

Edmond Delorme, d'une guerre à l'autre

Brillant professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital militaire parisien du Val-de-Grâce, membre de l'Académie de médecine, Edmond Delorme nous a laissé une œuvre aussi abondante que variée. Ses domaines d'étude couvrent aussi bien la chirurgie ophtalmologique, vasculaire et orthopédique que l'histoire de la guerre de Sécession américaine. En tant que chirurgien militaire, il s'est très tôt intéressé aux effets des balles tirées par le fusil modèle 1886/93 dit « Lebel ».

L'apparition de cette arme, qui deviendra symbolique du poilu, constitue en effet une révolution technique, balistique et chirurgicale. Sa cartouche à poudre sans fumée, sa trajectoire tendue et ses effets vulnérants sont autant de nouveautés qui bouleversent l'art de la guerre à la fin du XIXe siècle. Sa munition a été, à de rares exceptions près, la seule utilisée par l'armée française lors de la Première guerre mondiale pour ses armes d'infanterie, du mousqueton à la mitrailleuse.

Cette cartouche fut fabriquée pour l'armée française jusque dans les années 1960 et reste une référence en termes de portée et de précision. Son développement précipité, imposé par le pouvoir politique d'alors, nuit par contre à son utilisation dans les armes automatiques légères apparues au cours de la Première guerre mondiale.

L'histoire tumultueuse de cette munition est étudiée par Edmond Delorme, de la fusillade de Fourmies en 1891 à la fin du premier conflit mondial. Son statut de spécialiste en balistique lui donne en effet accès aux premières victimes civiles du Lebel comme aux prisonniers allemands blessés et traités par le service de santé français en 1914. Sa description des effets des balles M puis D tirée par ce fusil préfigure les concepts de cavités temporaire et permanente formalisés par Martin L. Fackler quatre-vingt ans plus tard.

La production scientifique de Delorme est d'autant plus intéressante qu'elle est contemporaine du développement des armes à feu et qu'elle accompagne l'évolution des projectiles, de la balle en plomb nu du fusil 1866 dit « Chassepot » à la balle D, bi-ogivale et monolithique en passant par la balle M, cylindro-ogivale et chemisée.

L'évolution des armes à feu et des munitions a finalement été, depuis le début du vingtième siècle, relativement discrète surtout si on la compare à celle considérable qu'a connu le siècle précédent. Il y a en effet moins de différence entre les performances balistiques du Lebel et de l'AK-47 qu'entre celles du fusil modèle 1867 « à tabatière » et du même Lebel.

Les plaies balistiques ayant donc peu évoluées, Delorme est toujours riche d'enseignement. Il reste avec Nimier, Demosthen, ou Habart un des pionniers de la balistique lésionnelle. Son œuvre mérite d'être relue et on peut se référer avec profit à ses ouvrages : « Traité de chirurgie de guerre » (1888), « Précis de chirurgie de guerre » (1894) ou « Les enseignements chirurgicaux de la Grande guerre » (1919)

Mots-clés : Edmond Delorme, Première guerre mondiale, balistique lésionnelle

Auteur : Vincent Laforge, docteur en médecine, historien
Jeune équipe CHERPA du CNRS
Centre d'histoire militaire
IEP Aix-en-Provence, 25 rue Gaston de Saporta, 13625 Aix-en-Provence