avec précision le nombre de kilomètres que parcourent les voitures d'ambulance de la compagnie des sapeurs-pompiers. Dès le 1er mai 1919, nous disposons de relevés kilométriques tenus par le Corps, il nous renseigne sur le nombre de kilomètres qu'a parcourus la voiture d'ambulance par mois et par année. Malheureusement nous disposons seulement des données de deux voitures

d'ambulance, la numéro 14 et 17[389], ces relevés débutent dès le mois mai 1919 et se terminent à la fin du mois de mars 1926, mais cela nous permet d'avoir un ordre d'idée concernant les distances que parcourent les véhicules d'urgence.

La voiture numéro 14 est en service depuis le 20 février 1915, c'est un modèle Berliet qui, à la date du 31 mars 1926, compte quatre-vingt-neuf mille quatre cent cinquante-trois kilomètres après onze années de service[390]. Avec des relevés mis en place qu'en 1919, pour les quatre premières années de sa mise en service ce sont des estimations qui nous permettent d'arriver à ce total en 1926, il a été estimé par la compagnie qu'étant donné que le véhicule est seul en service de 1915 à 1919, il a parcouru en moyenne douze mille kilomètres par an durant cette période :

> *« NOTA – Du 20 février 1915 au 1er mai 1919 cette voiture a assuré le service toute seule avec une moyenne de 12.000 km par an, soit sur cette période de 4 ans : 48.000 km. »*[391]

Il est intéressant de noter ici qu'une voiture d'ambulance seule à assurer le service effectue une moyenne de douze mille kilomètres à l'année, nous pouvons donc grâce à cela avoir un ordre d'idée concernant les distances parcourues par la voiture hippomobile de 1901 à 1909. Il est indiqué que la voiture d'ambulance est seule à assurer les secours entre 1915 et 1919, cependant nous savons que le Corps dispose bien, à cette date, de deux véhicules de secours, il y a qu'une seule voiture en service, car les effectifs réduits par la mobilisation ne permettent pas d'affecter un second équipage à la voiture de réserve.

[389] Ces numéros correspondent au numéro attribué à l'ensemble des véhicules de la compagnie et ne représente pas le nombre de voiture d'ambulance.
[390] AML, 1272WP16, lettre du 18/04/1926.
[391] *Ibid*.

	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
janvier	X	1051	954	140	X	864	647	369
février	X	1115	619	327	506	303	200	310
mars	X	1087	106	185	1116	568	51	366
avril	X	1084	477	744	1262	1154	X	X
mai	X	998	388	1180	1300	109	158	X
juin	X	208	429	980	623	743	96	X
juillet	X	X	722	1212	41	974	1151	X
août	X	X	816	548	516	767	448	X
septembre	X	X	580	X	477	63	X	X
octobre	1372	486	741	X	67	703	218	X
novembre	1155	315	740	X	1072	408	400	X
décembre	1148	504	478	X	197	46	271	X
TOTAUX PAR ANNÉE	3675	6848	7050	5316	7177	6702	3640	1045

Tableau numéro 8 : Relevé kilométrique par mois de la voiture d'ambulance numéro 14 de 1919 à 1926[392].

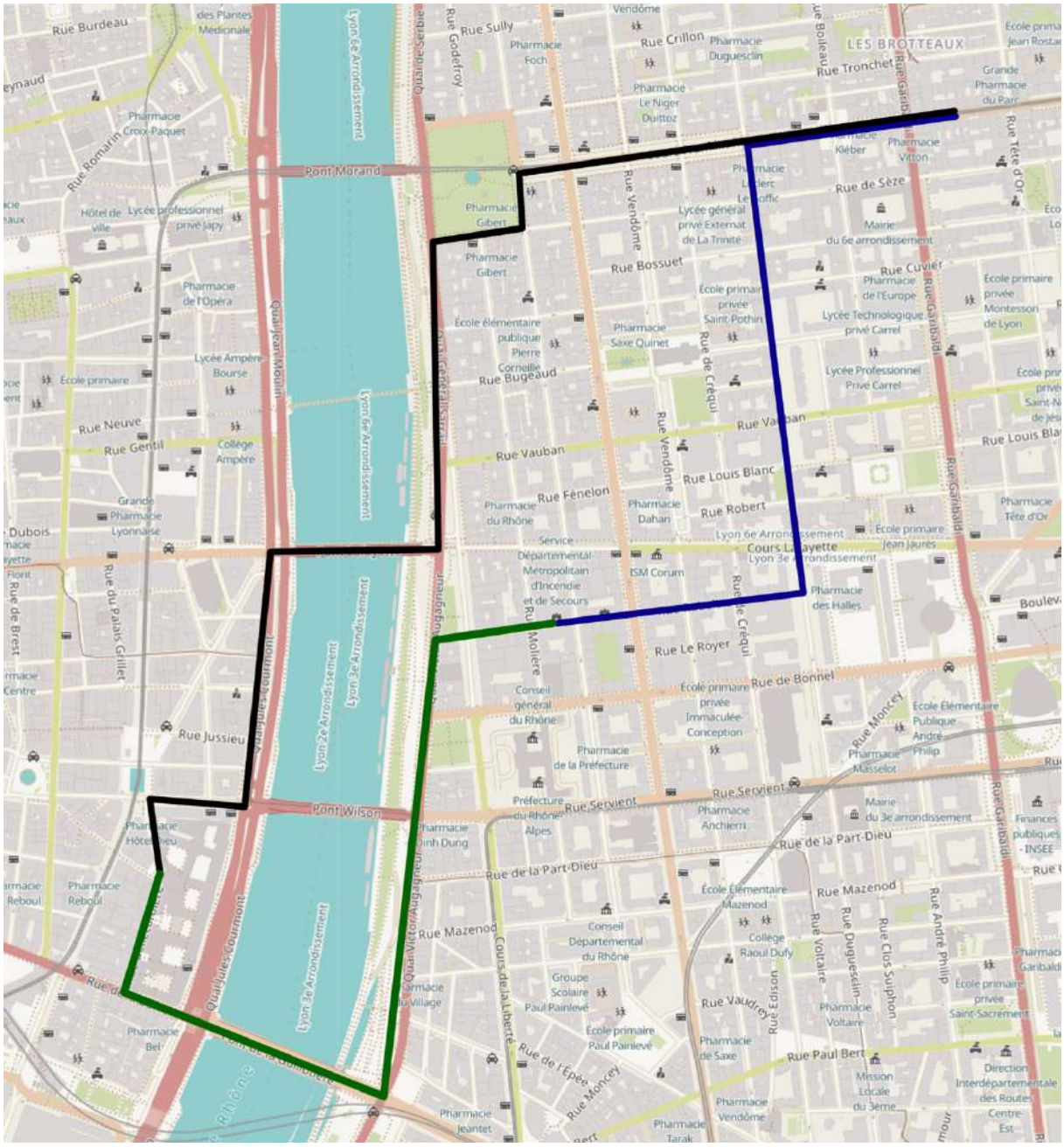
Grâce à ce tableau qui regroupe toutes les données des relevés kilométriques de la voiture d'ambulance 14, nous pouvons voir qu'elle occupe très probablement le rôle d'ambulance de réserve. Ce qui nous permet d'émettre cette supposition c'est le fait qu'il n'y a pas de données pour les mois de mai à septembre 1919 alors que les relevés sont mis en place au 1er mai de la même année, ce qui laisse penser que le véhicule n'a pas été sollicité pour des interventions, car il n'est pas en service continu. De plus, durant cette période où les données exactes sont disponibles, nous pouvons calculer que le véhicule a une moyenne de cinq mille cent quatre-vingt-quatorze kilomètres parcourus entre 1919 et 1926. Si nous comparons cela à l'ambulance 17, mise en service le 1er mai 1920, nous pouvons voir que cette voiture d'ambulance a parcouru en moyenne sept mille quatre cents kilomètres par an, marquant ainsi un large écart entre les deux voitures montrant que le véhicule numéro 17 n'est pas en réserve, mais en service continu depuis son acquisition. Nous pouvons voir les données avec plus de détails dans le tableau ci-dessous :

Tableau numéro 9 : Relevé kilométrique par mois de la voiture d'ambulance numéro 17 de 1920 à 1926[393].

	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926
janvier	X	174	1402	1459	241	387	464
février	X	511	688	437	816	1002	649
mars	X	1213	1175	47	784	1174	832
avril	X	817	371	5	59	1271	X
mai	188	828	X	307	1328	1303	X
juin	746	921	264	514	481	1010	X
juillet	1242	820	6	1385	358	5	X
août	1135	401	737	883	424	543	X
septembre	1361	558	1057	1051	1159	1074	X
octobre	460	476	947	1169	520	957	X
novembre	741	318	1142	118	589	388	X
décembre	773	768	1462	1054	1251	603	X
TOTAUX PAR ANNÉE	6646	7805	9251	8429	8010	9717	1945

[392] *Ibid.*
[393] *Ibid.*

Afin de mieux visualiser ces données kilométriques, nous allons prendre l'exemple de trois interventions ayant eu lieu dans trois années différentes : 1902, 1915 et 1934. Le but ici est de tenter d'imaginer les parcours effectués par les voitures d'ambulance, ces parcours sont scindés en trois parties avec des couleurs différentes. Cette reconstruction d'itinéraire nous permet d'imaginer quelles sont les rues qu'empruntent le véhicule de secours pour se rendre sur les lieux de l'intervention, mais également de mieux visualiser les trajets de la voiture au cœur de la ville. Ici, nous découpons le trajet en trois parties, mener à bien la mission de secours ne résume pas qu'à un seul itinéraire, le trajet varie selon la localisation de l'intervention mais également selon l'hôpital dans lequel la victime est transportée. Nous ne disposons pas d'archives qui permettent de retracer avec précisions les rues empruntées par les voitures d'ambulance pour effectuer tous ces trajets, mais nous pouvons les deviner, en imaginant quelles sont les routes utilisées par les sapeurs-pompiers pour mener à bien leur mission. À l'aide de la première carte, nous pouvons voir le tracé du chemin parcouru pour une intervention située au 17 Cours Vitton le 1er avril 1902, la durée totale de l'intervention est de vingt-sept minutes. En bleu, il y a le trajet aller, celui allant du Quartier Central jusqu'à l'endroit où la victime se trouve, puis en noir il y a le trajet du transport de la victime qui part des lieux de l'accident jusqu'à l'hôpital où cette dernière est emmenée, puis enfin en vert il y a le trajet retour depuis l'hôpital jusqu'à la caserne. Le trajet supposé est le suivant :

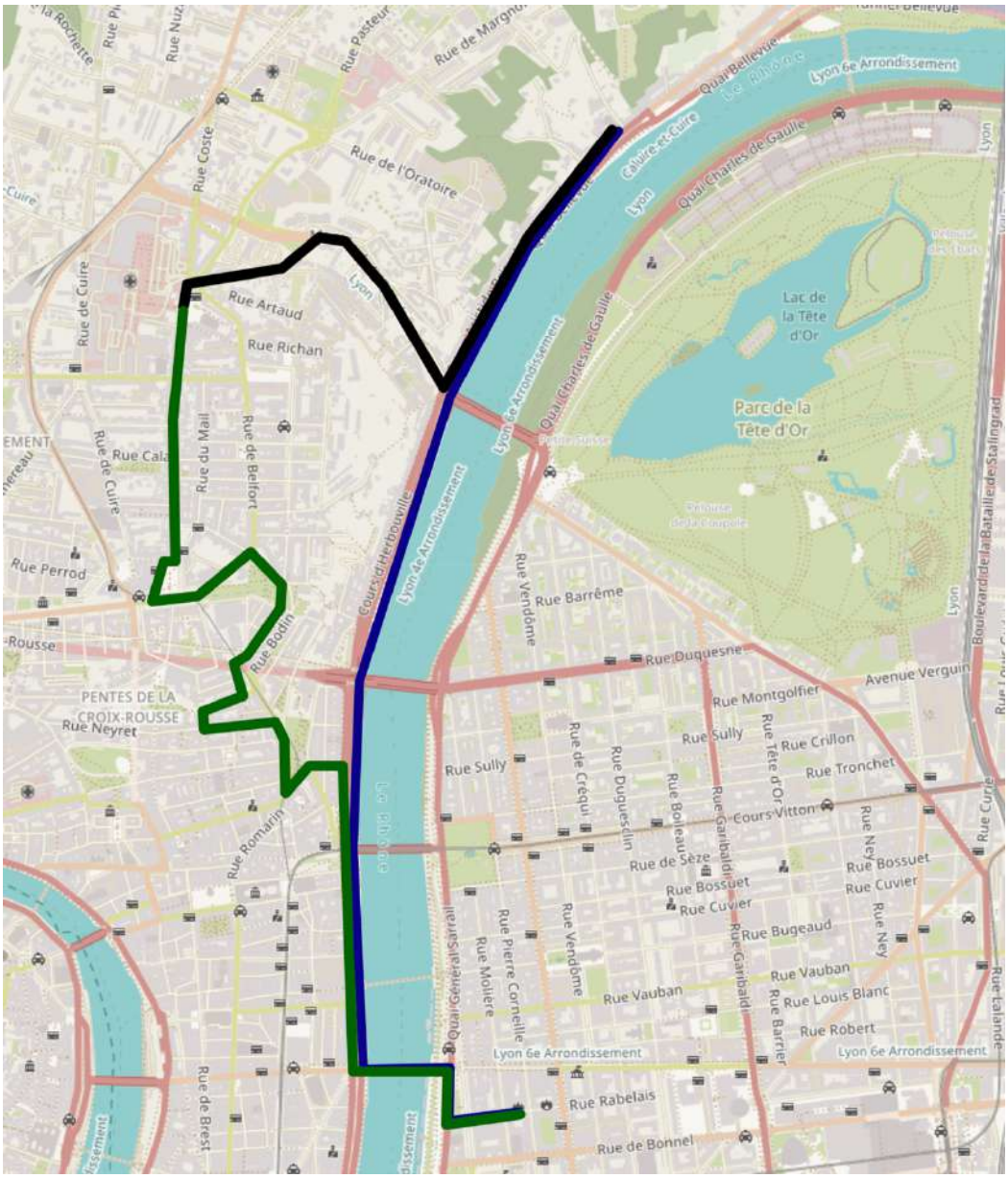


Carte numéro 5 : Itinéraire supposé de l'intervention du 01/04/1902[394].

Cela nous permet également de mettre en lien la durée des interventions avec le trajet supposément effectué par la voiture d'ambulance, ici nous voyons qu'en vingt-sept minutes l'équipage a eu le temps de se rendre sur les lieux afin de récupérer la victime puis de l'emmener jusqu'à l'Hôtel Dieu et enfin de revenir à la caserne. Pour ce cas-là, la victime ne doit pas être sérieusement blessée et ne nécessite pas de soins sur place, permettant ainsi d'effectuer la mission de secours dans de brefs délais.

[394] AML, 1271WP62, registre numéro 22 des dépêches de 1895 à 1902. Fond de carte de 2020.

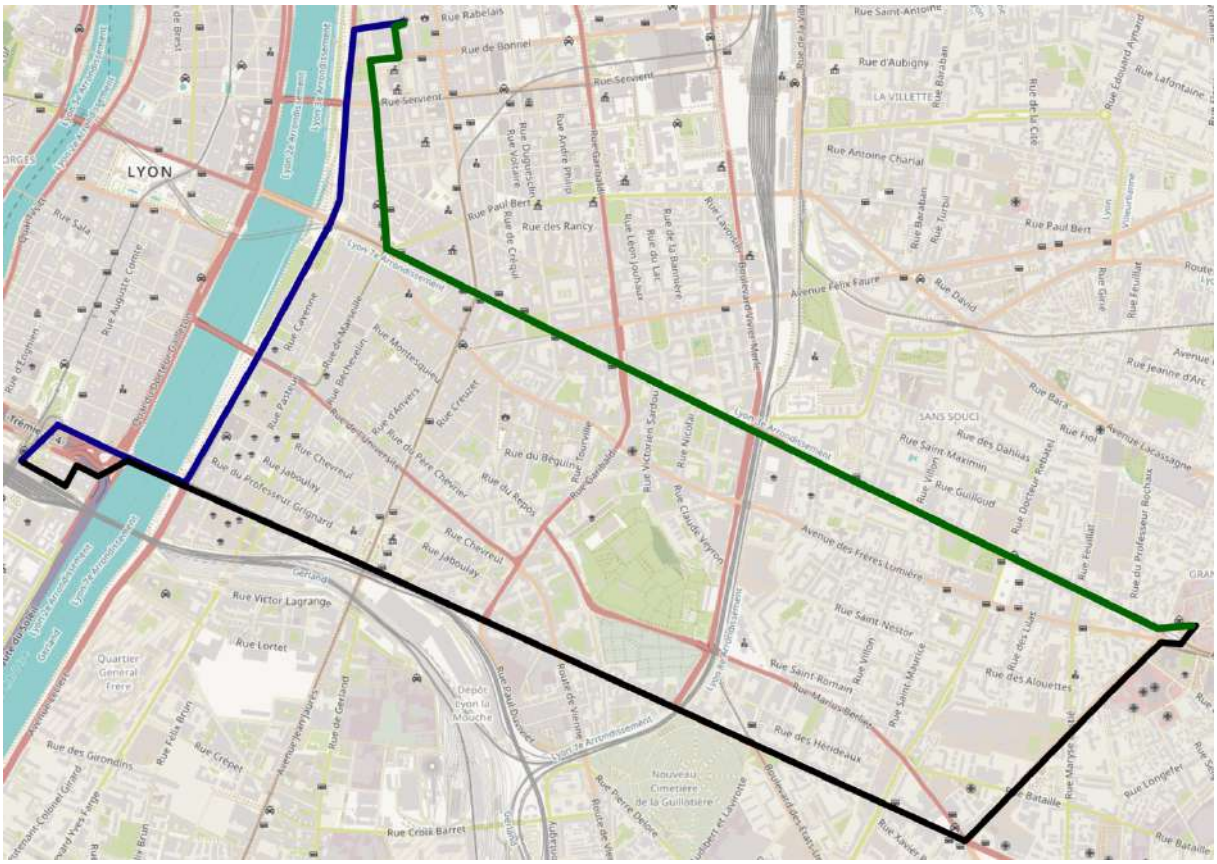
Comparons cet itinéraire à une intervention datant du 27 août 1915, avec une voiture automobile le service se rend place Saint Clair aux pieds de la colline de la Croix Rousse sur les bords du Rhône. Un lieu qui se situe assez loin du Quartier Central, pour effectuer sa mission en entier, l'équipage a mis une heure et demie, voici l'itinéraire supposé qu'emprunte le véhicule de secours pour se rendre sur les lieux et pour transporter la victime jusqu'à l'hôpital de la Croix Rousse :



Carte numéro 6 : Itinéraire supposé de l'intervention du 27/08/1915[395].

[395] AML, 1271WP68, registre des interventions de 1915. Fond de carte de 2020.

Avec une intervention éloignée de la caserne, il est normal que la voiture d'ambulance mette du temps pour mener à bien sa mission, de plus le fait de transporter la victime jusqu'à l'hôpital de la Croix Rousse n'est pas chose simple, car de nombreuses rues empruntées sont en pente, rendant ainsi le trajet un peu plus long. Enfin, nous allons regarder le trajet supposé d'une intervention du 3 février 1934 se situant à la gare Perrache, la victime va ensuite être transportée non pas à l'Hôtel Dieu, mais au nouvel hôpital de Grange Blanche :



Carte numéro 7 : Itinéraire supposé de l'intervention du 03/02/1934[396].

Ces cartes nous permettent donc de mieux visualiser les déplacements qu'effectuent les voitures d'ambulance urbaine depuis le mois d'août 1901. En couplant ces trajets aux données kilométriques nous pouvons voir que les véhicules parcourent de nombreux kilomètres chaque année, même si une ambulance est en réserve depuis 1909, celle qui est en service continu enchaîne les interventions à un bon rythme. Ces itinéraires supposés nous permettent de visualiser comment le véhicule de secours se déplace dans la ville pour différentes interventions. Même si le service ne compte pas beaucoup d'interventions par jour, nous

[396] AML, 1272WP16, registre de 1934. Fond de carte de 2020.

pouvons nous douter qu'avec une moyenne de quarante-huit mille kilomètres par année parcourus entre 1915 et 1919, cela emmène le véhicule à une moyenne journalière de plus de trente-deux kilomètres. Prenons une moyenne de cinq interventions par jour durant cette période, pour chaque mission la voiture d'ambulance est amenée à parcourir plus de six kilomètres. Un parcours de six kilomètres pour une seule intervention c'est assez long, et ces cartes nous permettent d'imaginer quel est ce trajet, même si cela reste une moyenne et que d'autres interventions ont amenées la voiture d'ambulance à parcourir plus de kilomètres, et à l'opposé d'autres ont nécessité bien moins de distance parcourue.

En somme, nous pouvons dire que le service d'ambulance urbaine des sapeurs-pompiers lyonnais, fonctionnant avec une seule ambulance en service continu, est mis à rude épreuve. Cela est dû aux rues que les véhicules empruntent quotidiennement afin de secourir les Lyonnais. Ces rues pavées causent de nombreux dégâts sur la voiture d'ambulance, ce revêtement accroit l'usure des véhicules de secours les amenant à être immobilisés pour des réparations. Une mise hors service de la voiture entraînant au moins jusqu'en 1906 l'arrêt du service de secours qui ne dispose pas d'alternative pour assurer la continuité des secours. Les accidents de la circulation ont toujours eu lieu, mais ces derniers sont amenés à être plus diversifiés de par le changement des types de véhicules qui traversent la ville, mais également de leur nombre qui augmente au fur et à mesure des années. L'équipement du service en véhicules automobiles suit une tendance générale qui va vers une motorisation globale des véhicules, de plus cette motorisation permet d'accroître le rayon d'action du service de secours en facilitant l'accès des secours à des zones plus éloignées de la caserne. Les itinéraires supposés établis nous permettent de mieux comprendre et visualiser ces trajets effectués par la voiture d'ambulance à trois époques différentes du service, nous voyons que le véhicule de secours se rend à tous les endroits de la ville afin de secourir les personnes dans le besoin.

CONCLUSION

La séquence chronologique retenue pour l'histoire du service municipal d'ambulance urbaine des sapeurs-pompiers de Lyon, 1901-1938, permet de mettre en évidence les changements institutionnels de la prise en charge du risque des accidents civils sur la voie publique, ainsi que les débuts de l'attribution du rôle de secouriste aux soldats du feu. Ces trente-huit années constituent un moment fondateur pour l'organisation d'un service public de secours, les décisions fondatrices du service municipal de secours d'urgence des sapeurs-pompiers placent les compagnies de soldats du feu au cœur d'un dispositif de secours aux populations. Au sein de ce vaste terrain de recherche, de nombreux aspects possèdent leur propre chronologie et méritent d'être étudiés et développés sur une période plus large ou dans un cadre plus général afin de replacer ces évènements dans une histoire nationale. Le travail de recherche effectué pour le présent mémoire peut ainsi servir de point de départ à une plus vaste histoire des services de secours d'urgence chez les sapeurs-pompiers de France et de Lyon.

Le service des sapeurs-pompiers de Lyon, un système de secours pionnier en France

Le service de secours municipal mis en place par la ville de Lyon en 1901 s'inscrit dans un processus plus global de création de services de secours analogues en France. Impulsées à la fin du XIXe siècle par les initiatives privées de Paris et de Bordeaux, les fondations de ces services s'insèrent dans une prise de conscience des pouvoirs publics qui se mettent à chercher des solutions dans le but de pallier les risques des accidents civils sur la voie publique. La mise en place du service lyonnais se situe donc aux débuts de l'histoire de ces derniers, la ville de Lyon est l'une des premières à se doter de moyens adéquats pour répondre aux urgences des accidents de la voie publique. De plus, Lyon se place comme une ville pionnière en matière d'innovation du point de vue de l'organisation d'un service de secours d'urgence en le confiant à la compagnie des sapeurs-pompiers, il s'agit là d'une première. Cette fondation lyonnaise est donc à replacer dans un cadre global de la protection sociale où les instances publiques débutent lentement la mise en place de réponses adaptées aux besoins des accidentés de la voie publique. D'un autre côté, nous replaçons le service lyonnais dans une histoire générale des sapeurs-pompiers de France, car c'est à partir de 1901 que le rôle des soldats du feu à tendre vers la protection et le sauvetage des personnes.

Le service lyonnais se trouve à la croisée des modèles parisien et bordelais, dont la municipalité s'est inspirée. L'administration lyonnaise se sert de ce qui fonctionne bien dans ces deux modèles, mais elle transpose également l'organisation de ces derniers à la ville de

Lyon afin d'adapter au mieux son futur service à une ville en pleine expansion. Cette entreprise lyonnaise montre également les capacités d'échanges entre les différentes municipalités afin d'obtenir des renseignements sur leur service. Cela est fait dans le but de fonder un système adapté à la ville en question. Il ne s'agit pas simplement de dupliquer un service existant dans une ville qui est différente sur de nombreux points et notamment parce que les risques ne sont pas les mêmes. Le début du XXe siècle marque le début de la mise en place généralisée de services de secours en France. Qu'ils soient exploités par la municipalité, les compagnies de sapeurs-pompiers, la Croix-Rouge ou d'autres organisations, ces services ont pour but de répondre à des besoins précis en ce qui concerne la protection des populations face aux risques de la voie publique.

Une nouvelle ère pour les sapeurs-pompiers lyonnais

La compagnie des soldats du feu de Lyon est, en 1901, en plein cœur de son processus de réorganisation interne avec la professionnalisation du Corps débutée en 1890. La fondation du service de secours à personne au sein de la compagnie, intervient à un moment au cours duquel la « Section Active » ne constitue pas la majorité des effectifs. Cette petite section d'à peine une trentaine d'hommes doit affecter un homme, puis deux après 1911, à la voiture d'ambulance ce qui bouleverse l'organisation de la compagnie. L'état-major du Corps des pompiers de Lyon doit désormais organiser la compagnie qui devient un service d'incendie et de secours, pour poser les bases d'une organisation nouvelle qui concilie lutte contre les incendies et secours à la population civile. Conjointement, le maire et le commandant de la compagnie travaillent ensemble dans le but de rendre le service de secours le plus adapté possible aux réalités du terrain et aux besoins des Lyonnais. De nombreux échanges ont lieu entre les deux institutions qui ont pour but de rendre compte des différents problèmes que rencontre le service. Ces échanges ont pour but de rendre le service de secours le plus efficace possible, le maire et le commandant ont pour volonté commune de faire fonctionner ce service au mieux afin qu'il soit le plus utile possible.

Ainsi, la conciliation des missions de lutte contre les incendies et celles de secours à personne semblent être un succès dans la mesure où le service d'ambulance urbaine a toujours su être opérationnel rapidement durant toute la période étudiée, même pendant la Première Guerre Mondiale. Le premier conflit mondial représente un des premiers tournants majeurs du service, la guerre intervient dans un période où le Corps achève une réorganisation longue de

vingt années. La mobilisation d'une partie des effectifs pousse l'état-major a repensé, temporairement, une nouvelle organisation dans le but d'assurer la continuité des services d'incendie et de secours. Cette nouvelle ère débutée par les soldats du feu lyonnais marque également l'entrée du monde des sapeurs-pompiers français dans une nouvelle dimension opérationnelle. En effet, Lyon sert d'exemple pour les autres compagnies françaises qui veulent mettre un place un service analogue. Dès lors, comprendre la mise en place et l'organisation du service lyonnais peut servir à appréhender la fondation de services similaires dans d'autres compagnies. La municipalité lyonnaise s'est appuyée sur des modèles existants pour fonder un service propre à sa ville et à ses enjeux, un modèle pour les autres Corps de sapeurs-pompiers français. La compagnie des sapeurs-pompiers et le service de secours ont une histoire propre qui s'est construite durant la période et qui é perdurée au-delà de notre cadre d'étude. Cette histoire se constitue de ruptures et continuités, ces dernières ont permis à l'administration municipale et à l'état-major de la compagnie de penser différemment l'organisation du service dans le but de le rendre le plus efficace et utile possible.

Des mutations techniques

Le développement des services de secours à personne est étroitement lié à la construction de la science de la médecine et des secours d'urgence. À l'image du docteur Lepage, de nombreux médecins commencent à se pencher sur l'élaboration de formations visant à inculquer aux sapeurs une base théorique et pratique leur permettant de secourir les victimes. En plus de ces formations, il y a la création de matériels de secours dédié à certains types de missions, notamment pour le secours aux asphyxiés avec l'appareil Cot. Tout cela s'inscrit dans une évolution des techniques et des matériels qui profitent d'une expérience de terrain de la part des différents acteurs de l'urgence, dont les sapeurs-pompiers. Les soldats du feu se muent en secoureurs, ils apprennent des techniques spécifiques à cette nouvelle mission et représentent une entité dorénavant présente pour secourir la population face à tous les dangers : les incendies, les accidents, les malaises et autres blessures. On ne peut affirmer avec certitude que le développement des services de secours d'urgence chez les sapeurs-pompiers a contribué à l'essor de la conception des formations de secours à personne. Mais il est probable que cela a permis à certains médecins de mettre en application leurs méthodes et de diffuser leurs idées plus facilement : une réflexion générale qui se construit petit à petit avec de nombreux articles publiés.

En parallèle avec les évolutions des techniques de soin et de prise en charge, la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon a également su moderniser le service de secours d'urgence en même temps que celui d'incendie, grâce à la motorisation de la voiture d'ambulance, dans le but de répondre au mieux aux besoins de la population d'une ville en pleine expansion. Le véhicule représente le service de secours dans les rues, il est le symbole de l'aide apportée à la population puisqu'il transporte les soignants et leur matériel. Étant l'un des éléments essentiels du service, la voiture d'ambulance doit surmonter un certain nombre d'obstacles liés à la ville, notamment la topographie et l'équipement des rues, la circulation de plus en plus intensive des personnes et des voitures. Pour faire face à ces problèmes de circulation pouvant ralentir les véhicules de secours, le Corps des sapeurs-pompiers de Lyon délocalise une partie de ses hommes dans une nouvelle caserne un peu plus excentrée pour que les intervenants ne soient pas gênés par la circulation trop dense du centre-ville.

Une nouvelle façon d'aborder l'histoire des sapeurs-pompiers

Le présent mémoire s'insère dans une nouvelle approche de l'histoire des sapeurs-pompiers et de la protection sociale. Nous avons choisi de nous concentrer sur la mise en place du service d'ambulance urbaine lyonnais en traitant de ses inspirations, de sa concrétisation, de sa pérennisation ainsi que de son développement. Traiter des modèles sur lesquels la municipalité s'appuie pour fonder son service permet de mettre en relief un cadre général des services de secours au début du XXe siècle. La fondation lyonnaise marque le début d'une nouvelle ère des secours d'urgence en donnant l'exploitation de ce service à la compagnie des sapeurs-pompiers. Cette entreprise a d'abord été motivée par des raisons économiques, mais il s'avère qu'étant donné que les soldats du feu représentent les seuls acteurs de l'urgence à cette époque, il est presque logique de leur confier ce nouveau type de mission. C'est par le prisme du secours à personne qu'une histoire des sapeurs-pompiers est à écrire. Le présent mémoire peut être considéré comme l'introduction d'un travail plus général qui reste à faire.

Cependant, cette histoire s'écrit sans la possibilité d'accéder à des témoignages des sapeurs ayant été affectés à la voiture d'ambulance durant la période étudiée, faute de trace dans les archives. Avoir accès à des retours d'expérience de la part de ces hommes nous aurait permis de mieux comprendre la relation qu'ils entretenaient avec cette nouvelle mission, comment ils se positionnaient par rapport au secours à personne. De plus, comme pour les grands incendies qui marquent les esprits et les hommes, disposer de témoignages concernant des interventions

marquantes effectuées par l'équipage de la voiture d'ambulance nous aurait permis d'accéder à des retours sur leur expérience.

L'histoire du service d'ambulance urbaine des sapeurs-pompiers de Lyon prend en compte un fait historique localisé sur une seule ville, mais elle peut être replacée dans un mouvement plus global : l'essor des fondations de services similaires en France. L'urgence est devenue un droit[397], par là nous entendons qu'une plus grande partie de la population a désormais accès à une assistance médicale urgente gratuite, alors qu'auparavant le transport urgent dans les hôpitaux ou auprès d'un médecin était réservé aux plus aisés. La notion de secours d'urgence prend une place de plus en plus importante dans les décisions publiques et dans l'optique d'une protection sociale plus complète qui couvre un risque civil de la voie publique. La compréhension et l'analyse de la fondation du service étudié dans la présente recherche nous permettent d'avoir les éléments nécessaires pour construire une histoire nationale de la mission de secours à personne chez les sapeurs-pompiers français.

[397] C-A. Wanecq, *Le 15 contre le 18 : histoire de l'urgence médicale (1965-1979)*, Mémoire de recherche dirigé par Paul-André Rosenthal, Institut d'études politiques de Paris, 2012, p.162.

ANNEXES ET REPÈRES CHRONOLOGIQUES

Repères chronologiques

1880 : Voyage d'étude du Dr. Nachtel à New-York.

1887 : Fondation de la Société des ambulances urbaine de Henri Nachtel.

1890 : - Fondation de la Société des ambulances urbaine de Bordeaux
- Début de la professionnalisation du Corps des sapeurs-pompiers de Lyon.

1893 : Proposition de Victor Augagneur pour la fondation d'un service à Lyon analogue à ceux de paris et Bordeaux.

1894 : Parution du manuel du Dr. Lepage.

1901 : Ouverture du service d'ambulance municipal au sein de la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon.

1909 : Réception de la première voiture d'ambulance automobile Berliet au service de secours d'urgence des sapeurs-pompiers de Lyon.

1913 : Fin du processus de professionnalisation de la compagnie lyonnaise.

1914 – 1919 : Période de réorganisation temporaire de la compagnie lyonnaise à cause des effectifs mobilisés pour combattre.

1924 : Mise en place du service de secours aux asphyxiés et aux noyés dy Dr. Cot à la compagnie des sapeurs-pompiers de Paris.

1931 : Mise en place du service médical de nuit à la compagnie des sapeurs-pompiers de Lyon.

1938 : Mise en place du service de secours aux asphyxiés et aux noyés à Lyon.

Annexes

Annexe 1 : Avertisseur d'incendie et d'accident sur son support. Vue de face, de profil et d'intérieur.[398]

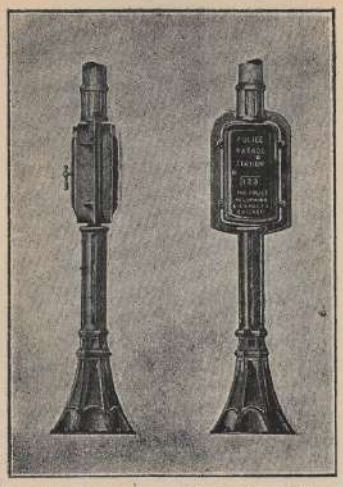


Fig. 15. — Avertisseur d'incendie et d'accident (Police and Fire) monté sur son support. Vue de profil et de face de l'appareil, (d'après le Dr Marcel Baudouin).

Fig. 16. — Intérieur d'une borne d'avertissement (les deux portes sont ouvertes à droite et à gauche et on voit les divers appareils qui constituent la borne) (d'après le Dr Marcel Baudouin).

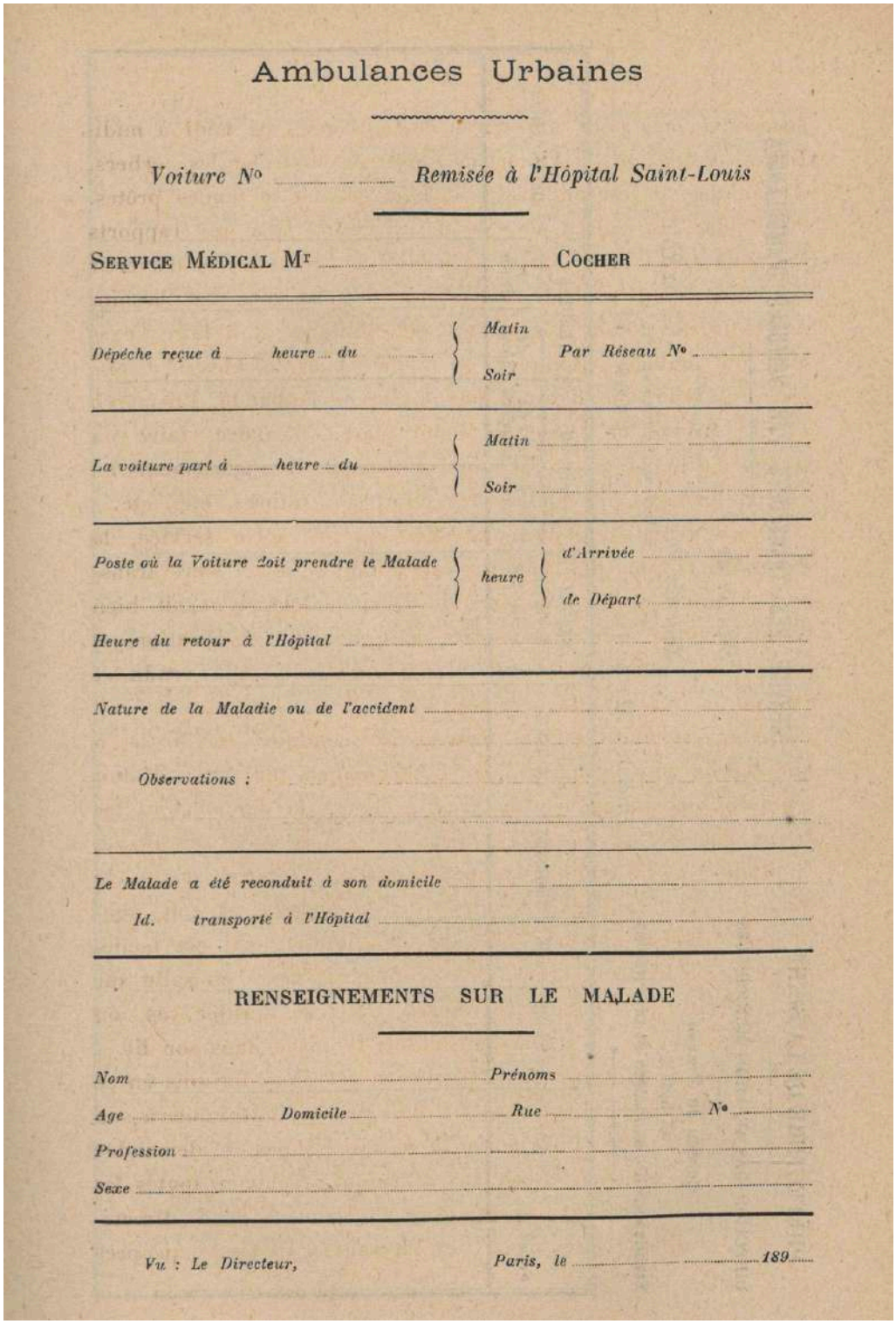
[398] J. Grunberg, *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes, op.cit.*, 251p.

Annexe 2 : Poste avertisseur d'accident à Paris.[399]

Fig. 24. — Borne d'accident à Paris (d'après M. Louis Digeon).

[399] *Ibid.*

Annexe 3 : Fiche d'intervention remise au médecin de la Société des Ambulances urbaines de Paris.[400]



Ambulances Urbaines

Voiture N° ..... *Remisée à l'Hôpital Saint-Louis*

SERVICE MÉDICAL Mr ..... COCHER .....

Dépêche reçue à ..... *heure* ... *du* ..... { *Matin* / *Soir* } *Par Réseau N°* .....

La voiture part à ..... *heure* ... *du* ..... { *Matin* ..... / *Soir* ..... }

Poste où la Voiture doit prendre le Malade ..... { *heure* { *d'Arrivée* ..... / *de Départ* ..... } }

Heure du retour à l'Hôpital .....

Nature de la Maladie ou de l'accident .....

Observations : .....

Le Malade a été reconduit à son domicile .....

Id. transporté à l'Hôpital .....

RENSEIGNEMENTS SUR LE MALADE

Nom ..... *Prénoms* .....

Age ..... *Domicile* ..... *Rue* ..... *N°* .....

Profession .....

Sexe .....

Vu : Le Directeur, *Paris, le* ..... *189*.....

[400] *Ibid.*, p.85.

Annexe 4 : Tableau des hôpitaux parisiens recevant les victimes transportées par la Société des Ambulances urbaines de Paris.[401]

STATISTIQUE DES HÔPITAUX QUI ONT REÇU LES BLESSÉS ET LES MALADES TRANSPORTÉS PAR LES VOITURES DES AMBULANCES URBAINES DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS.

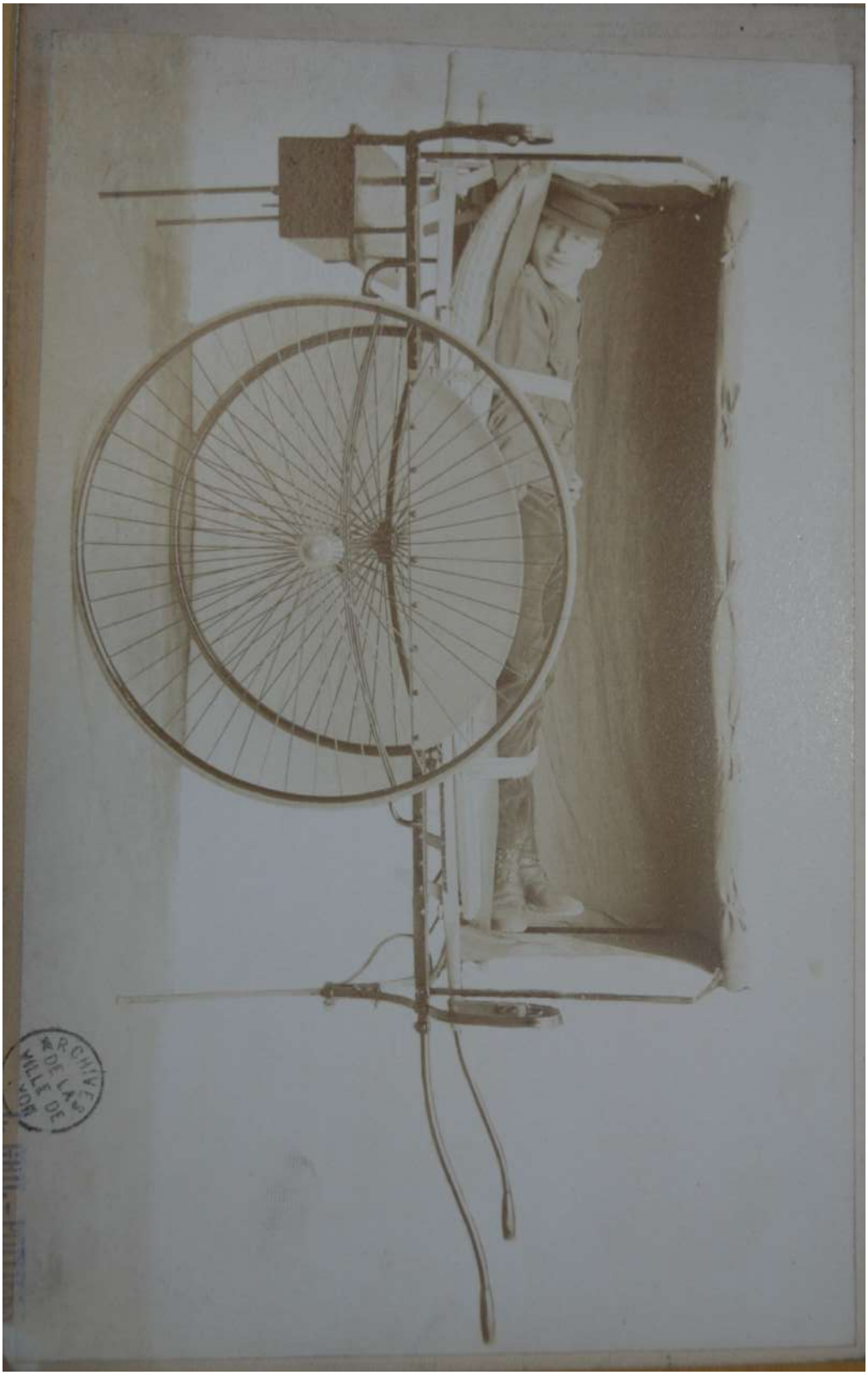
	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	Total
Hôpital Andral	»	21	16	5	»	2	»	»	»	44
Hospice de Bicêtre	»	»	»	1	»	»	1	»	»	2
Hôpital Bichat	2	1	4	1	1	1	»	2	»	12
id. Broussais	»	»	»	1	»	1	»	1	»	3
Hospice Chardon-Lagache	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Hôpital de Charenton	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
id. de la Charité	3	4	»	2	1	1	2	4	4	21
id. Cochin	»	»	»	3	4	1	1	1	»	10
id. Dubois	3	20	64	87	16	4	7	4	3	208
id. des Enfants malades	2	1	»	»	»	1	»	30	6	40
Hôtel-Dieu	34	171	116	109	102	143	80	59	64	842
Infirmerie du Dépôt	2	1	1	»	»	»	»	»	»	4
Hôpital Laënnec	»	»	1	»	5	2	3	»	1	12
id. Lariboisière	135	395	453	333	385	456	475	384	463	3479
Maternité	»	»	1	»	2	»	»	»	1	4
Hôpital de Nanterre	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1
id. Necker	»	1	»	2	»	»	»	2	»	5
id. Péan	»	»	»	»	»	2	1	»	»	3
id. de la Pitié	»	4	»	1	1	2	1	1	»	10
id. de la Salpêtrière	»	1	5	3	2	1	2	1	»	15
Asile Sainte-Anne	1	1	5	5	1	2	2	1	»	18
Hôpital Saint-Antoine	32	119	90	48	59	49	63	55	73	588
id. Saint-Jean-de-Dieu	3	5	3	4	4	1	2	»	»	22
id. Saint-Joseph	»	1	»	»	2	1	1	»	»	5
id. Saint-Louis	169	304	229	335	337	534	559	751	769	3987
id. militaire Saint-Martin	5	5	8	8	7	6	6	5	9	59
id. des Sœurs Augustines	»	1	1	»	1	»	»	»	»	3
id. Tenon	17	99	92	89	90	58	69	39	46	579
id. Trousseau	27	31	13	16	16	15	9	27	19	173
id. Ricord	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1
id. militaire du Val-de-Grâce	»	3	2	»	1	2	1	»	»	9

[401] *Ibid.*, p.98.

Annexe 5 : Carte des emplacements des trois postes de secours de la Société des Ambulances urbaines de Bordeaux.[402]

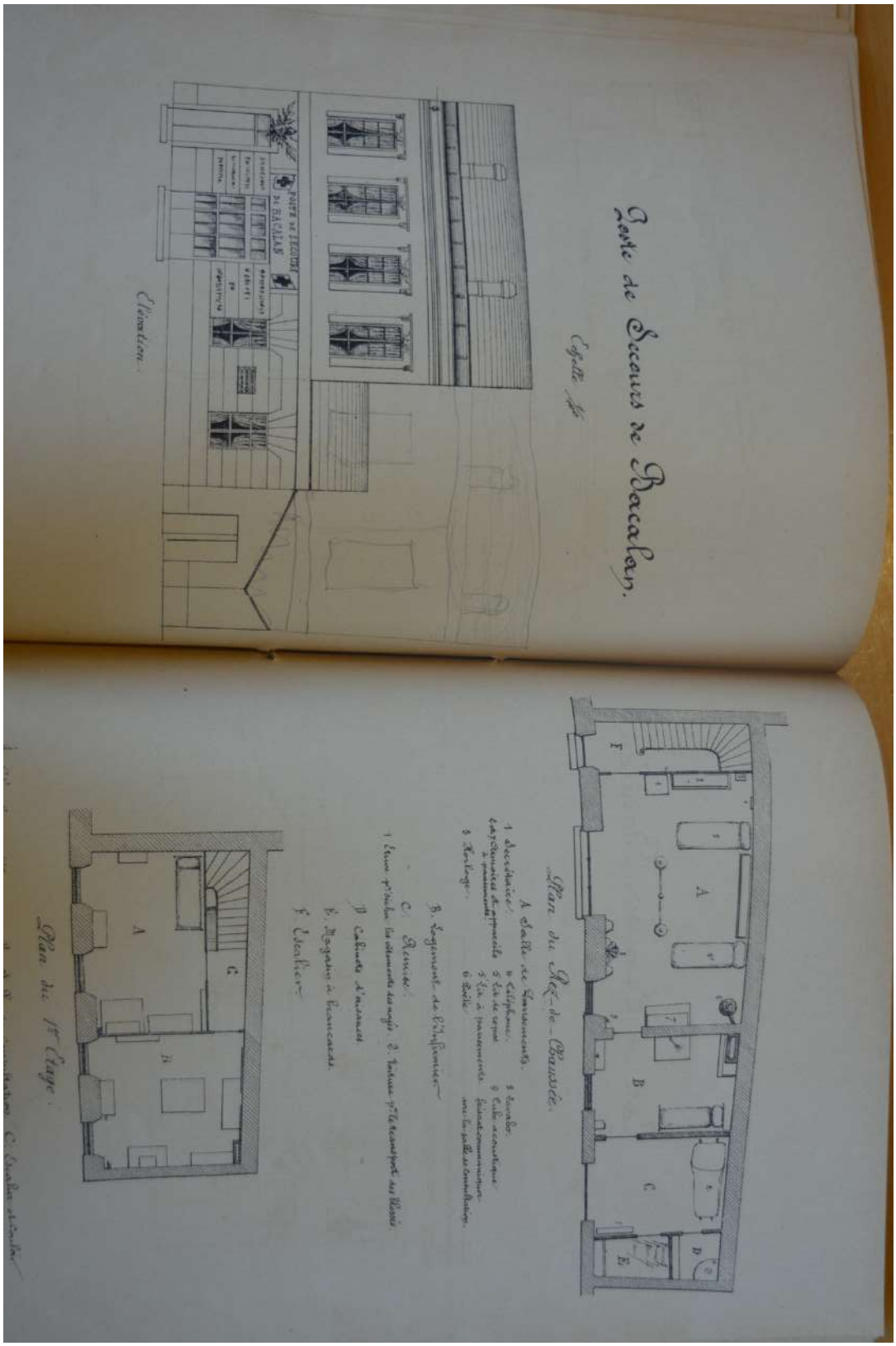
[402] Fond de carte utilisé : Plan de Bordeaux par Alfred Lapierre, 1888, BNF.

Annexe 6 : Photographie d'un brancard à roues.[403]



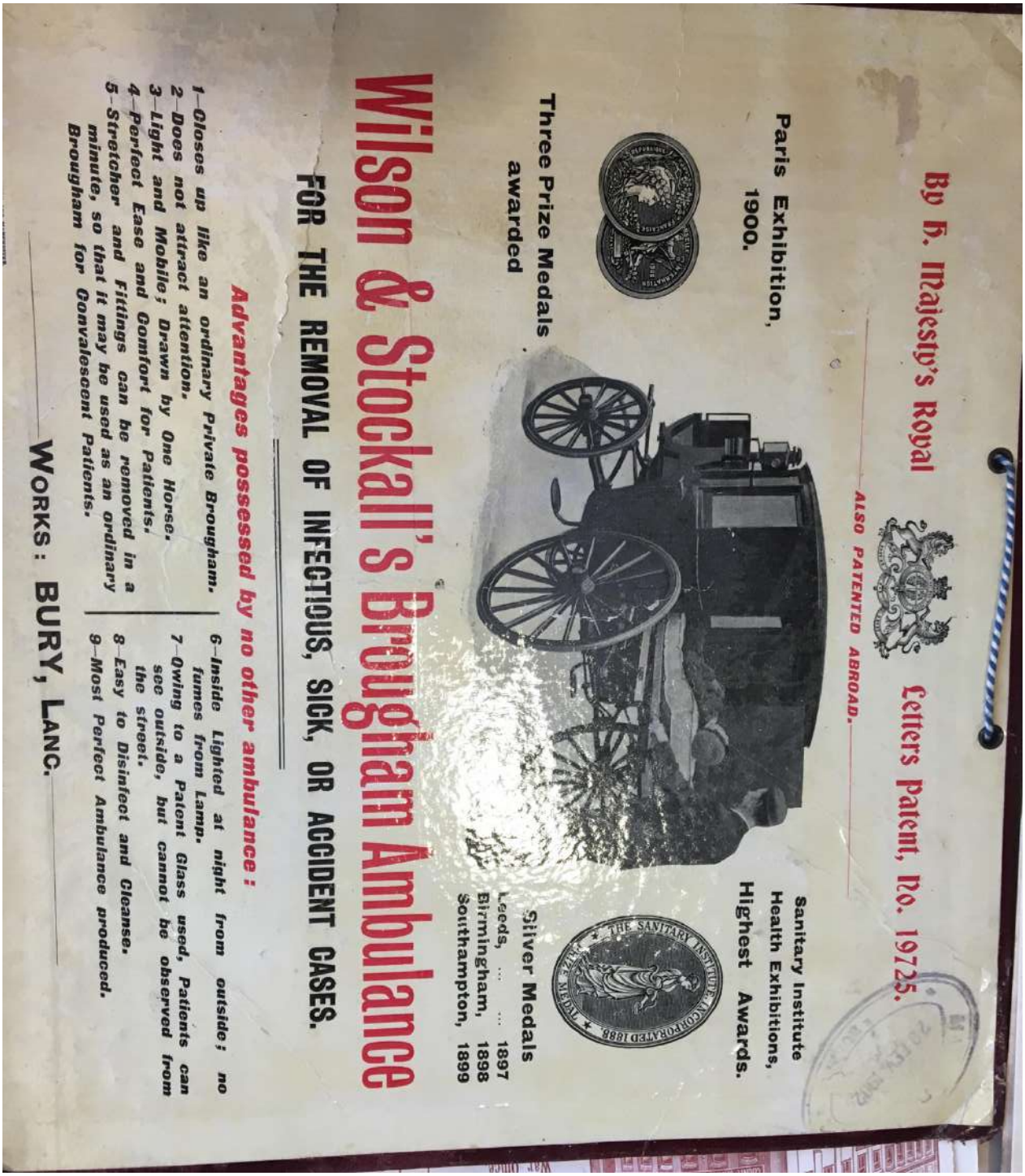
[403] AML, 1124WP34, Brancard à roues.

Annexe 7 : Plan du poste de secours de Bacalan à Bordeaux.[404]



[404] C. Chaussade, *Des premiers secours en cas d'accidents : Les ambulances urbaines de Bordeaux,* Éditions Cadoret, Bordeaux, 1892, pp. 42-43.

Annexe 8 : Carton publicitaire du constructeur de la voiture d'ambulance anglaise commandée



par la ville de Lyon en 1901.[405]

[405] AML, 1123WP22, Hygiène et salubrité publique Acquisition d'une ambulance, réglementation et organisation du transport des malades et blessés de la voie publique 1883-1909.

Annexe 9 : Tableau des effectifs de la compagnie et de la « Section Active » de 1901 à 1913 (état-major non compris).[406]

Effectifs globaux 1901-1913

Année	Effectif global	Section active
1901	311	27
1902	297	27
1903	277	25
1904	259	26
1905	248	25
1906	240	35
1907	225	35
1908	205	36
1909	201	35
1910	149	46
1911	144	47
1912	86	75
1913	82	78

[406] Données réunies grâce aux bilans municipaux des années 1901 à 1913.

Annexe 10 : Photographie du téléphoniste dans son poste de la Caserne Centrale notant une dépêche dans le registre en 1901.[407]

[407] Photographie du musée des sapeurs-pompiers de Lyon et du Rhône.

Annexe 11 : Photographie de la Centrale.[408]

[408] AMSP, 1PER2, Journal *Le Sapeur-Pompier* du 15/06/1925.

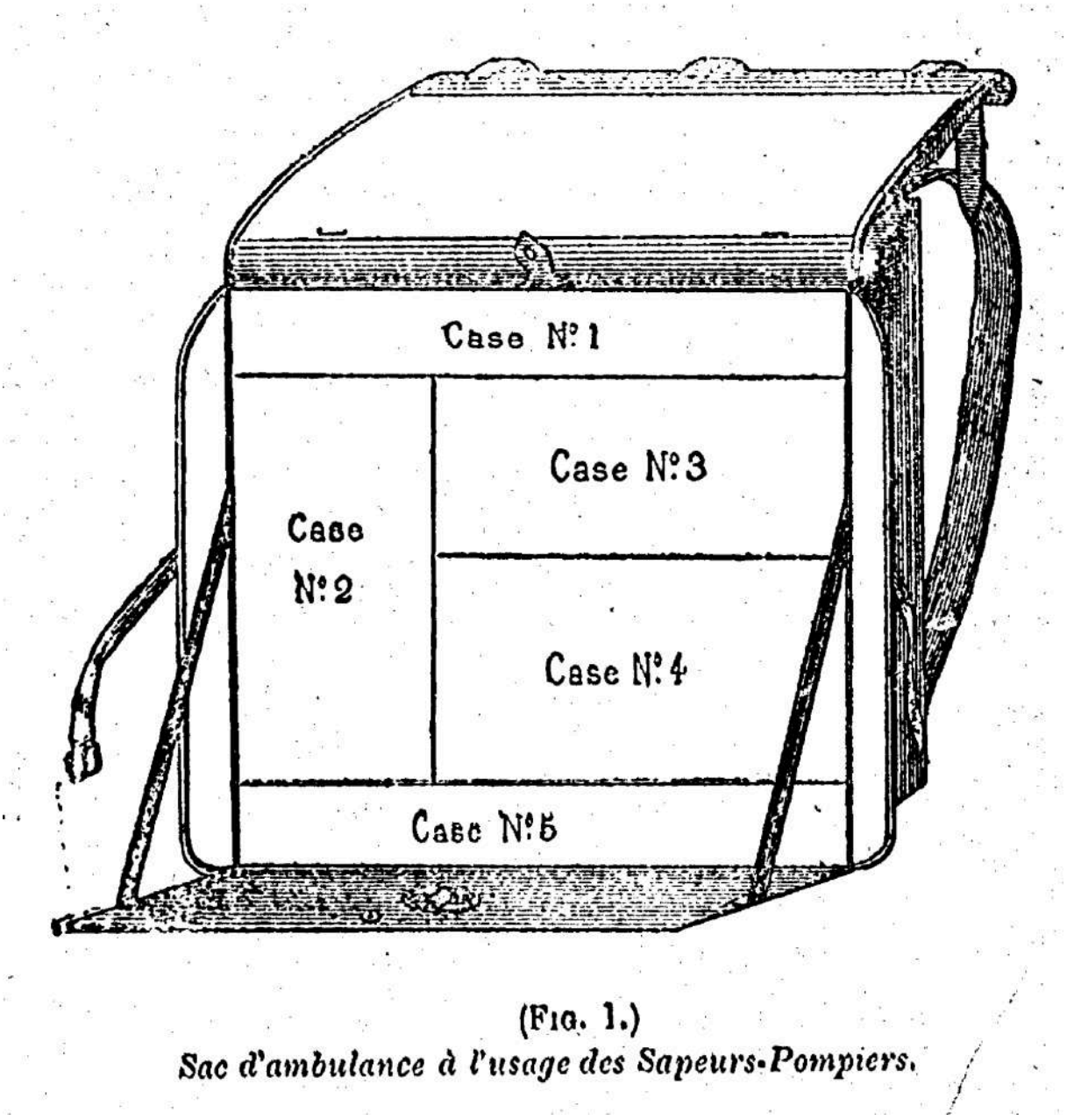
Annexe 12 : Photographie de la voiture d'ambulance hippomobile lors de l'ouverture du service. [409]

[409] *AML, 1PH457, Inauguration du service d'ambulance urbaine, 1901.*

Annexe 13 : Photographie de la voiture d'ambulance automobile Berliet en 1909.[410]

[410] C. Sillans, *Au service du diable, op.cit.,* [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, p.592.

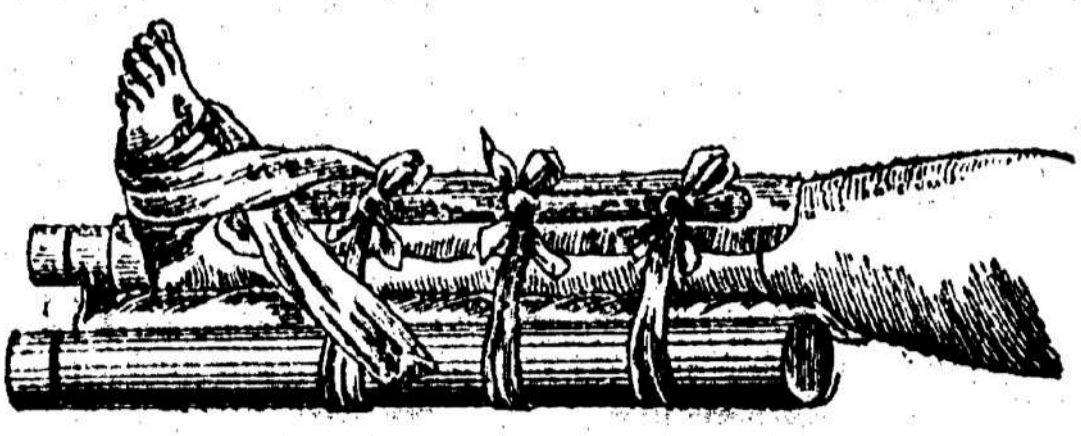
Annexe 14 : Sac d'ambulance à l'usage des sapeurs-pompiers du Dr. Lepage.[411]



(Fig. 1.)
Sac d'ambulance à l'usage des Sapeurs-Pompiers.

[411] C. Lepage, *Manuel des premiers secours à l'usage des sapeurs-pompiers,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894, p.13.

Annexe 15 : Dessin d'un appareil de fracture dans le manuel du Dr. Lepage.[412]



(Fig. 10.)

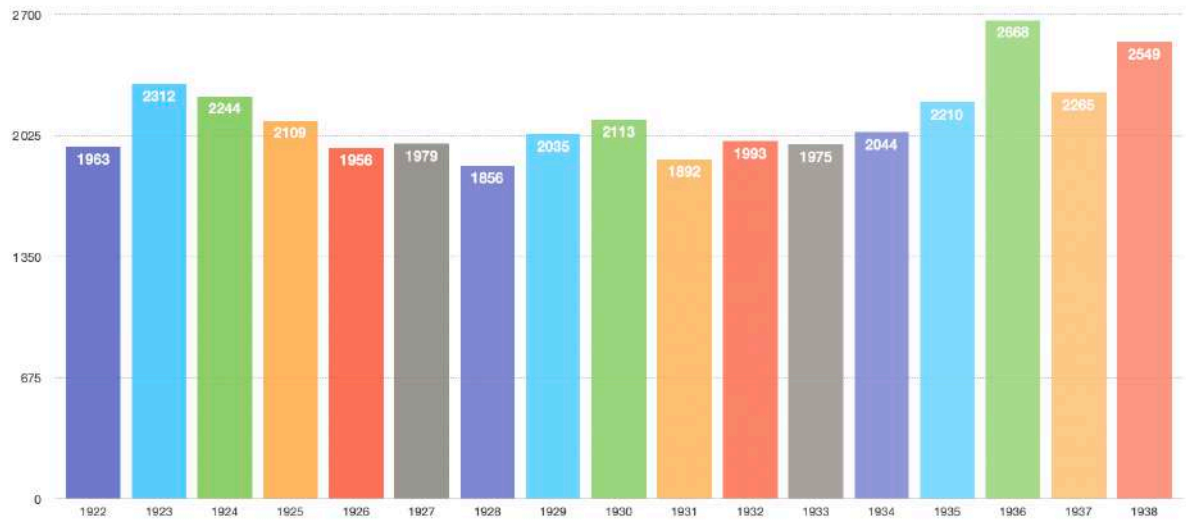
Appareil de fracture jambe.

[412] *Ibid.*, p.80.

Annexe 16 : Tableau et graphiques des interventions réalisées entre 1922 et 1938.[413]

Nombre d'interventions par années depuis 1922.

ANNÉE	INTERVENTIONS
1922	1963
1923	2312
1924	2244
1925	2109
1926	1956
1927	1979
1928	1856
1929	2035
1930	2113
1931	1892
1932	1993
1933	1975
1934	2044
1935	2210
1936	2668
1937	2265
1938	2549
TOTAL	**31888**



[413] Données recueillies dans les bilans municipaux.

Sources et bibliographie

Sources

I. Archives municipales de Lyon

Réseau de communication urbain :

923WP207 : Télégraphies et téléphones : Établissement de communications télégraphiques entre la manutention militaire et le dépôt général du service des sapeurs-pompiers : plans, correspondance, détail estimatif des travaux, rapports, délibération 1871-1900, demandes, plaintes, réclamations : correspondance, arrêté, rapports 1876-1923, établissement d'un réseau téléphonique par la société générale des téléphones : demandes et autorisations : arrêtés, plans, rapports, correspondance 1879-1899, établissement de lignes d'intérêt privé : demandes et autorisations : rapports, correspondance 1881-1936, établissement de communications électriques entre les différents postes des sapeurs-pompiers, correspondance, plans, détail estimatif des travaux, rapports, délibération 1886-1890, installation d'une ligne téléphonique reliant le musée Guimet au poste central des sapeurs-pompiers : rapports, correspondance, détail estimatif des travaux, plan 1912-1913, établissement d'un réseau téléphonique d'incendie dans les différents quartiers de la ville : correspondance, rapports 1912-1925, création d'un réseau téléphonique de police : correspondance, plans, rapport 1912-1924, établissement de lignes d'intérêt général rapports, correspondance 1922-1931, création d'un hôtel téléphonique aux Terreaux : correspondance, plan 1919, occupation de la voie publique : établissement de redevances : correspondance, états, rapports 1919-1930, entretien du réseau téléphonique : correspondance, rapport, décret 1921-1922, construction de centraux téléphoniques Lyon-Ampère et sur la gare du funiculaire de la rue Terme : rapports, note, délibération 1922, installation de cabines téléphoniques dans le quartier du Point du Jour : délibérations, correspondance 1926.

Hygiène et Salubrité publique :

HA2939 : Assistance médicale gratuite, loi du 15 juillet 1893.

524W123 : Dossier de carrière de l'infirmier Hyacinthe Bornet.

524W163 : Dossier de carrière de l'infirmier Louis Brunel.

1123WP22 : Hygiène et salubrité publique : - Acquisition d'une ambulance, réglementation et organisation du transport des malades et blessés de la voie publique 1883-1909.

1124WP32 : Hygiène publique : - Service de secours aux malades et aux blessés sur la voie publique : réorganisation du service 1895-1906 - Personnel médical : liste nominative du personnel médical par canton et commune du département du Rhône 1911,1912.

1124WP31 : Hygiène publique : - Règlement sanitaire : élaboration du projet, modifications, mise en application (1884-1902). - Hygiène publique : organisation et participation au congrès international d'assainissement et salubrité de l'habitation, congrès national d'hygiène publique, congrès d'hygiène alimentaire (1906). - Laboratoire municipal de chimie : réglementation, examens de laboratoire des bombes trouvées sur la voie publique (1883-1907). - Hygiène et salubrité : arrêté interdisant la coloration des jouets (1887).

1124WP34 : Ambulance urbaine : - Projet d'organisation d'un service de transport des malades non contagieux, demandes de renseignements dans d'autres villes et organismes 2 photos vers 1892-1893.

Sapeurs-Pompiers :

A. *Cote 1124W*

1124WP39 : Personnel municipal : - Règlements intérieurs des services (1901-1908, 1925-1927). - États nominatifs des employés par service (1881-1910,1917). - Transferts de services dans de nouveaux locaux (1907-1911).

B. Cote 1270WP

1270WP01 : Sapeurs-pompiers : Organisation et fonctionnement du service, budget, comptabilité (1803-1929).

1270WP03 : Sapeurs-pompiers : Effectifs : - Correspondance générale (1838-1936) ; - Contrôle nominatif du bataillon (1801-1907) ; - Contrôle nominatif des compagnies (1902) ; - Situations journalières (1907) ; - Reconstitution du bataillon (1879) ; - Services divers : Organisation et fonctionnement : Musique du bataillon (1856-1900) ; Atelier de réparation (1863-1883) ; - Guerres de 1870, 1914, 1939 : Conséquences sur les effectifs (1871), (1915-1919), (1940).

1270WP05 : Sapeurs-pompiers : Personnel : - Officiers : Nominations, mutations (1818-1939) ; Renseignements confidentiels les concernant (1876-1879) ; - Sous-officiers et sapeurs : Nominations, mutations (1802-1933) ; - Dossiers individuels (1816-1925) ; - Concours pour le recrutement d'un chef mécanicien (1896-1899).

1270WP06 : Sapeurs-pompiers : Personnel : - Situation militaire (1870-1939) ; - Limites d'âge : Admission au corps et droit à pension de retraite (1868-1870) ; - Uniforme et équipement (1830-1925) ; - Solde (1793-1931) ; - Logement (1903-1935) ; - Congés (1910-1911) ; - Félicitations, récompenses, dons (1807-1939) ; - Banquets et bals de la Sainte-Barbe (1855-1878) ; - Société de secours mutuel et sportive, salle de réunion (1909-1930) ; - Funérailles de sapeurs-pompiers : Décédés en service (1874-1891) ; Décédés hors service (1878-1911) ; - Affaires diverses : Mariages, travaux exécutés hors service et rémunérés, (...) (1859-1936).

1270WP08 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement et services du bataillon : - Règlement et consignes d'ordre général (1863-1911) ; - Service des théâtres (1855-1938) ; - Conseils techniques fournis aux corps de sapeurs-pompiers d'autres villes, stages, visites (1894-1937) ; - Contrôle et inspection des installations publiques et privées (1894-1939) ; - Services spéciaux : Secours aux noyés et asphyxiés, désinfection, ambulance (1890-1940) ; - Réquisition par les services de police (1897-1898) ; - Services extraordinaires de sécurité : Cérémonies publiques et privées, expositions (1872-1914) ; - Manœuvres de sauvetage (1897-1903).

1270WP20 : Sapeurs-pompiers : Demandes, acquisitions et essais de matériels : Autopompes, ambulances et échelles (1913-1926).

1270WP21 : Sapeurs-pompiers : Matériel : Inventaires (1868-1911).

C. Cote 1271WP

1271WP01 : Sapeurs-pompiers : Organisations et fonctionnement du bataillon : Relations avec l'administration municipale et le maire : Registres (1881-1901), (1901-1919), (1911-1920).

1271WP09 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Registres d'ordres (1884-1892), (1892-1900).

1271WP10 : Id. : Id. : Id. (1900-1905), (1905-1912).

1271WP16 : Sapeurs-pompiers : - rapports journaliers consignés dans un livre de jour : registre 1940 ; - rapports hebdomadaires consignés dans des livres de semaine : 2 registres 1940, 1941-1942.

1271WP62 : Sapeurs-pompiers : Interventions : Dépêches téléphoniques : Registres (1895), (1895-1902).

1271WP63 : Id. : Id. : Id. : Id. (1902-1903), (1904), (1904-1905).

1271WP64 : Id. : Id. : Id. : Id. (1905-1906), (1907-1908).

1271WP65 : Id. : Id. : Id. : Id. (1908-1909), (1909-1910).

1271WP66 : Id. : Id. : Id. : Id. (1910-1911), (1911-1912).

1271WP67 : Id. : Id. : Id. : Id. (1912), (1912-1913).

1271WP68 : Id. : Id. : Id. : Id. (1913-1915), (1915-1917).

1271WP69 : Id. : Id. : Id. : Id. (1917), (1917-1918).

1271WP70 : Id. : Id. : Id. : Id. (1918-1919), (1919-1920).

1271WP91 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1901-1902), (1902), (1902-1903).

1271WP92 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1903-1904), (1904-1905), (1905-1906).

1271WP93 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1906-1907), (1907), (1907-1908).

1271WP94 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1908-1909), (1909-1910), (1910-1911).

1271WP95 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1911), (1911-1912), (1912-1913).

1271WP96 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1913), (1913-1914), (1914-1915).

1271WP97 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1915), (1915-1916), (1916-1918).

1271WP98 : Sapeurs-pompiers : Fonctionnement du bataillon : Correspondance : Registres (1918), (1918-1919).

1271WP149 : Sapeurs-pompiers : Comptabilité : Recettes et dépenses : Livres de dépenses (1895-1909).

D. Cote 1272WP

1272WP01 : Sapeurs-pompiers : Organisation, fonctionnement et interventions du bataillon : (dont parmi ces archives) - Statistiques (1905-1941).

1271WP16 : Sapeurs-pompiers : Interventions avec ambulance : (dont parmi ces archives) - Correspondance (1903-1930).

E. Cote 1273WP

1273WP01 : SAPEURS-POMPIERS : personnel : augmentation des effectifs : correspondance, listes nominatives, textes officiels 1919-1937.

F. Cote 1616WP

1616WP : Plan caserne centrale rue Rabelais (1906).

G. Cote 2211W

2211W02 : Administration. Conseils d'administration : procès-verbaux.

2211W03 : Administration. Conseils d'administration : procès-verbaux.

2211W125 : Documentation : revue « Le Journal des Sapeurs-Pompiers ».

2211W156 : Organisation du bataillon : registre d'ordres.

Bilans municipaux :

2C400810_1881 : Bilan administratif municipal (1881).

2C400810_1882 : Id. (1882).

2C400810_1883 : Id. (1883).

2C400810_1884 : Id. (1884).

2C400810_1885 : Id. (1885).

2C400810_1886 : Id. (1886).

2C400810_1887 : Id. (1887).

2C400810_1888 : Id. (1888).

2C400810_1889 : Id. (1889).

2C400810_1890 : Id. (1890).

2C400810_1891 : Id. (1891).

2C400810_1892 : Id. (1892).

2C400810_1893 : Id. (1893).

2C400810_1894 : Id. (1894).

2C400810_1895 : Id. (1895).

2C400810_1896 : Id. (1896).

2C400810_1897 : Id. (1897).

2C400810_1898 : Id. (1898).

2C400810_1899 : Id. (1899).

2C400810_1900 : Id. (1900).

2C400810_1901 : Id. (1901).

2C400810_1902 : Id. (1902).

2C400810_1903 : Id. (1903).

2C400810_1904 : Id. (1904).

2C400810_1905 : Id. (1905).

2C400810_1906 : Id. (1906).

2C400810_1907 : Id. (1907).

2C400810_1908 : Id. (1908).

2C400810_1909 : Id. (1909).

2C400810_1910 : Id. (1910).

2C400810_1911 : Id. (1911).

2C400810_1912 : Id. (1912).

2C400810_1913 : Id. (1913).

2C400810_1921 : Id. (1921).

2C400810_1922 : Id. (1922).

2C400810_1923 : Id. (1923).

2C400810_1924 : Id. (1924).

2C400810_1925 : Id. (1925).

2C400810_1926 : Id. (1926).

2C400810_1927 : Id. (1927).

2C400810_1928 : Id. (1928).

2C400810_1929 : Id. (1929).

2C400810_1930 : Id. (1930).

2C400810_1931 : Id. (1931).

2C400810_1932 : Id. (1932).

2C400810_1933 : Id. (1933).

2C400810_1934 : Id. (1934).

2C400810_1935 : Id. (1935).

2C400810_1936 : Id. (1936).

2C400810_1937 : Id. (1937).

2C400810_1938 : Id. (1938).

Tout-Lyon Annuaire :

Tout-Lyon Annuaire 1903
Tout-Lyon Annuaire 1904
Tout-Lyon Annuaire 1905
Tout-Lyon Annuaire 1906
Tout-Lyon Annuaire 1907
Tout-Lyon Annuaire 1908
Tout-Lyon Annuaire 1909
Tout-Lyon Annuaire 1911
Tout-Lyon Annuaire 1912

Tout-Lyon Annuaire 1914
Tout-Lyon Annuaire 1915
Tout-Lyon Annuaire 1918
Tout-Lyon Annuaire 1923

II. Archives du musée des sapeurs-pompiers de Lyon et du Rhône

Périodiques :

1PER1 : Journal *Le sapeur-pompier* (1911).

1PER2 : Id. (1925).

2PER1 : *Le journal des sapeurs-pompiers* (02/09/1906) ; Id. (07/10/1906) ; Id. (14/10/1906) ; Id. (21/10/1906) ; Id. (18/11/1906) ; Id. (25/11/1906) ; Id. (02/12/1906) ; Id. (09/12/906) ; Id. (16/12/1906) ; Id. (23/12/1906).

2PER2 : Id. (28/07/1907).

2PER4 : Id. (26/09/1909).

III. Archives départementales du Rhône

Photographies :

3618W1 : Photographies d'interventions, des compagnies et des manœuvres.

3618W2 : Id.

3618W3 : Id.

IV. Entretiens

Entretien avec Jacques Perier, janvier 2019.

Entretien avec Louis Baldasseroni, 14 janvier 2020.

Bibliographie

I. Histoire des sapeurs-pompiers

A) Histoire générale des sapeurs-pompiers de France

ARNAUD A., *Pompiers de Paris : des origines à nos jours*, France sélection, Paris, 1985, 1078p.

LAMMING C., *La Grande Histoire des sapeurs-pompiers*, Atlas, 2018, 240p.

ANDRE R., *L'histoire des sapeurs-pompiers : Sauver ou périr – courage et dévouement*, Sutton, Paris, 2011, 192p.

DALMAZ P., *Histoire des sapeurs-pompiers français*, PUF, 2e édition corrigée, 1998, 127p.

LUSSIER H., *Les sapeurs-pompiers au XIXe siècle – Associations volontaires en milieu rural populaire*, l'Harmattan, Paris, 1988, 174p.

B) Histoire des sapeurs-pompiers de Lyon

SILLANS C., *Au service du diable, pour une histoire de la gestion des risques : incendies et organisation des secours : Lyon, 1852-1913*, [Thèse de doctorat], Université Lumière Lyon 2, 2000, 1134p.

PERIER J., *Les véhicules d'incendie à Lyon : l'histoire des véhicules d'incendie de l'agglomération lyonnaise de 1909 à 1989*, Éditions du Vingt Mars, Lyon, 1990, 142p.

PERIER J., D. Texier, *Des objets qui racontent l'histoire – Pompiers*, Crépin-Leblond, Chaumont, 2006, 120p.

PERIER J., *Les sapeurs volontaires lyonnais de 1801 à 1912*, Bulletin de la société historique, archéologique et littéraire de Lyon, Lyon, tome XXXV, 2008.

PERIER J*., Histoire de la lutte contre le feu et les autres calamités dans la ville de Lyon*, Libel, Lyon, 2018, 328p.

II. Secours et soins d'urgence à personne

1) Histoire du secours à personne

BAROT F., *La médecine d'urgence : évolution du concept de l'antiquité au Samu, Thèse d'exercice*, Faculté de médecine et de pharmacie, Amiens, 1998, 96p.

CAILLE F., *La figure du sauveteur : naissance du citoyen secoureur en France (1780-1914),* Presses universitaires de Rennes, Rennes, 2006, 191p.

COOTER R.; LUCKIN B., *Accidents in History, op-cit.,* Editions Rodopi, Amsterdam – Atlanta, 1997, 272p.

TREPARDOUX F., *Les secours aux noyés dans la ville de Paris, 1772-1831. Composition des boîtes de secours en ustensiles et médicaments,* Revue d'Histoire de la Pharmacie, 1996, p.370.

WANECQ C-A., *Le 15 contre le 18 : histoire de l'urgence médicale (1965-1979),* Mémoire de recherche dirigé par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2012, 182p.

WANECQ C-A., *Sauver, protéger et soigner : une histoire des secours d'urgence en France (années 1920-années 1980),* Thèse dirigée par Paul-André Rosental, Institut d'études politiques de Paris, 2018, 768p.

2) Organisation des services de secours

BAU A., *Du prompt secours dans les accidents de la rue et du chantier (résultats immédiats et éloignés)*, thèse de médecine, imprimerie Gustave Firmin, Montpellier, 1910.

GRUNBERG J., *De l'organisation des secours aux blessés dans les grandes villes (les ambulances urbaines de l'Hôpital Saint-Louis),* Société d'éditions scientifique, Paris, 1897, 251p.

MAURIAC E., *L'organisation des secours publics en cas d'accidents en Allemagne et en Autriche-Hongrie*, Éditions Féret & Fils, Bordeaux, 1890.

MAURIAC E., *La société des ambulances urbaines de Bordeaux : son organisation et son fonctionnement,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1890, 24p.

3) Manuels de formation de secours à personne

CHAUSSADE C., *Des premiers secours en cas d'accidents : Les ambulances urbaines de Bordeaux,* Éditions Cadoret, Bordeaux, 1892.

COT C., *Les asphyxiés accidentelles (submersion, électrocution, intoxication, oxycarbonique) : Étude clinique thérapeutique et préventive*, Éditions Maloine, Paris, 1930.

COT C., *École pratique du secouriste spécialisé en asphyxiés*, Éditions Le François, Paris, 1935.

LEPAGE C., *Manuel des premiers secours à l'usage des sapeurs-pompiers,* Éditions Michau et Cie, Orléans, 1894.

LÉON A., *Premiers secours en cas d'accidents ou de maladies à invasion subite,* Éditions Gounouilhou, Bordeaux, 1892.

L. Pergher, *Il primo soccorso : manuale d'istruzione per i corpi pompieri,* traduit de l'italien par le docteur Robin, Boccadoro, Trente, 1906, 26p.

III. Revues médicales, rapports et bulletins

Bulletin de l'Académie de Médecine, publié par MM. BÉCLARD J. et BERGERON J., Éditions Masson, Paris, 45e année, 2e série, Tome X, Première partie, janvier à juin 1881, pp.153-161.

DE BAECKER H., *Accidents sur le voies publiques (rapport à la IVe section du Congrès international de sauvetage tenu lors de la l'Exposition universelle de 1889)*, Paris, Ministère du Commerce et de l'Industrie, 1889, pp. 147-170.

Société médicale des hôpitaux de Lyon, *Lyon médical : Gazette médicale et journal de médecine réunis,* Plantin-Chatelin, Lyon, 1890, p.73.

The Royal Medical and Chirurgical Society, *transactions of the society*, volume 87, 1904, p.595.

Compte rendu des travaux du IIIème Congrès International de Sauvetage et de Premiers Secours en cas d'accidents, tenu à Amsterdam du 6 au 11 septembre 1926, Éditions de la Direction du Congrès, Amsterdam, 1927, p.76.

NICLOUX M. ; LEGENDRE R., *Les secours d'urgence aux asphyxiés*, *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, séance du 4 décembre 1934, t. 112, p. 655.

MM. COT, JOLY et les Pr. BONNET et SARROSTE, *Technique de réanimation dans les asphyxies accidentelles*, Bulletin de l'Académie nationale de Médecine, Séance du 22 janvier 1935, vol. 113, numéro 3, p.109.

NOTO R., *Le médecin colonel Charles Cot (1885-1945)*, Club de l'Histoire de l'Anesthésie et de la Réanimation, 29e réunion scientifique, Paris, 18 septembre 2013.

IV. Santé et hygiène publique

FRIOUX S., FOURNIER P., CHAUVEAU S., *Hygiène et santé en Europe : de la fin du XVIIIe siècle au lendemain de la Première Guerre Mondiale,* SEDES, 2011, 279p.

FRIOUX S., *Les batailles de l'hygiène. Villes et environnement de Pasteur aux Trente Glorieuses*. Presses universitaires de France, Hors collection, 2013, 416p.

TOPALOV C. (dir.), *Laboratoires du nouveau siècle. La nébuleuse réformatrice et ses réseaux en France (1880-1914)*, Éditions de l'EHESS, Paris, 1999, 574p.

V. Secours aux blessés militaires

DELAPORTE S., *Le discours médical sur les blessures et les maladies pendant la Première Guerre mondiale*, Thèse de Doctorat d'Histoire contemporaine sous la direction de Stéphane Audoin-Rouzeau, Université de Picardie Jules Verne, 1999, 3vol., 754p.

DUNANT H., *Un souvenir de Solferino*, Comité International de la Croix Rouge, Genève, 1862 (reproduction textuelle de l'originale), 147p.

NOUAT R., *Soigner la Grande Guerre : Le service de santé aux armées dans la 9e région militaire durant la première guerre mondiale,* Thèse dirigée par Marc de Ferrière le Vayer, Université François Rabelais de Tours, 2016, p.88.

VI. Histoire urbaine

BALDASSERONI L., *Du macadam au patrimoine : modernisation de la voirie et conflits d'usage, l'exemple de Lyon, fin XIXe – fin XXe siècle,* Thèse dirigée par Loïc Vadelorge, Université Paris-Est, 2019.

FLONNEAU M., *Paris et l'automobile : Un siècle de passions*, Hachette Littérature, 2005, 346p.

GARDON S., *Goût de bouchons : Lyon, les villes françaises et l'équation automobile*, Descartes & Cie, Paris, 2011, 154p.

VII. Care et protection sociale

DUPEYROUX J., BORGETTO M., LAFORE R., Droit de la sécurité sociale, Précis Dalloz, 18e ed., 2015, (§2).

MOLINIER P., LAUGRIER S. et PAPERMAN P. (dir.), *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009.

ROMAN D., « Care et protection sociale », *Regards*, 2016, n° 50, pp. 23-34.