

REVUE

de la Société amicale des élèves et anciens élèves
des Écoles du service de santé des armées et de l'École du Val-de-Grâce
- Créée en 1914 -



2021

Société amicale des élèves et anciens élèves des Écoles du Service de santé des armées et de l'École du Val-de-Grâce

Crée en 1914 - Association loi 1901 reconnue d'utilité publique par décret du 2 février 1917



Rédacteur en chef de la revue SEVG :
Yves Lemontey, pharmacien général inspecteur

Secrétariat : 1, place Alphonse Laveran - 75230 PARIS Cedex 05 • Tél. 01 40 51 47 62 • Courriel : saval2@wanadoo.fr

Siret 784 262 198 00020 – Naf 853 K

N'oubliez pas de régler au cours du 1^{er} trimestre votre cotisation annuelle de 35 euros.

SEVG

1	L'éditorial du président
2	L'éditorial du rédacteur en chef de la revue / Cotisations
3	Conseil d'administration
4	Carnet de famille / Vente d'entraide 2022
5	Nouvelles et Informations / Messe annuelle de la SEVG
7	Ravivage de la flamme sous l'Arc de triomphe
8	Compte rendu de la vente d'entraide 2021
10	In memoriam - Médecin en chef (H) Claude Aulong
11	- Médecin en chef (ER) Jacques Gindrey
12	- Médecin colonel (ER) Ernest Hantz
13	- Médecin en chef (H) Gabriel Pellegrini

CHRONIQUES

14	Dompage! Par Sauveur Verdaguer, dernier survivant des médecins de Diên Biên Phu
15	La recherche du Service de santé des armées face aux défis médico-militaires futurs
23	Souvenirs de Haute-Volta - Noël 1965, une révolution et du champagne
31	Destin tragique de l'armée de l'Est
36	La Grande Guerre, entre rupture et destin ; avec Louis-Ferdinand Céline
40	Les dentistes dans la Grande Guerre

SOUVENIRS D'ANCIENS

47	Trois pharmaciens pour le prix d'un !
48	Lyon - Fresques de l'ancien foyer des élèves

ÉCOLES

49	EPPA Bron - Promotion « Edmonde Charles-Roux » - Allocution du MGI J-B. Orthlieb
49	ESA Bron - Promotion « Médecin colonel Jean-Louis Rondy » - Allocution du g ^{al} Thierry Burkhard, chef d'état-major des armées - Le mot du président de la promotion - Héraldique de l'insigne

PARTICIPATIONS DE LA SEVG

56	Course relais en hommage au médecin colonel Henri Fruchaud
----	--

LU POUR VOUS

58	Au Val-de-Grâce - Trois siècles au cœur des bibliothèques La messe allemande Le traumatisme de la Grande Guerre et Louis-Ferdinand Céline
----	---

VIE DE L'ASSOCIATION

59	CR de l'assemblée générale de la SEVG du 19 novembre 2021
61	Bilan financier au 31 décembre 2020
62	CR de la délibération du CA de la SEVG du 19 novembre 2021
63	Site internet SEVG / Bulletin d'adhésion





La pandémie de Covid 19 aura pesé sur l'année écoulée, individuellement et collectivement. La SEVG a, elle, été touchée, comme toutes les associations, contrainte d'annuler en 2020 l'essentiel de ses manifestations traditionnelles. La succession des vagues enregistrées au cours du premier semestre 2021 a entraîné l'adoption de mesures de précaution dont la plus visible fut la mise en télétravail de notre secrétariat. Le bureau s'est lui aussi emparé des moyens numériques pour continuer à fonctionner. Nous avons pu ainsi préserver l'essentiel et ne pas connaître de rupture dans la prise de décision collective. La revue a pu être égale à sa tradition de qualité et être livrée à bonne période, ceci grâce à l'implication sans faille de son rédacteur en chef, du secrétariat et bien sûr des auteurs.

Alors qu'après un printemps plutôt rassurant, une quatrième vague s'est invitée au plus mauvais moment, alors qu'il fallait décider quelles pourraient être les activités organisées à l'automne et éventuellement avec quelles mesures restrictives et donc quelles conséquences sur l'intérêt de leur organisation. Il s'agissait de s'engager pour la messe du souvenir, sur le ravivage de la flamme sous l'Arc de triomphe et tout particulièrement quant à la vente d'entraide, dont l'annulation en juin 2020 avait privé l'association de rentrées financières et ne pouvait être envisagée en 2021 qu'en novembre! La décrue de la vague enregistrée après la mi-août nous a incités à faire le pari de prévoir ces trois activités majeures, nous mettant toutefois en mesure le plus longtemps possible d'annuler l'une ou l'autre d'entre elles. La plus exigeante était la vente en raison des avances de trésorerie qu'elle implique inéluctablement.

Le pari s'est révélé gagnant: les seules restrictions enregistrées le furent pour le ravivage en raison de « l'emballage » de l'Arc de triomphe. La cérémonie marquant la Saint-Luc et rassemblant au coude à coude, le personnel d'active du SSA, ceux des associations de réserviste et des associations des élèves et anciens élèves de nos écoles a néanmoins pu montrer la cohésion du Service; la veille la messe du souvenir en avait déjà manifesté la force.

Restait la vente d'entraide pour laquelle il fallait tout organiser « virtuellement » en retardant au maximum le point de non-retour. La responsabilité de la conduite de cette « manœuvre » délicate pesait intégralement sur les épaules des dames composant son comité d'organisation! Le défi était simple: réussir en moins de deux mois à organiser la manifestation, à mobiliser les participantes et à communiquer sur l'évènement suffisamment pour accueillir les visiteurs. Grâce à l'investissement des bénévoles et à la vigueur de l'aide logistique apportée par l'École du Val-de-Grâce, ces trois journées de solidarité ont été une parfaite réussite, malgré un strict respect des règles sanitaires y compris dans le service de la restauration. Belle performance, unanimement saluée, forçant la chance car il était temps: la cinquième vague de Covid commençait à flamber dans la semaine suivante!

Alors que je rédige ces lignes, la cinquième vague montre toute sa vigueur. Pourtant, la couverture vaccinale initiale à près de 89 % de la population éligible, ainsi que la progression de la part de la population ayant reçu une dose de rappel et le maintien des précautions appropriées semblent être de nature à en limiter la durée. Voilà notre souhait le plus vif: pouvoir envisager une année la plus normalisée possible pour la SEVG et chacun d'entre vous!

MGI (2°S) R. Wey

2021 a été une année de stabilisation relative voir une reprise grâce à la vaccination ; pour notre revue il en est de même, comme vous pourrez le remarquer, toutes les rubriques ont pu être honorées, même la vente d'entraide, bien qu'elle ait eu lieu en novembre grâce à la volonté et à la pugnacité de ses organisatrices ; dans la foulée notre assemblée générale a eu lieu dans les conditions habituelles ; seules les activités sportives, culturelles ou humanitaires ont été différées en raison des restrictions sanitaires Que sera 2022... ?

Depuis plusieurs années, la rubrique « Souvenirs d'anciens » a été alimentée par vos anecdotes que vous m'aviez fait parvenir ; malheureusement, la source semble se tarir, alors si vous pouviez lui redonner vie afin que nous puissions continuer à lire ces dernières, merci par avance.

Comme vous le savez, la SEVG a un site internet : « SEVG.org » dans lequel vous trouverez un certain nombre d'informations concernant notre société tout particulièrement la revue en version numérique que vous pouvez consulter depuis le numéro 73 (année 2012) à ce jour.

PGI (2^{es}) Y. Lemontey



Cotisations

Il a été décidé et voté lors de l'assemblée générale de décembre 2020 que la cotisation à la SEVG est dorénavant de :

- 35 €** pour les membres titulaires (statut officier), membres associés et bienfaiteurs,
- 10 €** pour les membres des Écoles du service de santé des armées (EVDG, ESA et EPPA),
- 20 €** pour les paramédicaux non-cadres.

Pour éviter le désagrément de recevoir une lettre de rappel à cotisation, ayez l'obligeance de la régler dès réception de la revue, au plus tard au cours du 1^{er} semestre.

Merci de votre compréhension.

Le bureau

Notez bien : Le coût élevé du routage étant lié à la présence des documents électoraux du conseil d'administration, **vous les recevrez désormais par courrier séparé.**

PRÉSIDENT D'HONNEUR

MGI (2°S) Hubert BOURGEOIS

BUREAU

<i>Président</i>	Médecin général inspecteur (2°S) WEY Raymond Spécialiste DELSSA	5, rue Eugène Renault 94700 MAISONS-ALFORT 01 43 96 34 82
<i>Vice-président</i>	Médecin général (2°S) MAILLARD Armand Médecin des hôpitaux des armées	82, b ^d de Port-Royal 75005 PARIS 06 61 48 08 94
<i>Vice-président</i>	Médecin général inspecteur (2°S) EULRY François Professeur agrégé du Val-de-Grâce	41, rue de la Quintinie 75015 PARIS 06 18 09 88 66
<i>Vice-président</i> <i>Rédacteur en chef</i>	Pharmacien général inspecteur (2°S) LEMONTEY Yves Professeur agrégé du Val-de-Grâce	270, av. de Verdun 45160 OLIVET 02 38 51 31 16
<i>Secrétaire général</i>	Colonel (ER) LE MARCHANT DE TRIGON Yves OCTASSA	5, allée de l'Ivraie Rés. La Fontaine - 78180 MONTIGNY-LE-BRETONNEUX 01 30 57 96 95
<i>Trésorier</i>	Commissaire en chef de 2° classe LEMPEREUR Patrick Commissaire	17, rue Descartes 75005 PARIS 06 20 70 96 32

MEMBRES ÉLUS

IHA BEDIOT Alexandre (EVDG)	MGI (2°S) GIUDICELLI Claude-Pierre	IHA QUERE Pierre-Louis (EVDG)
PC (ER) CHARRIEAU Jean-Luc	MA HERRANZ Claire	MGI (2°S) RENARD Jean-Paul
AM CODANDAMOURTY Solenne (ESA)	MA JACQUEMET Maxence	MGI (2°S) RICHARD Alain
MGI (2°S) FARRET Olivier	PCSHC (ER) LAFARGUE Paul	
MC (ER) GAUDIOT Claude	MG (2°S) PIERRE André	

MEMBRES À TITRE CONSULTATIF

Directeur de l'École du Val-de-Grâce

Commandant les Écoles militaires de santé de Bron

COMITÉ D'ENTRAIDE

<i>Présidente</i>	Madame WEY Rita
<i>Vice-présidente</i>	Madame LE CLERC Danièle

Décès

AULONG Claude

COTTEN Louis

DAMASIO Raymond

DESPIAU-PUJO Francis

GINDREY Jacques

HANTZ Ernest

LANOIR André

LAPEYRE Jean

LEPAGE Jacques

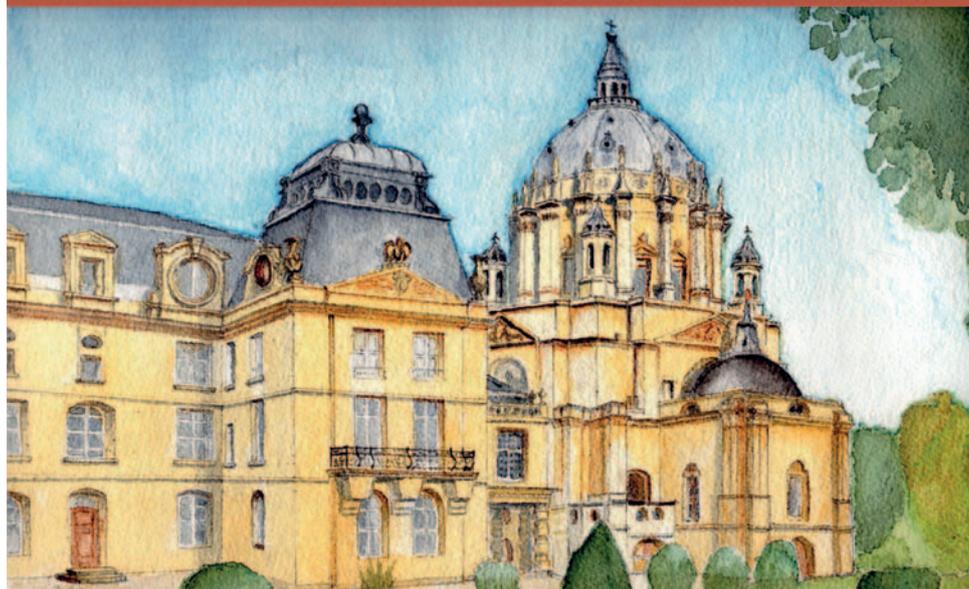
LEQUES Bernard Paul

PELLEGRINI Gabrie

Naissance

Victoire le 2 octobre 2021,

au foyer du médecin des armées Claire Herrantz épouse du capitaine Cayet

VENTE D'ENTRAIDEOrganisée dans
le cloître du Val-de-Grâcepar la **Société Amicale des Élèves et Anciens Élèves des Écoles
du service de Santé des Armées et de l'École du Val-de-Grâce****Les 17, 18 et 19 novembre 2022**

de 11 heures à 18 heures

Restauration et salon de thé, de 12h00 à 18h00**Nombreux stands, tombola quotidienne, dédicaces d'ouvrages...****Tournoi de bridge, le vendredi 18 novembre à 14h00 (sur inscription)****Visite du musée du Service de santé des armées, les 17 et 19 novembre***(Visites guidées à 12h00 et 14h30 sur réservation)***Visite de la bibliothèque, les 17 et 18 novembre***(Inscriptions, réservations et renseignements au 01 40 51 47 62)***ENTRÉE LIBRE** (avec respect des règles sanitaires)

1, place Alphonse Laveran - Paris 75005

RER B : station **Port Royal**Métro : ligne 6 - station **Saint-Jacques**Bus : lignes **38, 83 et 91****PARKINGS**

publics proches :

Montparnasse-Raspail**Soufflot-Panthéon**

- ▶ *L'assemblée générale a eu lieu le **vendredi 19 novembre 2021**.*
- ▶ La fête de l'ESA de Bron suivie du gala des élèves aura lieu le **samedi 1^{er} octobre 2022**.
- ▶ La messe du souvenir de la SEVG, de l'ASNOM et du GORSSA sera célébrée le **dimanche 16 octobre 2022** à 11 h, en la chapelle royale du Val-de-Grâce.
- ▶ Le ravivage de la flamme, se déroulera le **mardi 18 octobre 2022** à 18h30.
- ▶ La vente d'entraide se déroulera les **jeudi 17, vendredi 18 et samedi 19 novembre 2022**.
- ▶ L'assemblée générale aura lieu le **vendredi 18 novembre 2022**, dans l'amphithéâtre Rouvillois. À l'issue, se réunira le conseil d'administration qui élira le nouveau bureau.

Ces dates sont sujettes à modification en fonction des règles sanitaires éventuelles.

Messe annuelle du souvenir du dimanche 17 octobre 2021

Le dimanche 17 octobre 2021, et pour la seconde année, la veille de la Saint-Luc, saint patron du Service de santé des armés, la messe du souvenir, unissant les associations SEVG, ASNOM et GORSSA était célébrée, dans ce haut lieu culturel et cultuel qu'est la chapelle de l'ancienne abbaye royale du Val-de-Grâce, dominée à la fois par le souvenir d'Anne d'Autriche et par la symbolique académique de la médecine des armées.

Le ciel était clément ce dimanche matin, facilitant les retrouvailles, échanges et civilités des participants, personnels du service de santé, nos anciens, mais aussi ceux d'active et de la réserve, venus honorer la mémoire de nos disparus, et témoigner de la cohésion des divers corps d'appartenance à l'institution, à travers les générations.

La délégation d'internes de l'EVDG et d'élèves venus de l'ESA de Bron donnait tout son sens à cette cohésion.

Le chanoine Dominique Arz, recteur de la chapelle royale, aumônier de l'EVDG et de la gendarmerie en Île de France, retenu par un problème de santé, ne pouvait assurer la célébration; ce fut le père Jacques Fournier, aumônier de l'ESA de Bron qui assura la présidence de la messe, accompagné du père Romain Gandhour, aumônier de l'HIA Percy et de l'École militaire, concélébrant.

Le père Jacques Fournier tenait déjà depuis plusieurs années à participer à cette célébration annuelle unissant les Écoles, mais avait des obligations sur l'ESA à la veille de la Saint-Luc. Cette année il est parvenu à imposer cette messe sur son emploi du temps, et fort heureusement en raison du contretemps intervenu de par les difficultés du père Arz. Remerciant l'assemblée, il a exprimé sa joie intérieure d'avoir répondu à cette occasion de rencontre.

Le père Romain Gandhour est un jeune prêtre, ordonné en 2019, ayant fait ses études au sein du séminaire du diocèse aux armées (École supérieure





Saint-Louis aux armées – ESSLA). Comme tous les autres séminaristes du diocèse aux armées françaises, il a effectué ses stages en immersion dans les forces, s'imprégnant de la spécialité de la vie militaire tout au long de ses quatre années d'une formation très dense.

Le médecin chef des services Jean Marc Delmas, neurochirurgien à l'HIA Percy, assurait la direction des chants de l'assemblée, tandis que des élèves de Bron prenaient en charge les lectures.

Une magnifique contribution à cette liturgie unissant cette diversité des personnels, praticiens hautement qualifiés et élèves, témoigne de l'engagement commun.

Comme chaque année c'est le chœur Cantus Firmus, sous la direction de M. Jean Pierre Ballon qui assurait l'illustration musicale de la célébration, accompagné du maître, M. Hervé Desarbres, organiste du ministère des Armées, titulaire des orgues du Val-de-Grâce, officier supérieur dans la réserve citoyenne.

Le programme musical était de très haute qualité :

À l'orgue: Louis Couperin (Les cloches de Paris), Julien Bret (Val-de-Grâce), Pierre Cholley (Choral), Guillaume Lasqueux (Grand jeu pour orgue).

À capella: Roland de Lassus (Messe Quinti Toni), Tomas Luis de Victoria (Magnum Mysterium).

La direction du Service de santé des armées était représentée par le médecin général de Saint-Maurice, directeur de l'EVDG.

Le MGI (2°S) Raymond Wey, président de la SEVG, association organisatrice de ce regroupement annuel, le médecin en chef Jean Valmary, en charge de la délégation francilienne de l'ASNOM, représentant le MCS Durand, président empêché ce jour-là, et le MCS Sauvageon, président du GORSSA, assuraient la représentativité officielle des associations dont les cinq drapeaux (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et vétérinaires de réserve, et celui de la SEVG) encadraient le baldaquin sous la coupole.

Le chœur de la chapelle royale était bien occupé par les membres des associations, les personnels du SSA, les élèves, les familles, mais hélas beaucoup de visages de nos anciens, familiers de cette messe annuelle, étaient absents cette année durant laquelle les restrictions sanitaires ont perduré, et sans aucun doute perturbé les engagements habituels.

Dans la nef, presque pleine mais respectueuse des marquages de « distanciation » comme chaque dimanche, les habitants du quartier participaient aussi à l'office.

Dans son homélie, l'aumônier a rapproché le sens profond et humain des métiers de la santé avec le sens du service à son prochain, tel que les Saintes Écritures le définit et le place comme idéal de vie, et donc un facteur heureux dans la condition de l'homme: Il y a plus de bonheur qu'à donner qu'à « recevoir » « servir et non être servi ».

La grandeur du service n'est pas une ambition sociétale identifiable pour soi-même ou pour une recherche de reconnaissance, mais elle repose sur le bienfait apporté à l'autre, par le don de soi; dans nos armées cette valeur s'inscrit par essence dans la vie des acteurs de la santé, parfois jusqu'au sacrifice.

Drapeaux, clairon et tambour de la musique de l'air, ont salué le moment solennel de l'élévation puis, après lecture des noms des défunts de l'année par les présidents des associations, ont fait retentir la sonnerie aux Morts, moment de grand silence, de recueillement intense, sous cette voûte magnifique de la chapelle royale.

Entrés en cortège, les drapeaux précédant le clergé et les autorités, sont également ressortis en cortège, pour rejoindre le monument aux morts du SSA, dans la cour de l'École.

Les présidents et les internes de l'EVDG ont déposé une gerbe, les élèves présents rendaient les honneurs, tandis que retentissait à nouveau la sonnerie aux Morts.

Cette courte cérémonie militaire retenait la présence des membres des associations, leurs familles et des passants de la rue Saint-Jacques.

Puis, les participants se retrouvaient ensuite dans les locaux de l'École pour partager un moment de convivialité offert par la SEVG.

Malgré les difficultés de cette seconde année de pandémie, au cours de laquelle beaucoup de nos personnels ont été impliqués voire eux-mêmes touchés par la maladie, cette matinée de retrouvailles et de souvenirs aura marqué la bonne continuité de nos missions et engagements associatifs.

Nos pensées allaient aussi au père Dominique Arz, qui pour cette messe annuelle pour les personnels du Service de santé des armées, dans son église au centre historique du SSA, est un attachement de cœur. Nous lui souhaitons un prompt rétablissement.

Colonel (ER) Y. Le Marchant de Trigon

Ce lundi 18 octobre 2021, le ravivage de la flamme à l'Arc de triomphe pour la Saint-Luc, patron du Service de santé des armées avait été précédé, la veille, comme l'an passé, de la messe du souvenir en l'église du Val-de-Grâce.

Cette cérémonie du ravivage s'est déroulée dans un cadre peu commun au milieu d'une structure métallique en cours de démontage qui avait servi de support à l'empaquetage de ce monument prestigieux et cher à la Nation, pour répondre au souhait du défunt artiste Christo.

Malgré cet environnement particulier à 18 h 30, comme chaque soir depuis bientôt 100 ans suivant un protocole immuable a eu lieu le ravivage de la Flamme du souvenir à la tombe du Soldat Inconnu.

Elle a été l'occasion de fédérer sous l'égide du directeur central, le médecin général des armées Philippe Rouanet de Berchoux, les différentes composantes du service et ses diverses associations : La SEVG était représentée par le MGI (2^eS) R. Wey, l'ASNOM par le MGI (2^eS) Moncade, le GORSSA par le MCSHC[®] Sauvageon, en présence du général de corps d'armée aérienne Henri Rocquefeuil, adjoint du GCA Dary, président du comité de la Flamme.

Pour chacun des participants, élèves de l'ESA de Lyon Bron, de l'École du Val-de-Grâce, officiers et sous-officiers du service entourés de leurs anciens, cette cérémonie a permis un moment de recueillement envers ceux qui ont fait le sacrifice de leur vie pour la Nation tout particulièrement ceux du Service de santé des armées.

PGI (2^eS) Y. Lemontey





Deux années d'inquiétude, d'attente, d'espérance ont passé depuis notre dernière vente d'entraide de la SEVG. Grâce aux vaccins, aux diverses restrictions, nous avons retrouvé une certaine liberté.

Après les autorisations de la direction centrale du SSA et les accords de l'EVDG, les journées d'entraide ont pu se dérouler dans le site exceptionnel du Val-de-Grâce les 18, 19 et 20 novembre 2021.

Cette année nous avons bénéficié d'une aide tout à fait notable de l'École du Val-de-Grâce et nous remercions tout le personnel qui s'y est impliqué.

C'est avec une ardeur renouvelée que toutes les dames ont œuvré durant ces trois journées dans une ambiance amicale. Toutes, se sont retrouvées avec impatience.

Comme lors des années précédentes, le bridge a rencontré un immense succès, tournois très attendu par les "professionnels".

Les nouveaux stands ont été adoptés par les visiteurs et les anciens ont gardé toute leur attractivité.

Le stand des dédicaces fut très fréquenté grâce à la présence des auteurs, son succès démontre tout l'intérêt que le public y a porté.

N'oublions pas la restauration qui a œuvré sans relâche et proposé de nouveaux plats.

Nous remercions le médecin général des armées Rouanet de Berchoux d'avoir honoré de sa présence ces journées d'amitié.

Madame la maire du V^e s'est réjouie de revenir passer un grand moment dans ce site historique.

À toutes et à tous, je tiens à adresser mes plus vifs remerciements pour votre présence, votre aide, tous les efforts consentis afin que ces journées se déroulent dans une ambiance d'amitié et avec une parfaite réussite.

D'ores et déjà, nous envisageons de réaliser les prochaines journées d'entraide les 17, 18 et 19 novembre 2022.

Que les mois à venir nous préservent de nouvelles difficultés dues au Covid.

Avec toutes mes amitiés.

Rita Wey
Présidente du comité de la vente d'entraide





Hommage à la mémoire du médecin en chef (H) Claude Aulong (1928-2021)



Né le 13 janvier 1928 à Fontainebleau il était fils et frère de médecin militaire.

Brutition c'est au Prytanée militaire de La Flèche qu'il effectuera ses études secondaires et présentera le concours d'entrée à l'ESSM de Lyon. Il sera le plus jeune Santard de la promotion 1945. Sa thèse soutenue, il rejoindra l'École d'application du Val-de-Grâce et terminera major du stage 52.

C'est en Indochine qu'il commencera sa carrière comme médecin d'un bataillon de Légion étrangère puis comme médecin chef d'une antenne chirurgicale mobile. Après Diên Biên Phu il participera avec son unité embarquée à l'évacuation des populations catholiques du sud du delta tonkinois et au convoyage des réfugiés vers la Cochinchine.

Dès son retour il optera pour une carrière technique chirurgicale et sera reçu major successivement à l'assistantat en 1956 et à la spécialité de chirurgien des hôpitaux en 1959.

Il sera chef de service de chirurgie à l'hôpital Scrive de Lille avant de rejoindre Alger où il dirigera le service de chirurgie de l'hôpital Maillot pendant la difficile période des années 1961-1962...

En 1962 il sera reçu major au concours d'agrégation et à 34 ans le plus jeune agrégé du Val de Grâce dans la spécialité. C'est le début d'un brillant parcours tout d'abord au Val-de-Grâce où j'aurai pu bénéficier de son enseignement de la chirurgie de guerre au cours du stage d'application de 1964 puis au Maroc en septembre 65 au titre de la coopération. Chef

■ NÉCROLOGIE

Le professeur Claude Aulong

Le professeur Claude Aulong est décédé le 26 juillet 2021 à l'âge de 93 ans, a appris le Conseil de l'ordre des médecins avec beaucoup de tristesse.

Il fit ses études au Prytanée militaire de La Flèche puis ses études de médecine à l'École de santé militaire de Lyon. Affecté ensuite en Extrême-Orient, il participa à l'évacuation des populations du Delta tonkinois vers la Cochinchine. À son retour en métropole, il exerça ses fonctions dans plusieurs hôpitaux militaires notamment à Lille puis en tant qu'agrégé au Val-de-Grâce à Paris. Au titre de la coopération, affecté au Maroc, il fut nommé professeur de clinique chirurgicale à la faculté de Rabat.

Retraité militaire, il prit la suite du Docteur Parneix à la clinique de Tulle et créa

secondairement avec d'autres confrères, la polyclinique Saint-Damien de Tulle (où se trouve désormais l'Ehpad des Fontaines, N.D.L.R.). Une polyclinique où il exerça jusqu'à sa retraite en 1991 et fut apprécié pour ses qualités professionnelles et humaines.

À côté de ses activités chirurgicales, il eût un rôle très actif dans la vie de la cité : il fut président de l'Alliance française, président du jumelage Tulle-Bury, créateur avec Jean-Marie Dausier du golf du Coiroux, président du Comité de la Corrèze de la Ligue contre le cancer. Le professeur Aulong avait été nommé au grade de Chevalier de la Légion d'honneur en 1965.

Ses obsèques auront lieu le mercredi 4 août à 11 heures en l'église de Guethary (Pays basque). ■

de service de clinique chirurgicale « C » il assurera les fonctions de professeur titulaire de la chaire de pathologie chirurgicale à la faculté de Rabat-Salé...

À son retour espérant un poste au Val-de-Grâce c'est à l'HIA Desgenettes de Lyon qu'il sera affecté comme chef des services chirurgicaux et chargé d'enseignement clinique à la faculté. Les événements de mai 68, les incertitudes sur l'avenir du SSA et sans doute un peu de déception vont l'inciter à choisir une nouvelle orientation.

Sans doute en raison de son ascendance corrézienne c'est à Tulle qu'il prendra un nouveau départ afin de poursuivre ses activités chirurgicales et assurer de multiples responsabilités dans divers domaines.

Il va créer, diriger et animer la polyclinique Saint-Damien et faire bénéficier de son expérience et de sa compétence tout en poursuivant sa vocation d'enseignant auprès de son entourage médical et paramédical.

Travailleur acharné il assurera de nombreuses fonctions dans le domaine médical ou humanitaire : expert près la cour d'appel et du centre de réforme de Limoges, membre des conseils d'administration

de diverses commissions médicales et de la caisse primaire d'assurance maladie. Il aura un rôle très actif dans la vie de la cité. Président de l'Alliance française, du jumelage Tulle-Bury et créateur du Golf Club. De 1984 à, 1991 il présidera le Comité de la Corrèze de la Ligue contre le cancer.

Les années 1984 à 1988 marquent son retour sous l'uniforme il effectue des périodes en qualité de médecin chef de l'hôpital militaire de campagne de La Courtine qui lui valent deux témoignages de satisfaction à l'ordre de la division.

Retiré à Bayonne il est toujours resté très fidèle à la section sud-ouest de la SEVG il aimait se retrouver avec les camarades de sa génération et son épouse était toujours présente à ses côtés. Tous ceux qui l'ont connu sont unanimes pour souligner sa grande

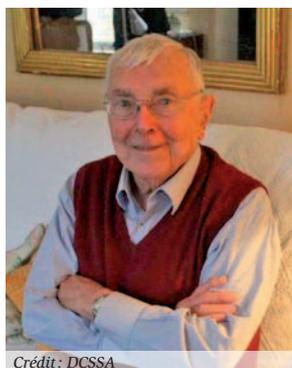
modestie Personnellement je me plaisais à lui rappeler que son nom et celui de son frère étaient gravés dans le marbre de l'École d'application du Val-de-Grâce.

Claude est décédé le 26 juillet 2021 après quelques mois particulièrement douloureux en raison de graves soucis visuels dont il me faisait part téléphoniquement ne pouvant plus exploiter les mails que je lui adressais. Nous sommes restés en contact jusqu'à sa dernière quinzaine. Il a rejoint son frère Jacques président d'honneur de la section Sud-Ouest et nous garderons le souvenir de deux personnalités marquantes du SSA et de la SEVG.

Il était officier de la Légion d'honneur et titulaire des Palmes académiques

MG (2^S) G. Viallette

Hommage à la mémoire du médecin en chef (ER) Jacques Gindrey (1927 – 2021)



Crédit : DCSSA



Le 11 février dernier, le médecin en chef Jacques Gindrey, figure emblématique du Service de santé des armées, s'est éteint à l'âge de 93 ans. Il s'était distingué en tant que résistant dans les maquis de l'Ain et en qualité de médecin militaire pendant la guerre d'Indochine.

Jacques Gindrey est né le 23 février 1927 à Thorey-sous-Charny (Côte-d'Or). Après des études primaires en Haute-Saône, il passe avec succès le concours d'entrée aux écoles militaires préparatoires (EMP) et rejoint celle d'Autun. En mai 1944, une cinquantaine d'élèves, encouragés par leurs cadres, prennent le maquis et constituent le « camp d'Autun ». Jacques Gindrey devient une figure de la Résistance française. Le 6 juin au soir, en gare d'Ambérieu, dans le cadre du « plan vert » visant à freiner l'avancée allemande, le sabotage de cinquante-deux locomotives et de dix machines-outils constitue le premier acte fort du groupe. Le 10 juillet, lors d'une opération allemande, cinq élèves seront tués et cinq autres blessés, dont Jacques Gindrey.

À l'issue de la guerre et suite à l'obtention de son bac en 1945, Jacques Gindrey prépare sa première année de médecine au Prytanée de La Flèche (Sarthe). Il achève son cursus à l'École du service de santé militaire (ESSM) de Lyon et devient docteur en

médecine en 1952. En 1954, il est affecté à l'antenne chirurgicale mobile du médecin-commandant Paul-Henri Grauwin à Diên Biên Phu, un mois avant le début de la bataille. Durant 57 jours et 57 nuits, ce jeune chirurgien soigne et opère les soldats blessés au front, sous les tirs et dans un boyau obscur. L'afflux massif de blessés, sans possibilité d'évacuation aérienne ou terrestre, oblige les médecins des postes avancés à pratiquer des gestes chirurgicaux majeurs. « *Le soleil brille... pour tout le monde sauf pour nous* » dira-t-il à Grauwin.



Gindrey à gauche en train d'opérer

Après l'Indochine où il est fait captif, Jacques Gindrey poursuit sa carrière de médecin militaire en Algérie puis à Madagascar. Retraité du Service, il exerce l'art de la chirurgie réparatrice à la clinique Notre-Dame de Vire entre 1971 et 1989. Il fonde également l'association « Entraide et Solidarités » qui a pour vocation d'aider les plus démunis à se réinsérer professionnellement.

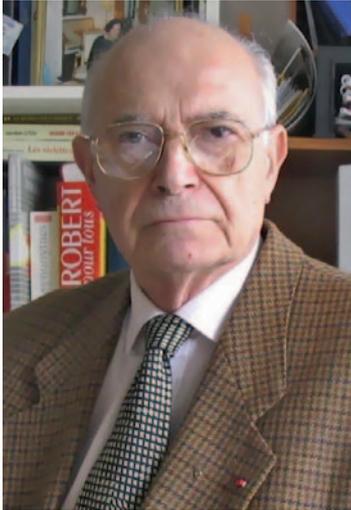
Commandeur de la Légion d'honneur, officier de l'ordre national du Mérite, il est également titulaire de la croix de guerre 1939-1945 avec étoile de bronze. Son parcours exemplaire marque l'histoire du Service de santé des armées.

DCSSA

Hommage à la mémoire du médecin colonel (ER)

Ernest Hantz

(1925 – 2021)



À la libération, Ernest Hantz avait 20 ans, il intègre l'ESSM à Lyon, à sa sortie il se porte volontaire pour servir au sein du Corps expéditionnaire français en Extrême-Orient. Après une formation rapide à la chirurgie à Saïgon, il est affecté à Moug Saï au Laos pour mettre en condition d'évacuation les blessés venant de

Diên Biên Phu lorsque les évacuations sanitaires étaient encore possibles avant de les transférer par voie aérienne à l'hôpital Lannessau de Hanoï dans le service du médecin commandant Jacques Aulong. Lorsque les évacuations deviennent impossibles, il fallut renforcer les moyens médicaux en larguant les antennes chirurgicales parachutistes (ACP) sur le camp retranché. C'est ainsi que le capitaine Hantz fut parachuté de nuit le 12 avril 1954 à la tête de l'ACP5 avec le personnel infirmier assisté de l'adjudant-chef René Cayres infirmier anesthésiste réanimateur.

Là, sans relâche pendant plus de 20 jours, jour et nuit, jusqu'à la dernière minute, il réussit à mener à bien plus de deux cent cinquante interventions chirurgicales d'urgence dans des conditions opératoires des plus dégradées :

« Des toiles de parachutes blancs tapissaient les parois et le plafond de notre trou, le bloc opératoire, mais à chaque explosion, de la poussière et de la terre pulvérulente emplissaient ces voiles protecteurs. De plus, les infiltrations du toit gorgé des eaux de la mousson dégouttaient, comme dans une grotte, hélas souvent sur le champ opératoire ».



« Ainsi défilèrent sans interruption sur nos petites tables d'opération des centaines de blessés relevés par les médecins de l'avant, encore plus exposés au feu de l'ennemi. »

*« On n'arrive plus à stériliser les linges opératoires devenus des loques puantes. Les instruments sont simplement flambés à l'alcool. Épuisées, les équipes opèrent désormais torse nu avec un tablier de caoutchouc. Les mains gantées de gros gants de « Chaput » plongent dans l'alcool puis dans la plaie de l'abdomen rempli de matières fécales écoulées des viscères rompus. Il en est de même des plaies délabrées remplies de débris telluriques et de boues »**

Le 7 mai 1954 à 17h30, après un siège de 56 jours, le camp de Diên Biên Phu tombait.

Alors commence une longue marche de plus de 700 km à pied, par étapes de 25 à 30 kilomètres. Là, il est interné au camp n° 1, situé à la frontière chinoise où privation, endoctrinement des commissaires, brimades et maladies seront le lot quotidien.

Libéré en septembre, après une nouvelle marche pitoyable de 300 km jusqu'à Vietri, il apprend, là, la naissance d'un fils, né à Saïgon le 7 juillet.

*« Nous sommes seulement un quart à être revenus des camps de prisonniers. C'était la même proportion que dans les camps Nazis. »**

Après l'Algérie et ses théâtres d'opérations, il rejoint en 1963 l'hôpital Francis Picaud à Bühl (FFA) en Allemagne en qualité de chef de service de chirurgie.

Il choisit en 1968 de continuer d'exercer la chirurgie en milieu civil à la clinique Belle-Isle à Metz.

À la retraite et pendant 15 ans, chaque année il allait un à deux mois à Madagascar faire, en brousse, du dépistage et de la chirurgie réparatrice pour les autochtones atteints de la lèpre.

Membre fidèle de la SEVG, il aura le souci du devoir de mémoire par le biais de conférences ; pour le 60^e anniversaire de cette tragédie, lui et d'anciens médecins ayant pris part à cette bataille apposèrent une plaque commémorative, en salle de tradition à l'ESA de Lyon Bron, pour rappeler aux jeunes générations de médecins le sacrifice de leurs anciens.



Commandeur de la Légion d'honneur, officier de l'ordre national du Mérite, titulaire de la croix de guerre avec palme, de la croix de la Valeur militaire, officier du mérite national de Madagascar, il fut et restera un modèle de médecin militaire.

PGI (2°S) Y. Lemontey

*Revue n° 78, année 2017. P. 60-73- Les antennes chirurgicales pendant la bataille de Diên Biên Phu.



Hommage au médecin en chef (H) Gabriel Pellegrini (1926-2021)



C'est en Indochine au 3/5 régiment étranger d'infanterie (REI) qu'il commencera sa carrière en 1952. Dans des conditions difficiles il se fera remarquer par ses qualités professionnelles, son dévouement et son courage qui lui vaudront 3 citations à l'ordre de la division et du corps d'armée. Le 4 janvier 1954 il sera fait Légionnaire de 1^{re} classe honoraire une grande fierté pour lui.

À son retour il va préparer les concours et sera reçu à l'assistantat en 1956. C'est à Lyon qu'il préparera et obtiendra en 1959 la spécialité d'ORL des hôpitaux des armées.

Il retrouvera l'Algérie à l'hôpital Maillot d'Alger pendant deux ans avant de rejoindre l'hôpital

d'instruction des armées Robert Piquet de Bordeaux en 1962. Praticien apprécié de tous il saura faire partager ses compétences à ses collaborateurs et acquérir la reconnaissance de ses assistants.

Ne souhaitant pas quitter la technique il quittera le SSA en 1970 pour entreprendre une seconde carrière en milieu civil.

Fidèle à l'institution il sera un des premiers adhérents de la section Sud-Ouest de la SEVG. Présent avec son épouse à toutes les assemblées annuelles à Sérignac sur Garonne et aux diverses réunions bordelaises. Il était un fervent défenseur du rapprochement de nos associations SEVG et ASNOM sans discrimination de l'école d'origine.

Ces dernières années ont été hélas marquées par de graves problèmes de santé pour son épouse et pour lui-même. Malgré cela, bien soutenu par son entourage familial, il a su faire face avec courage et dignité à ces cruelles épreuves sans se départir de son traditionnel sourire. Il est décédé le 11 août 2021. Ils étaient nombreux à ses obsèques: amis, anciens légionnaires et anciens patients venus témoigner leur reconnaissance et entourer sa famille.

Il était chevalier de la Légion d'honneur et de l'ordre national du Mérite

MG (2°S) G. Viallette

Par Sauveur Verdaguer, dernier survivant des médecins de Diên Biên Phu

La bataille de Diên Biên Phu (D.B.P.) se déroula du 13 mars au 7 mai 1954. Mais pour le Service de santé, c'est essentiellement du 27 mars au 7 mai, temps pendant lequel toute évacuation des malades et surtout des très nombreux blessés fut impossible, qu'il dut se surpasser. Pendant cette période de 42 jours, chacun de ses membres fut appelé à jouer sa partition plusieurs tons au-dessus.

Durant ce siège, sous les tirs incessants de l'artillerie ennemie, le Service de santé a écrit une page glorieuse, sans équivalent dans son histoire récente.

C'était qui et c'était quoi le Service de santé à Diên Biên Phu?

- 20 jeunes médecins récemment issus des Écoles de Lyon et de Bordeaux¹ ;
- 2 médecins civils servant en situation d'activité: Grauwin (le plus gradé) et Sterman² ;
- environ 20 infirmiers, anesthésistes, réanimateurs des 5 antennes chirurgicales présentes sur le site ;
- l'infirmière convoyeuse de l'air, Geneviève de Galard, piégée à D.B.P. lors de la dernière tentative, avortée, d'évacuation ;
- une base arrière à Hanoi qui assura sans défaillance jusqu'au bout, par parachutage très risqué à faible altitude, la logistique d'approvisionnement en matériel médico-chirurgical, médicaments et plasma lyophilisé à défaut de sang frais.

Après la chute du camp retranché, le Viêt-minh libéra 3 médecins d'active blessés ou malades ainsi que, pour des raisons de propagande, Grauwin et Geneviève de Galard.

Les 17 autres médecins prirent le chemin de la captivité, longue de 650 kilomètres, dans un convoi d'officiers. Les « Viêts », pour des raisons idéologiques, ayant refusé leur maintien au sein de la troupe.

À l'heure des bilans, pendant la bataille et la captivité, le Service de santé peut s'enorgueillir :

- d'une mortalité d'environ 15 % pour les plus de 3 000 blessés entièrement soignés sur place (chiffre

très douloureux mais somme toute flatteur compte tenu des circonstances) ;

- d'un taux de mortalité inférieur à 10 % pour les prisonniers officiers (supérieur à 50 % dans les camps de troupe ne disposant d'aucune assistance médicale).

Compte tenu de ces chiffres, la direction du Service de santé aurait dû, en temps utile, c'est-à-dire après l'engouement médiatique (tout à fait justifié bien que trop exclusif autour de Grauwin et de Geneviève de Galard), avoir un signe de reconnaissance globale pour les ressortissants du Service!

Il ne l'a pas fait. Ni à la libération des médecins prisonniers ni à l'occasion de cérémonies commémoratives suivant de près les événements.

Il a fallu attendre :

- 40 ans pour une commémoration à l'École de santé navale!
- 60 ans (et la pression de quelques Anciens) pour une cérémonie à l'École de Lyon au cours de laquelle fut dévoilée une plaque commémorative (fruit d'une initiative privée)!

Certes les anciens de D.B.P. ont été récompensés à titre individuel (avancement et décorations). Cependant, ils acceptent mal qu'on ait laissé se développer, jusqu'à devenir vérité historique, le concept selon lequel le Service de santé s'y résumait à deux personnes: Grauwin et Geneviève de Galard (pour aussi méritantes qu'elles aient été). Alors que tout le Service de santé, médecins, infirmiers, par leur formation, leur engagement et leur dévouement dans sa globalité a écrit à D.B.P. une glorieuse page de son histoire récente.

Que d'occasions perdues de clamer haut et fort la stricte et totale vérité!

Les légionnaires ont leur Camerone, le Service de santé aurait pu avoir son Diên Biên Phu, il ne l'a pas eu; c'est dommage!

Dernier survivant des médecins de D.B.P., je pense avoir le droit et peut-être même le devoir de formuler solennellement un immense regret. Plus qu'une critique, un grand cri du cœur!

Sauveur Verdaguer

Médecin du BT3 puis du ½ REI à Diên Biên Phu

1 Deux médecins blessés dès les premiers jours de la bataille avaient été évacués

2 Léon Sterman mourra d'épuisement pendant la longue marche vers le camp de prisonniers.



La recherche du Service de santé des armées face aux défis médico-militaires futurs



Cet article est issu de la modification du texte de la leçon inaugurale prononcée le 8 octobre 2020 à l'École du Val-de-Grâce par le titulaire de la chaire de recherche appliquée aux armées mais elle en a gardé volontairement, par endroits, le style direct d'un échange avec les élèves. Destinée en premier lieu aux internes et élèves pharmaciens débutant leur cycle à l'École du Val-de-Grâce, la leçon visait à leur donner un panorama général de ce qu'était la recherche du Service de santé des armées, des qualités premières qui façonnent le chercheur et des défis auxquels ils devront faire face, préparés et accompagnés par la recherche du Service de santé et la chaire de recherche appliquée aux armées.

Introduction

La recherche du Service de santé des armées (SSA) d'aujourd'hui est l'héritière d'un riche passé que nous effleurons au travers de l'évocation de quelques très grands noms. Certaines qualités des femmes et des hommes de la recherche ont traversé les âges. Elles seront présentées sous une forme facilement mémorisable. Puis, grâce à quelques exemples choisis, je vous entraînerai dans les recherches actuelles. Bien entendu, la fonction Recherche et la chaire de recherche appliquée aux Armées ont contribué à la gestion de la crise sanitaire dont nous avons vécu les moments les plus aigus au printemps 2020. La dernière partie de cet exposé fera le constat que notre monde est plus incertain, plus dangereux. Face à ces évolutions et menaces, la recherche et l'innovation sont indispensables, actrices notamment de la fonction stratégique « connaissance et anticipation ». Mais ce futur est également riche de potentialités, à la fois pour le succès de nos armées, que nous devons accompagner que pour le domaine de la prévention, du soin et de la réhabilitation de nos blessés et malades. Nos armées ont en effet engagé de profondes évolutions décrites dans leur vision stratégique 2030 respective : *Mercator* pour la Marine nationale, *Plan de vol* pour l'armée de l'Air (maintenant armée de l'Air et de l'espace par décision de la ministre des Armées, cet été) et *Supériorité opérationnelle 2030* pour l'armée de Terre. J'évoquerai ainsi deux programmes majeurs, *SCORPION* (Synergie du COntact Renforcé par la Polyvalence et l'InfovalorisatION) pour l'armée de Terre et *SCAF* (ou Système de Combat Aérien du Futur) pour l'armée de l'Air et de l'Espace.

Nombre de nos recherches impliquent le recueil de données massives, traitées par l'intelligence artificielle. Protéger ces données d'attaques cyber et avoir une parfaite compréhension de ce que l'intelligence artificielle nous apportera sont des enjeux majeurs. Toutes ces recherches sont et seront menées dans un cadre éthique structurant.

Une recherche médico-militaire qui se nourrit d'un riche passé

La recherche d'aujourd'hui, est héritière des grands noms de la pratique et de la recherche médicales et pharmaceutiques militaires. Je vous présenterai mon Panthéon. Plusieurs de ces illustres personnages ont une plaque de marbre à l'École du Val-de-Grâce (EVDG). Plusieurs chirurgiens et biologistes seront cités, ce qui ne sera pas pour déplaire à certains anciens directeurs de l'École!

Entre les XVI^e et XVIII^e siècle, quelques grands noms s'illustrent par une participation aux grandes campagnes militaires et tirent souvent leur expérience de leurs observations sur le terrain : **Ambroise Paré**, **Jean-François Coste** et **Antoine Parmentier**, notamment. Le XIX^e et le début du XX^e siècle apportent aussi leur lot de découvertes majeures : **Charles-Emmanuel Sedillot** (naissance de la microbiologie), **Alphonse Laveran** (découverte de l'agent du paludisme), **Alexandre Yersin** (découvreur du bacille de la peste), **Hyacinthe Vincent** (créateur du laboratoire de vaccination antityphoïdique et de sérothérapie du Val-de-Grâce). Plus récemment, **Guy Charmot** (spécialiste de la recherche en médecine tropicale et parrain de la promotion 2019 de l'École militaire de santé des armées de Lyon Bron) et **Dominique Dormont** (travaux sur le virus du SIDA et les maladies à prion) ont marqué leurs champs disciplinaires.

L'évocation de ces figures brillantes/d'exception peut donner le tournis et laisser penser que bien peu d'entre nous pourraient rivaliser.

Mais vous ne savez pas encore réellement ce qu'est un chercheur. Doit-il posséder des caractéristiques particulières? Pensez-vous en être dotés?

La recherche est en effet aussi menée par des femmes et des hommes, peut-être moins bénis des dieux, mais mettant en œuvre des savoirs, savoir-faire et des savoir-être particuliers pour produire de la connaissance. La devise de l'Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA) exprime toute

l'importance de cet objectif « La connaissance au service des forces ». Je vais vous proposer les sept traits de caractère d'un chercheur au travers d'un acronyme aisément mémorisable puisqu'il s'agit de « **CHERCHE** » et sur lesquelles le lecteur intéressé ou l'apprenti chercheur pourra s'auto-évaluer !

- **C** pour curieux (et observateur)

En regardant ce qu'ont fait nos très grands anciens on peut être tenté de croire que c'était, par certains aspects, plus facile puisqu'il y avait tant à découvrir, mais comme le disait fort justement **Pierre Joliot** « *Le danger qui menace les chercheurs aujourd'hui serait de conclure qu'il n'y a plus rien à découvrir.* » Que cela soit au laboratoire ou sur le terrain, tout commence par la curiosité et une bonne observation. Certaines découvertes sont le fruit de la chance ou du hasard (la sérendipité) mais **Louis Pasteur** ne disait-il pas « *Le hasard ne favorise que les esprits préparés* » ?

- **H** comme humble

L'humilité est définie comme « *la capacité de reconnaître avec précision ses limites et ses capacités, et une position interpersonnelle qui est axée sur l'autre plutôt que sur l'individu* » ; l'humilité fait aujourd'hui l'objet de travaux de recherche intense en psychologie sociale. En recherche, on apprend vite l'humilité, nos travaux passant dans les mains critiques de nos pairs. Lutte contre la tentation de penser que vous êtes les premiers à découvrir quelque chose, à moins d'avoir réalisé une étude bibliographique très exhaustive en n'hésitant pas à remonter le temps. **Sir Alexander Flemming** ne s'inspira-t-il pas, entre autres, des travaux du médecin-major **Ernest Duchesne**, publiés plusieurs décennies auparavant, pour découvrir la pénicilline ?

Bien rares et heureux les chercheurs qui marqueront durablement un pan entier scientifique. Être contributeur reconnu est déjà exceptionnel.

- **E** comme expérimentateur

Bien connaître son domaine, bien concevoir l'originalité de sa recherche, se poser les bonnes questions et être rigoureux dans la mise en place d'une expérimentation requiert non seulement une formation particulière, mais aussi un travail permanent.

Dans les domaines où l'expérience clinique est faible, l'évolution des pratiques médicales est toujours soutenue par des résultats d'études bien conduites d'où l'importance de l'acquisition de la méthodologie et de la construction d'un bon raisonnement. L'éthique et la déontologie doivent aussi guider nos expérimentations. Autant de domaines que la chaire de recherche appliquée aux armées est en mesure d'enseigner.

- **R** pour la remise en question

La remise en question est double :

- c'est d'abord la remise en question de dogmes ou d'affirmations dont il faut rechercher la véracité. C'est cultiver le doute, doute sur ses sources, sur

ce qui fait le socle de connaissances habituellement considéré.

- mais c'est aussi remettre en question ses propres résultats et croyances. Doutez toujours !

- **C** pour créatif

Osez, osez sortir du cadre !

Caractère essentiel pour l'innovateur, ce trait peut être retrouvé plus ou moins fort chez le chercheur qui construit de la connaissance. Recherche et innovation ne vont pas toujours de pair mais ne doivent surtout pas s'opposer.

- **H** pour honnêteté intellectuelle

Le diktat du "*publish or perish*" "publier ou périr" avec une course effrénée à la publication est un écueil qu'il faut combattre. Les revues, dites prédatrices, offrant des facilités extrêmes pour publier sans grand discernement, pourront conduire à trouver de plus en plus des données obtenues en dépit des règles de bonnes pratiques. La récente crise sanitaire nous a d'ailleurs montré comment les rumeurs, les "*fake news*", les pressions journalistiques ou politiques, ont pollué et décrédibilisé la parole scientifique avec une forte tentation de l'immédiateté. Forts de votre honnêteté intellectuelle, de votre déontologie et de votre éthique vous agirez, sans nul doute, pour le bien commun.

- **E** pour esprit libre et coopérateur

Une fois les bases théoriques et les savoirs de votre champ scientifique acquis, vous aurez la chance de pouvoir tracer votre route, dans la limite des objectifs généraux fixés pour la recherche du SSA, au service de la santé de nos personnels et plus largement de la résilience de la nation. L'indépendance n'est pas l'individualisme, même si le chercheur est souvent critiqué pour ce travers. Que cela soit au sein d'une équipe, au sein de réseaux de collaboration avec des équipes civiles ou étrangères, vous vous rendrez vite compte de l'importance de ces associations.

En complément de l'acronyme **CHERCHE**, il vous faudra encore quelque chose : la **P**ersévérance, l'**E**nthousiasme et la **P**assion pour votre **S**ujet d'étude. Bref du **PEPS** ! Et bonne nouvelle c'est contagieux !

Diffuser et valoriser au travers de communications, publications ou de brevets le fruit de vos travaux s'inscrit en effet dans la durée. Vous accepterez facilement ces situations avec l'enthousiasme et la passion. Pour exprimer la passion que développe le chercheur pour son sujet d'étude, j'aime particulièrement cette phrase de Jean Rostand :

« *Tant qu'un problème n'est pas entièrement résolu, le chercheur qui s'y attache a le droit de s'en exagérer la beauté.* »

Délaissant parfois les sollicitations de court ou moyen terme, vous pourrez réinvestir le champ de la prospective scientifique. Il faut pouvoir y consacrer du temps et du potentiel humain.

La recherche nourrit l'expertise et l'enseignement. La recherche, l'expertise et l'enseignement voilà donc les trois piliers de nos activités.

La recherche du SSA aujourd'hui

Abordons maintenant la recherche du SSA d'aujourd'hui. L'IRBA, pôle de référence pour la recherche du SSA, et seul établissement du ministère des Armées à être totalement dédié à la recherche, mène des activités de recherche et développement (ou R&D) que le manuel de Frascati définit comme « [...] *l'ensemble des travaux de création entrepris [...] en vue d'accroître la somme des connaissances, [...] ainsi que l'utilisation de cette somme de connaissances pour de nouvelles applications* ».

Ce terme de recherche et développement recouvre en fait trois activités ou approches exclusives : la recherche fondamentale, la recherche appliquée et le développement expérimental.

La recherche fondamentale a pour but d'acquérir de nouvelles connaissances sans envisager une application ou une utilisation particulière. Tandis que la recherche appliquée quant à elle vise à acquérir des connaissances nouvelles mais dirigées principalement vers un but ou un objectif pratique déterminé. Le développement expérimental enfin concerne des travaux visant à promouvoir de nouveaux produits ou procédés ou à améliorer les produits ou procédés existants. La recherche biomédicale de défense menée à l'IRBA se situe quasi exclusivement dans le cadre de la recherche appliquée et le développement expérimental.

L'IRBA pratique également de nombreuses recherches impliquant la personne humaine, terme plus générique qui doit être préféré à celui de recherche clinique. Nombreux sont les internes ayant préparé leur thèse de médecine avec nos équipes.

Pour l'IRBA, les effectifs dédiés à la recherche et aux expertises prioritaires sont de l'ordre de 260 chercheurs, ingénieurs et techniciens, civils et militaires. Une centaine œuvre dans le domaine de la santé du militaire en opérations. Un nombre équivalent travaille dans le domaine de la défense NRBC. Une soixantaine de personnes enfin sont en soutien technologique au travers de plateformes et moyens partagés (biologie moléculaire, imagerie...). Devant par conséquent couvrir de vastes domaines avec des moyens humains limités, la recherche doit être agile, réactive, attentive aux évolutions donc à la fois en connexion avec le monde des opérations et le monde académique. À l'interface de ces deux mondes, nous pouvons mieux que personne identifier les domaines délaissés par la recherche académique ou les domaines médico-militaires pouvant bénéficier des avancées civiles.

La Direction générale de l'armement (DGA), qui soutient financièrement la recherche du SSA au

travers du programme "BIOMEDEF", sait qu'elle peut compter sur la recherche du SSA pour répondre aux interrogations. La dynamique entretenue entre la recherche du SSA et l'Agence de l'innovation de défense (AID) au cours de la crise de la COVID-19 (par notamment l'expertise médico-militaire apportée aux dizaines de projets déposés) est un exemple à reproduire. En participant activement à l'orientation des recherches, en dehors du ministère des Armées, en lien avec la DGA, la recherche biomédicale de défense pourrait en effet encore plus œuvrer pour structurer une réponse nationale sur des questions intéressantes moins le monde civil.

Mais les chercheurs du SSA ne sont pas seulement des maîtres d'ouvrage qui participeraient à l'organisation de la recherche biomédicale de défense. Ils en sont les acteurs.

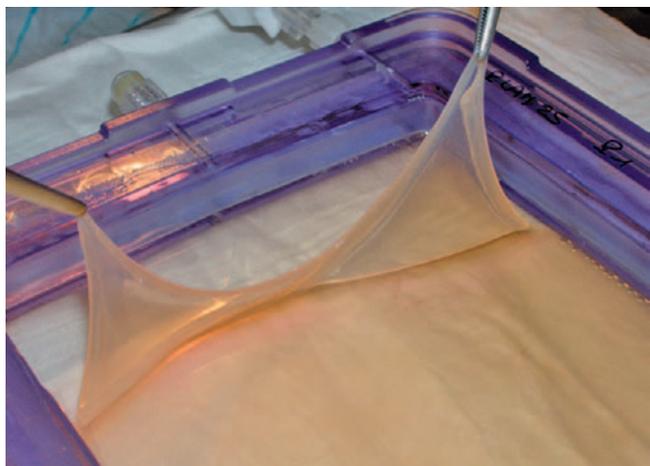
Les HIA, les Centres médicaux des armées (CMA), le Centre de transfusion sanguine des armées (CTSA) sont aussi le lieu de nombreuses recherches impliquant la personne humaine, de recherches en soins infirmiers et d'innovations. D'autres recherches enfin sont également conduites par exemple par les praticiens du Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) ou de la Pharmacie centrale des armées (PCA). Ces différents mondes interagissent fort heureusement pour améliorer nos pratiques professionnelles (médicales, pharmaceutiques, infirmières) en particulier sur des théâtres d'exercice spécifiques ou « extra-ordinaires » qui font la spécificité de notre métier.

Dans la lignée de mes deux prédécesseurs à la tête de la chaire, j'ai œuvré pour privilégier les interactions, les fertilisations croisées en invitant plus de cliniciens à se tourner vers l'IRBA à la recherche de sujets de master 2 ou de thèse d'université. C'est donc le message que je porte comme titulaire depuis près de 5 ans auprès de vous. Les évolutions sont favorables puisque trois cliniciens sont actuellement en thèse d'université et plusieurs ont préparé des masters 2 avec nos équipes. Un clinicien réanimateur exercera prochainement un mi-temps recherche entre l'HIA Percy et l'unité de l'IRBA sur le site de Clamart, la co-localisation facilitant grandement les choses. Ce dialogue inter-chaire est pour moi essentiel, et avec celle d'anesthésie-réanimation et urgences nous avons pu, je crois, organiser une belle journée scientifique de la Société française de médecine d'armées « Avancées cliniques et perspectives de recherche en médecine opérationnelle », en novembre 2018¹.

Un partenariat a été créé entre les HIA Percy et Bégin et l'Institut national des Invalides pour renforcer et structurer la prise en charge des blessés, physiques et psychiques. Un pôle de réhabilitation post-traumatique de défense vient d'être créé, avec à sa

¹ La journée « recherche » 2021 a été consacrée au traumatisme crânien, le 9 décembre : « *Le traumatisé crânien – de la recherche à la prise en charge clinique* ».

tête le MCS Lapeyre. L'IRBA participera à ces travaux, au début au travers de l'accueil d'un post-doctorant travaillant dans le domaine des prothèses intelligentes avec un financement de la DGA. Cette interaction se développera sans nul doute, des contacts forts avec la médecine physique et de réadaptation existant déjà. L'IRBA mène également nombre de travaux sur le syndrome de stress post-traumatique ou sur la réparation tissulaire après brûlures ou fractures.



Peau de culture

À titre d'exemple, vous savez que la greffe osseuse reste la technique de choix pour la réparation de graves défauts osseux avec perte de substance médullaire (6 cm de perte osseuse par exemple). Malgré les avancées techniques, le taux d'échec avoisine les 20 %. Les recherches sur des combinaisons de nouveaux matériaux et de cellules-souches mésenchymateuses sont actives. Une équipe de l'IRBA, en collaboration avec l'université Sorbonne Paris-Nord, a mis au point par exemple un élastomère de polycaprolactone qui donne de bons résultats sur un modèle murin; un brevet a été déposé. Mais nos équipes, avec les chirurgiens militaires, explorent aussi le potentiel porté par la membrane induite de Masquelet, membrane naturelle qui se forme en réponse à l'introduction d'un matériau étranger. Moduler les caractéristiques de cette membrane en fonction des matériaux étrangers utilisés, tel est l'objet des recherches. Bien que délicate, cette technique est prometteuse. Vous imaginez-vous être capables de réparer des défauts osseux de 25 cm?

Les recherches se mènent plus efficacement au travers de collaborations, formalisées au travers par exemple d'unités mixtes de recherche (UMR) avec des grands organismes et structures de recherche civils (INSERM, CNRS, CEA...). Ce qui doit nous guider tous, c'est l'ouverture et la coopération maîtrisées, car il n'est pas envisageable de seulement s'intégrer dans des équipes civiles au travers d'UMR en délaissant nos objectifs stratégiques de soutien à nos armées.

Les interactions avec les entités de recherche militaire sont également tout à fait essentielles (Centre de recherche des écoles de Coëtquidan, CREC ou École de l'aéronautique navale par exemple).

Les chercheurs du service, par une participation active aux travaux de l'OTAN, ont un ancrage fort et quasi-unique avec nos homologues étrangers. La confrontation de nos idées avec d'autres modes de pensée est essentielle. J'évoquais précédemment le doute permanent qui doit habiter le chercheur. La confrontation à l'altérité est moteur fort d'évolution.

Évoquons d'autres exemples de recherche à la manière impressionniste.

Les connaissances accumulées en physiologie de l'exercice en particulier dans des environnements contraignants ont permis récemment la validation et la dissémination de nouveaux protocoles d'acclimatation à la chaleur pour les forces armées déployées, évitant en particulier les coups de chaleur potentiellement mortels. Le réchauffement climatique entraînera des conséquences majeures sur les opérations, que cela soit l'exposition à des températures encore plus chaudes ou des opérations dans les régions froides du globe devenues des zones conflictuelles plus accessibles.

L'entrée en service d'une chambre bioclimatique exceptionnelle à l'IRBA permettra non seulement des recherches de pointe (impliquant par exemple le recueil de données physiologiques qui, traitées par de l'intelligence artificielle, permettra d'identifier des facteurs de risque) mais également des actions de formation à la prise en compte du facteur thermique dans la prise en charge de victimes, complément de ce qui pourra être fait en situation plus réaliste lors des stages MEDICHOS (médicalisation en milieu hostile). Imaginez-vous dans une chambre de quelque 9 m², pouvant être soumis à des températures allant de -20 °C à +70 °C (avec des variations possibles de 2 °C/min, l'humidité relative allant de 10 à 98 % ou soumis à des vents de 0,5 à 22 m/s !)



La recherche a contribué largement à améliorer la défense médicale contre les armes chimiques et en particulier contre les neurotoxiques organophosphorés. De nouvelles menaces chimiques sont apparues impliquant des années de travail pour répondre aux nouveaux défis posés.

Les questions scientifiques demeurent nombreuses en particulier dans le champ des interactions entre

différentes contraintes et j'espère voir se développer prochainement des études sur la combinaison d'un choc hémorragique et d'une intoxication chimique, situation que l'on peut malheureusement rencontrer lors de l'explosion d'un engin improvisé à charge non conventionnelle, des armes utilisées largement par DAESH. Ce défi est représenté par les agressions ou par les contraintes combinées consubstantielles aux activités militaires et seule la recherche du SSA est en mesure d'aborder ces questions transversales.

L'expertise

Le chercheur est aussi un expert dans son domaine. Le lien avec le monde des opérations est essentiel et est l'ADN de la recherche du SSA. Pour souligner ce point je citerai une phrase particulièrement adaptée du physicien américano-hongrois **Théodore von Karman**, régulièrement mise en avant par l'organisation scientifique et technique de l'OTAN :

« Les résultats scientifiques ne peuvent être utilisés par les soldats qui n'en ont pas la compréhension et les scientifiques ne peuvent produire des résultats utiles... sans compréhension des opérations ».

C'est toute l'importance d'une expertise et d'une recherche menées sur le terrain, ou avec la connaissance du terrain, pour répondre parfois rapidement et surtout de façon pertinente.

Nos physiologistes spécialistes de la plongée mènent des recherches et des expertises au profit de la Marine nationale à Toulon. Aux côtés des physiologistes de Brétigny, ils ont pu aussi rapidement mettre leurs savoirs et savoir-faire au service de l'évaluation de solutions innovantes de protection respiratoire pour les patients ou les cliniciens durant la crise COVID.

Les femmes et les hommes qui forment les équipes de recherche de l'IRBA sont, pour plus de 50 %, des personnels civils apportant leurs qualités et compétences. Ils sont des maillons primordiaux. Mais conserver la « militarité » des équipes de recherche du SSA est aussi essentiel. Avoir le sens de la priorité opérationnelle et la compréhension des enjeux et de la réalité du terrain est plus simple pour des praticiens militaires. Un cercle vertueux terrain/laboratoire est certainement un moyen efficace de conserver une recherche biomédicale de défense répondant pleinement aux enjeux posés par les forces armées. Connaître le terrain et avoir fréquenté les opérationnels permet d'exprimer un avis d'expert en termes concrets/opérationnels. Mon parcours m'a donné cette opportunité.

La « militarité » des équipes scientifiques est aussi gage de la poursuite des expertises de terrain avec une plus grande souplesse, la disponibilité de nous, militaires, permettant des projections. Tout récemment, pendant la crise COVID, nos équipes militaires de chercheurs et techniciens ont pu apporter rapidement leur expertise pour la biosécurité des

évacuations médicales par vecteurs aériens ou la conduite à tenir face à des clusters sur le porte-avions ou sur différents théâtres.

La recherche n'est pas faite pour répondre aux urgences opérationnelles. En revanche, les chercheurs, comme experts de leur domaine, doivent contribuer à des réponses immédiates, par agilité intellectuelle et capacité de synthèse de données. Ainsi, pour contribuer à la gestion de la crise COVID, la chaire de recherche appliquée aux Armées et les chercheurs de l'IRBA se sont mobilisés notamment en produisant des synthèses sur différentes questions. Les problèmes complexes ne se résolvent pas rapidement. Des réponses partielles peuvent être apportées rapidement en revanche ; elles ne sont pas forcément exactes mais parfois suffisantes. Mais cette distanciation avec l'exact ne doit être que temporaire. Le temps de la crise passée, il faut poursuivre ou reprendre la réflexion. L'ancien chef d'État-major des armées, le **général d'armée Lecointre**, ne rappelait-il pas que *« l'enjeu pour les armées est de trouver un nouvel équilibre entre action et réaction, entre instantanéité et patience stratégique, entre planification et opportunisme stratégique »* ?

L'enseignement

L'expert du SSA, quand il est chercheur, appuiera sa compétence non seulement sur les recherches qu'il a menées mais aussi sur les formations et expériences professionnelles qu'il a pu avoir.

Enfin, après les activités de recherche et d'expertise en tant qu'enseignant, les chercheurs, quelle que soit leur appartenance, comme enseignants apporteront leurs connaissances à la pointe des avancées pour enrichir les enseignements.

À l'heure de la médecine par la preuve, l'enseignant-chercheur doit savoir faire la part des choses entre certitudes (de l'instant) et domaines de questionnement.

Les recherches menées à l'IRBA contribuent aussi à l'amélioration des méthodes pédagogiques. Le département Neurosciences et sciences cognitives de l'IRBA, le département de la Préparation milieux & opérationnelle et la cellule Enseignement numérique de l'EVDG mènent ensemble des recherches visant à explorer l'intérêt de technologies immersives au profit de la formation des soignants aux contraintes opérationnelles. Ainsi, au cours du projet VICTEAMS, un environnement virtuel immersif de poste médical avancé, a été créé en 2017. Les formations au sauvetage au combat sont une priorité. Augmenter la contextualisation et le réalisme d'un scénario pédagogique pour habituer les soignants à travailler en situation opérationnelle est un objectif majeur, rappelé par le Directeur. Le projet SIMS ou salle de simulation immersive multi-sensorielle est ainsi né. L'ajout de stimuli visuels, auditifs, tactiles et olfactifs permet

de reproduire les contraintes physiques du terrain et de surcharger les informations de l'environnement à traiter. Pour être compétent et performant sur le terrain, un soignant va devoir mobiliser à la fois des savoirs et des savoir-faire mais aussi des savoir-être qui sont mis à mal en situations contraignantes.

La recherche du SSA et la chaire de recherche face aux défis médico-militaires futurs

J'évoquais précédemment que la recherche s'inscrit dans la durée et les recherches actuelles évoquées participent à la réponse aux menaces et défis biomédicaux de la prochaine décennie. Recherche et innovation sont indispensables pour y faire face.

L'innovation de défense au sein du ministère des Armées a été formalisée dans une instruction du 7 mai 2020. Le document d'orientation de l'innovation de défense 2020, le DROID, vient d'être diffusé et je vous invite à le lire.

L'IRBA contribue, avec d'autres composantes du SSA, à cette innovation de défense. Il participe ainsi par exemple au projet CENTURION de la DGA (Cadre d'Études de Nouvelles Technologies et nouveaux Usages pour une Rapide Intégration au cOMBattaNt). CENTURION vise à faire émerger des innovations technologiques et d'usage au profit du combattant. Citons également le plasma cryo-desséché, PLYO, développé par le Centre de transfusion sanguine des armées et ayant suscité l'intérêt de l'armée américaine, ou encore le travail effectué à l'IRBA de validation d'algorithmes d'intelligence artificielle pour détecter automatiquement des phases de micro-sommeil. Le remarquable appartement climatique et sommeil de l'IRBA permet de telles avancées, profitables au monde militaire (anticipation des pertes de vigilance chez les pilotes d'A400M ou de drones) ou civil (conducteurs automobiles). Citons enfin les travaux menés par l'unité de l'IRBA intégrée au sein du Centre de transfusion sanguine des armées, autorisée à la production de « médicaments de thérapies innovantes » contribuant résolument à la transformation des recherches en innovations dans le domaine de la réparation tissulaire. Produire au moins 1 m² de peau à partir d'une biopsie de quelques cm² en trois semaines, voilà l'objectif à même de révolutionner la prise en charge du grand brûlé!

Bien d'autres progrès sont à attendre comme ceux amenés par la bio-impression pour produire artificiellement des tissus biologiques.

Répondre aux menaces

Dans un environnement stratégique plus instable et imprévisible la recherche et l'innovation permettent d'avoir un temps d'avance et de garantir la supériorité opérationnelle de nos armées et l'autonomie stratégique de la France. La prolifération NRBC (Iran, Corée du Nord...), l'évolution des doctrines dans le

sens de l'abaissement du seuil nucléaire, y compris chez nos partenaires, et les tensions fortes entre pays détenteurs de l'arme nucléaire, l'usage d'armes chimiques à des fins d'assassinat ou par des proto-états non contrôlés par les conventions internationales sont autant de facteurs d'inquiétude. Les risques d'épidémie virale: virus Ebola (2014-2015), arbovirus (Zika, Chikungunya, etc.), provoquant des maladies d'importance pour la défense car touchant des zones dans lesquelles nos troupes sont stationnées, et le virus SARS CoV2 achèvent la démonstration qu'il est illusoire de vouloir séparer agents du risque naturel et du risque militaire.



La connaissance produite par les chercheurs les désigne naturellement pour prendre une part importante, et devant encore croître, comme acteur de la fonction stratégique « Connaissance et anticipation ». Dans les domaines de la prévention des effets de ces armes non conventionnelles, les chercheurs contribueront résolument à éviter la surprise stratégique. La crise de la COVID-19 a été ainsi un parfait révélateur.

L'expertise internationalement reconnue des centres nationaux de référence des orthopoxvirus (virus de la variole et apparentés) et des arbovirus de l'IRBA a permis immédiatement de fournir les HIA en équipements de diagnostic et de diffuser des informations essentielles, puis d'accompagner les laboratoires hospitaliers dans cette mission primordiale. Puis, en s'appuyant sur les compétences de toutes leurs équipes, de l'IRBA, des HIA et du CESP, les composantes « recherche » du SSA ont su mobiliser leurs savoir-faire socle permettant de répondre rapidement, de façon coordonnée et avec pertinence, à l'émergence d'une crise. Les capacités de séquençage des génomes viraux de l'IRBA (quelque 250 génomes ont été ainsi séquencés depuis le début de la crise) ont permis d'appuyer l'analyse épidémiologique de l'épidémie à bord du porte-avions. Des interactions fructueuses ont pris place avec le centre DGA Maîtrise NRBC de Vert-le-Petit. L'IRBA a aussi pu répondre aux demandes de la force océanique stratégique (FOST), réalisant ainsi une mission

d'importance stratégique contribuant résolument à la permanence à la mer de la dissuasion nucléaire.

Avec un modèle d'armée complète, et face à la possibilité de conflits de haute intensité, la recherche du SSA doit pouvoir conserver ses champs d'expertise mais aussi les accroître. Elle doit aussi réoccuper des secteurs délaissés par la fonte des effectifs et la perte de certaines compétences critiques qu'une analyse fine permet de distinguer clairement des compétences détenues par certains grands acteurs civils.

Accompagner les armées dans leurs évolutions stratégiques

Au-delà de la réponse à des menaces, nous devons accompagner nos armées dans leurs évolutions stratégiques. Au travers de deux exemples emblématiques, SCORPION pour l'armée de Terre et SCAF pour l'armée de l'Air et de l'Espace, mon second point sera donc d'aborder quelques grands enjeux médico-militaires que la chaire de recherche et l'ensemble des chercheurs doivent vous préparer à comprendre.

Avec SCORPION, l'armée de Terre révolutionne ses capacités de combat au contact. SCORPION prévoit le développement de plusieurs nouveaux véhicules (Griffon, Jaguar), la rénovation d'équipements mais aussi et surtout la mise en place d'un système de combat infovalorisé, le Système d'Information du Combat Scorpion (SICS), qui propulsera l'armée de Terre au premier rang des forces terrestres numérisées. Mais les questions auxquelles les chercheurs du SSA sont confrontés sont nombreuses. L'augmentation de la connectivité entre soldats et entre différents systèmes de communication implique ainsi des recherches sur la charge cognitive induite. Le SICS vise à partager un grand nombre d'informations tactiques pour lever autant que de possible le « brouillard de la guerre » décrit par le général prussien von Clausewitz. Le projet ECCODE s'intéresse ainsi spécifiquement à la charge cognitive du combattant débarqué, d'intérêt majeur à l'heure où ce programme SCORPION se met en place.

L'armée de l'Air et de l'Espace et la DGA ont lancé un programme d'armement majeur qui révolutionnera les actions aériennes à l'horizon 2030-2035. Le Système de Combat Aérien du Futur (SCAF) ne se limite pas à la conception d'un nouvel aéronef. Il rassemble, autour d'un avion de combat polyvalent, des moyens de combat travaillant en réseau (missiles, objets dronisés plus ou moins autonomes, drones de combat etc.). L'armée de l'Air et de l'Espace développant une stratégie volontariste d'adoption de l'intelligence artificielle dans son système de combat, les recherches en facteurs humains sont indispensables. Ne serions-nous pas heureux si une très faible fraction du budget de ces grands programmes était allouée pour les recherches biomédicales associées. Un axe de réflexion possible? Le SCAF en quelques données

générales: un avion à deux personnels navigants (ou PN), pouvant naviguer à très haute altitude plafond: FL600 (60,000 ft, soit plus de 18 km, beaucoup plus haut que les vols commerciaux évoluant entre 30 et 40,000 ft), pendant des longues durées (10-12 heures). Les accélérations envisagées ne sont en revanche pas différentes de celles du Rafale (9 g). La première rupture concerne les conditions de vol et leurs conséquences. Le personnel navigant, quasiment seul dans son habitacle, sera en effet confronté à de nouvelles contraintes, ou des contraintes connues par le passé mais oubliées pour lesquelles il faudra reconstruire des compétences. Le facteur de charge maximum étant identique à celui du Rafale, le problème n'est donc pas dans les niveaux limites de tolérance de l'organisme aux accélérations



Le défi est de disposer d'une combinaison qui conserve au pilote la capacité de supporter 9 g tout en le protégeant des autres agressions:

- d'une ventilation en pression positive au-delà de 40,000 pieds,
- d'une décompression explosive et survie post-éjection à de hautes altitudes.

Vous imaginez-vous devoir vous éjecter à 60,000 pieds alors que la limite d'ébullition sanguine est à 63,000 pieds? La protection des PN aux radiations cosmiques est un autre défi. Par rapport au Rafale, trois facteurs peuvent en effet concourir à exposer davantage le PN:

- des missions plus longues,
- une altitude plus élevée en supercroisière et
- une augmentation des temps passés en supercroisière. L'IRBA, au sein d'une UMR rejointe par le CNES (Centre national d'études spatiales), investit progressivement ce champ. Le Service de protection radiologique des armées (SPRA) contribuera dans son champ d'expertise.

La seconde rupture concerne l'introduction de l'intelligence artificielle dans le cockpit. D'autres défis majeurs sont donc au rendez-vous de ce programme. L'intégration de l'intelligence artificielle, directement dans l'interface entre homme et SCAF, impose une personnalisation des réglages de la machine à l'homme. Vous avez déjà vu ces personnes capables de mouvoir un bras artificiel par la pensée. Ici l'interface homme/machine passe un cap. L'instruction des PN impliquera dès lors des phases d'ajustement de la

machine à l'homme, incluant l'affinage des paramètres en apprentissage automatique ou « *machine-learning* » et l'adaptation des seuils de risque aux capacités du personnel navigant. En d'autres termes, il faudra personnaliser l'aéronef au PN, y compris pour sa sécurité. Il faut aussi faire coïncider l'espace mental du PN avec l'espace mental de l'intelligence artificielle afin de laisser la décision au PN mais en lui présentant les données à mesure qu'il les attend. La complexité de ces études et le coût des installations imposent des équipes communes armée de l'Air, DGA, SSA.

Après avoir évoqué la réponse aux menaces, l'accompagnement de grands programmes d'armement, abordons pour finir quelques brèves réflexions autour des données massives, de l'accroissement des capacités humaines et de l'intelligence artificielle. En se dotant d'un supercalculateur et en formalisant dans son organisation la création d'un département « Innovation numérique et intelligence artificielle », l'IRBA se positionne résolument sur l'axe du recueil et de l'exploitation de données massives. Mais le recueil massif de données de santé ne peut-il pas conduire à des dérives possibles? Le monitoring continu des données physiologiques du combattant et leur analyse par intelligence artificielle / « *machine learning* » pour en extraire des éléments prédictifs présentent des intérêts majeurs. Il pourrait permettre par exemple au chef militaire d'utiliser au mieux les performances de ses hommes mais il pourrait aussi l'exposer à des risques judiciaires si sa décision d'engager des hommes fatigués était remise en cause. Déjà présentes lors des travaux du programme FELIN ces interrogations demeurent.

Protéger les données, protéger les réseaux de neurones des calculateurs et les algorithmes d'intelligence artificielle sont aussi des enjeux majeurs. L'accroissement des interactions entre homme et machine augmente ses capacités. Mais jusqu'où devons-nous aller? Évidemment, ceci ne manque pas d'engendrer des inquiétudes sociétales et des fantasmes en tout genre. J'ai pu participer durant mon année à l'IHEDN à une réflexion franco-américaine sur la robotisation du champ de bataille à l'horizon 2030. En plein débat sur les drones armés, une partie de la réflexion concernait bien entendu les conséquences éthiques. Sept ans plus tard, le choix de l'homme dans la boucle de décision d'une action létale paraît totalement acté. Que l'on soit les défenseurs d'une approche « technophobe » ou au contraire plutôt « technophile », nous devons réfléchir à ces situations.

Pour que l'intelligence artificielle produise des données utiles et pertinentes, il faudra qu'elle ait été nourrie antérieurement par des données massives recueillies par des approches classiques totalement validées. Il est aussi essentiel de connaître et comprendre parfaitement les algorithmes utilisés. Sur la base des informations données par l'intelligence artificielle une décision humaine est en effet prise. L'intelligence artificielle doit mettre

à l'abri le patient d'erreurs préjudiciables et le praticien d'une responsabilité pénale si sa décision guidée par une intelligence artificielle opaque entraînait décès ou séquelles. Le même fil de réflexion peut être suivi dans le domaine de l'apport des nouvelles technologies de formation, où approches de simulation ou d'interactions enrichies homme-ordinateur (« *neurofeedback* » ou « *biofeedback* ») sont séduisantes. Gare si l'on veut sélectionner des personnels sur la base de leur réussite à des tests dont la validité pourrait être mise en défaut. La chaire de recherche appliquée aux armées est toute désignée pour apporter des éléments de compréhension de ces évolutions.

Conclusion

L'IRBA est l'un des acteurs essentiels de la fonction stratégique « Connaissance – anticipation » en ce qu'il contribue et contribuera à accompagner nos Armées dans tous les défis qu'elles auront à relever et éviter des surprises stratégiques.

Cette leçon inaugurale a démontré que, quel que soit le cadre de leur pratique future, les praticiens devront garder leur esprit en éveil, leur soif d'apprendre et de produire des connaissances pour faire face à leurs défis professionnels. Concrètement, deux objectifs forts peuvent leur être proposés :

Être des conseillers écoutés du commandement,
Être en mesure d'apporter le soutien sanitaire le plus performant aux femmes et aux hommes de la défense.

L'acronyme C.H.E.R.C.H.E (Curieux, Humble, Expérimentateur, Remise en question, Créatif, Honnête intellectuellement, Esprit libre) doit permettre au futur candidat à la recherche de s'auto-évaluer. Le candidat doit venir avec :

- sa curiosité et envie d'apprendre,
- ses Persévérance, Enthousiasme et Passion (son PEPS),
- ses connaissances et compétences et
- sa pensée libérée.

La chaire de recherche appliquée aux armées et les équipes de chercheurs s'engagent en retour à :

- l'accompagner,
- lui transmettre leurs savoirs et savoir-faire et
- leur offrir un cadre d'exercice stimulant.

La recherche du Service de santé des armées est riche de son histoire et de son présent. Des élèves de l'École du Val-de-Grâce feront partie de son futur. De belles pages restent sans nul doute encore à écrire.

PCSCN Frédéric Dorandeu
Directeur adjoint de l'Institut de recherche
biomédicale des armées
Titulaire de la chaire de recherche appliquée aux armées
de l'École du Val-de-Grâce
Frederic.dorandeu@intradef.gouv.fr

*Sur mer et au-delà des mers, pour la Patrie
et l'humanité, toujours au service des Hommes*

Souvenirs de Haute-Volta*

Noël 1965, une révolution et du champagne...

* *Rebaptisée Burkina Faso « pays des hommes intègres » le 4 août 1984*

J'appartiens à la première promotion de Navals qui n'a pas participé directement à une guerre. La guerre d'Indochine s'était terminée pour les Français en 1954, l'année où commençait celle d'Algérie qui s'acheva en 1962. En juin 1963, un classement honorable au concours de sortie de l'École d'application du service de santé des troupes de marine du Pharo à Marseille m'avait permis de choisir une affectation dans la jeune armée voltaïque, un poste précédemment occupé par un médecin capitaine. En décembre 1965, j'étais à quatre mois de mon retour en France.



La petite saison des pluies s'était terminée; la végétation commençait à jaunir; les bruns rougeâtres de la latérite refaisaient surface; le bleu du ciel se grisait légèrement; la température était clémente, rien à voir avec les chaleurs difficilement supportables des mois de mai et de juin. Sous les ordres du médecin capitaine Serge Tardy, un gentil camarade plein d'humour, chef du service de santé de l'armée voltaïque, j'étais parfaitement adapté à mon travail de médecin-chef de l'infirmerie de garnison. À cette fonction principale, s'ajoutait le titre honorifique de médecin-chef de la place, ce qui me valait de recevoir des cartons d'invitation pour les diverses cérémonies à la présidence de la république auxquelles mes modestes galons de médecin lieutenant ne m'auraient donné droit qu'une fois sur quatre dans la hiérarchie de la coopération militaire à laquelle j'appartenais. J'allais oublier... J'étais aussi médecin-chef du centre de réforme. Fonction qui m'obligeait à m'adresser dans le même temps des courriers de demandes et de réponses qui m'étaient soigneusement préparés par le très compétent sergent-chef infirmier de la coloniale, Matelot, qui les archivait. Je portais avec élégance le béret rose bonbon de l'armée voltaïque, plus seyant il faut l'avouer sur un Africain que sur un Européen; une simple question de contraste. Je passe rapidement sur le short et les chaussettes tirées

jusqu'aux genoux, détails purement anecdotiques... En service 24 heures sur 24, téléphone de campagne, posé au pied du lit, ma vie était rythmée par mes activités médicales et administratives. Tous les matins vers 7 h 30, mon chauffeur en uniforme, reprenait possession de la 2 CV Citroën couleur sable qui m'avait été généreusement attribuée. Après m'avoir salué militairement, il m'ouvrait la porte arrière droite et nous partions vers le camp militaire distant d'un kilomètre, il portait encore le nom de camp Gallieni. Arrivé là, après avoir pris connaissance des dossiers que me présentait l'adjudant-chef Issaka, je passai cinq ou six radioscopies, puis je me dirigeais vers le secteur d'hospitalisation qui comportait une dizaine de lits. Je partais ensuite vers le dispensaire. Il représentait le plus gros de mon travail. Là m'attendait une longue file d'une quarantaine de mamans avec leurs d'enfants. Les consultantes étaient triées par Madame Adama, une petite femme énergique aux allures de fourmi qui régnait avec une autorité sans partage sur le monde souterrain de l'énorme taupinière quadrangulaire construite en banco¹ et qui, selon la légende, avait abrité jadis le bureau et la douche du capitaine Joffre, le futur vainqueur de la bataille de la Marne.

Vers 11 h, je passais rapidement au centre social qui était sur mon chemin. Je m'arrêtais parfois au mess des officiers et sous-officiers voltaïques dont l'accueil était toujours sympathique et, après avoir jeté un coup d'œil sur les cuisines et toilettes, je revenais chez moi, une maison d'un ocre rosé qui était proche du Prytanée militaire où se formaient les jeunes africains, les futurs cadres de demain. Aussi souvent que cela m'était possible, je me rendais à l'hôpital pour suivre la visite du médecin commandant Yves Pirame, médecin des hôpitaux coloniaux, qui pouvait me faire au lit du malade un exposé sémiologique et historique succinct sur une des nombreuses maladies de son service; cela me sera très utile pour l'assistantat de médecine que j'ai présenté à mon retour en métropole. L'après-midi après une courte sieste, une habitude dont j'ai eu le plus grand mal à me défaire, l'activité reprenait vers 15 h avec des consultations dans mon bureau, une contre-visite au secteur d'hospitalisation, un contrôle des résultats du petit laboratoire qui permettait d'avoir des examens élémentaires du sang, des urines, des selles et des expectorations. Le tout se terminait, sauf urgence, par quelques visites à domicile chez les 150 Européens de la mission de coopération et chez les officiers africains qui me le demandaient. Tout allait très bien. Oubliés mes deux dysenteries amibiennes. Avec mon camarade devenu

¹ Petits blocs de terre argileuse non cuite servant à une construction plus ou moins imposante; une sorte de torchis.

mon ami, Patacq-Crouzet, qui m'avait généreusement passé ses dossiers d'assistanat, nous avons repris nos parties de chasse dominicales. Un matin du mois de décembre, le lieutenant-colonel Betwy, chef de la mission militaire, me convoqua pour m'apprendre que j'étais inscrit au choix au tableau de médecin capitaine. Nostalgique, après un temps d'arrêt il me dit: « *Capitaine... Oui vraiment... C'est le plus beau grade de l'armée française* » et il ajouta: « *Comme un vin de garde, vous vous bonifierez en vieillissant* ». Peut-être a-t-il eu raison, ce qui est sûr c'est que venant d'un vieux soldat alsacien qui avait participé à toutes les guerres, de la Deuxième Guerre mondiale comme prisonnier en Allemagne, à l'Indochine et à l'Algérie, ça me fit plaisir. J'avais eu quelques problèmes avec lui, il s'était mis en tête de me donner une vraie apparence militaire, toute une éducation à reprendre à la base; un gros travail de fond. Je pris congé de lui: « *Merci mon colonel* ». Une virile poignée de main s'ensuivit, complétée d'un salut militaire paume bien ouverte, un demi-tour et une sortie très digne à pas mesurés. Elle était belle la vie!

Peu après arriva mon troisième Noël sous les tropiques. J'assistais une fois de plus au spectacle insolite du sous-officier "Père Noël", porteur d'une barbe blanche postiche en coton hydrophile, le visage en sueur, risquant le coup de chaleur en distribuant, assis devant un maigre filao décoré de boules brillantes, des cadeaux aux enfants de notre petite communauté européenne.

Le 29 décembre, assez tard dans la soirée, je reçus la visite à mon domicile d'un lieutenant voltaïque. Cette visite n'avait rien d'extraordinaire en soi, mais l'heure était très inhabituelle. Un certain nombre de jeunes officiers voltaïques passaient parfois à la tombée du jour prendre un pot chez moi, parmi lesquels Gabriel Somé, Bila Zagré et d'autres dont j'ai oublié le nom... Celui-là m'était inconnu, en y réfléchissant c'était peut-être Sayé Zerbo, au visage très particulier, mais ce n'est que pure spéculation. Il me transmit l'ordre venant du lieutenant-colonel Lamizana de me rendre immédiatement à l'infirmerie de garnison et de mettre en état d'alerte le service dont j'avais la responsabilité. Des événements politiques graves se préparaient. Je ne devais sous aucun prétexte en parler à mes compatriotes et au chef de la mission militaire. Arrivé à l'infirmerie, je constatais que tout le personnel était au complet. Notre seule ambulance était positionnée avec ses brancards ainsi qu'une Jeep. J'appris que la situation politique était brutalement devenue très instable, des émeutes étaient à craindre. Pourtant rien ne transparaissait, tout semblait immobile. Dans la torpeur d'une soirée africaine, on entendait au loin le son assourdi des tam-tam, un bruit inchangé pour une oreille européenne. De retour chez moi je fus véritablement très embarrassé. Comment informer les autorités de mon pays? Avais-je le droit de trahir la confiance qui m'était faite? Au petit matin du

30 décembre ma décision fut prise, j'irai à l'ambassade de France où personne ne me connaissait.



Le président Maurice Yaméogo surnommé plaisamment "Y'a des mégots" par mon patron Serge Tardy, avait été peu présent dans son pays en cette année 1965. Il se mêlait surtout de politique internationale. Il échangeait sur les ondes des diatribes avec son homologue guinéen Sékou-

Touré, le jeune et beau champion francophone de la révolution africaine. Il était celui qui avait tenu tête au général De Gaulle et brisé avec fracas les chaînes du colonialisme. Les échanges entre les deux chefs d'État, dont nous n'avons, nous les Européens, que des échos atténués, prenaient des accents homériques. Ces disputes faisaient la joie des Africains. Chaque champion rivalisait d'éloquence, jusqu'au jour où Sékou-Touré attaqua Yaméogo sur un terrain où ce dernier pouvait difficilement rivaliser. Comme à l'accoutumée, il commença par traiter Yaméogo de valet de Houphouët-Boigny, le riche président de la Côte-d'Ivoire qui était marié, détail qui a ici son importance, à une très belle épouse. Puis pour terminer, Sékou-Touré ajouta, argument suprême, que Yaméogo n'avait qu'à fermer son caquet, qu'il ne faisait pas le poids car, ajouta-il, « *Tu n'es marié qu'à une vieille calebasse!* ». Homérique sûrement, mais pas gentil du tout pour Madame Yaméogo, une digne matrone, mère de plusieurs enfants, gentille femme que j'avais rencontrée, vêtue d'une large robe lamée d'or de chez Dior, me faisant sentir les roses de France lors de l'inauguration du magnifique palais que son époux avait fait construire à l'endroit où il était né. Est-ce les moqueries de Sékou-Touré qui déterminèrent Maurice Yaméogo? Je ne saurais rien en dire. Toujours est-il qu'il divorça et épousa une jeune femme d'apparence agréable avec laquelle il partit pour un long voyage de noces au Brésil. L'affaire devint grave. En effet le couple Yaméogo avait été anciennement uni devant Dieu par le prêtre ami qui allait devenir le cardinal Zoungrana, un des tout premiers prélats africains de l'Église catholique à atteindre cette haute dignité. D'autres problèmes domestiques n'épargnèrent pas le président. La rumeur courait qu'une des filles du président aurait succombé aux charmes, qui n'étaient pas que vocaux, d'un "Petit chanteur à la croix de bois" de passage... Mais il faut se méfier des cancanes en Afrique. Ils circulaient aussi bien chez les Français que chez les Africains, tous en étaient friands. Nous avons au moins cela en commun. Vrai ou faux, ils peuvent dans certaines situations faire leur effet. Quoi qu'il en soit, Zoungrana tonna en chaire contre les dirigeants aux mœurs dissolues qui avaient oublié d'où ils étaient

issus et qui dépensaient sans compter un argent qui ne leur appartenait pas. Comme au temps du Moyen Âge où un légat pontifical frappait un royaume d'interdit, c'était quasiment une excommunication ; il n'y manquait que le cierge fumant et renversé... Premier président de la république de la Haute Volta, Yaméogo avait confondu sa caisse personnelle avec celle de l'État. Après tout, l'État c'était lui. N'avait-il pas été reçu avec tous les honneurs dus à son rang par Lyndon Johnson, le président du plus puissant pays du monde, les États-Unis d'Amérique? Ce dernier lui avait fait un magnifique cadeau que nous retrouverons plus loin. À travers sa personne, tous les honneurs qu'il recevait retombaient sur son pays, sur l'Afrique et sur la Négritude tout entière. Il est vrai que Maurice Yaméogo avait un destin hors du commun. Un écrivain africain de talent pourrait écrire son histoire et en faire une pièce de théâtre qui égalerait peut-être "Le roi Christophe" de l'Antillais Aimé Césaire. Un destin digne d'un héros de Plutarque. Ne disait-on pas que, lorsqu'il était petit bébé, porté dans le dos de sa mère, cette dernière était morte frappée par la foudre alors qu'elle regagnait son village. Le bébé aurait été recueilli par un missionnaire qui passait par là et qui l'éleva et lui donna de l'instruction avec, sans doute, le secret espoir de le faire entrer en religion. Est-ce une légende? Toujours est-il que le petit Maurice n'était pas fait pour la prêtrise et qu'il entra en politique. La chance le favorisa, un décès opportun le propulsa au premier rang au moment des indépendances et il sut y rester. Son éloquence était intarissable, j'ai assisté à des discours fleuves au moment des pittoresques défilés d'anniversaire de l'indépendance. Il savait impressionner les foules par sa rhétorique. Deux tirades me sont restées en mémoire. La première est assez banale, ce fut : « Plus ça va, moins ça va... ». La seconde est plus profonde, elle impressionna beaucoup les femmes africaines. Yaméogo voulait souligner le danger potentiel d'une Chine qui prendrait pied en Afrique noire. Il trouva un raccourci percutant : « Quand on sait qu'une femme chinoise a deux enfants par an... » voulant ainsi signifier à son auditoire qu'avec une telle démographie galopante

il serait difficile de s'en débarrasser. Des femmes me demandèrent par la suite si cela était bien réel : « Ah! Si oui, mon docteur, ça sera bien difficile... ». On lui attribua à tort une autre phrase prononcée en Algérie : « Nous étions devant un précipice, heureusement nous nous sommes ressaisis et avons fait un grand bond en avant » mais, lancé dans une grande période oratoire, il en aurait été capable. Si le vrai pouvoir est en définitive celui des mots, il faut bien avouer qu'en France nous aimons aussi, comme les Africains, ceux qui parlent bien et nous y prenons plaisir. Hélas, l'éloquence ne change rien aux réalités. Malgré les aides de la France, l'état des finances de la Haute Volta était catastrophique. Pourtant Yaméogo avait été réélu le 3 octobre 1965, avec 99,98 % des suffrages. Même l'Union soviétique de l'époque ne faisait pas mieux. De retour du Brésil, tout ragaillard, Yaméogo procéda à un remaniement ministériel et, dans une allocution radiodiffusée, il s'en prit au fétichisme, aux marabouts, aux chefferies traditionnelles, au tribalisme, aux charlatans... Son ami, le président Félix Houphouët-Boigny parfaitement informé des problèmes financiers de la Haute Volta lui proposa une aide financière de 20 milliards de francs CFA. Yaméogo repoussa cette offre qu'il considéra comme humiliante et, ne doutant de rien, il décida de faire adopter un régime d'austérité draconien. Il répondit à Houphouët-Boigny : « Nous devons accepter, mon cher Félix, de vivre avec nos moyens, autrement nous allons chuter dans la mendicité ». C'était une bien noble réponse à condition de montrer soi-même l'exemple, ce qui n'était pas le cas. Plein de mansuétude Houphouët-Boigny lui confirma que ses propositions resteraient valables et n'oubliant pas qu'il avait été médecin, il ajouta avec une sagesse intéressée : « Quand le feu brûle dans la case du voisin, il faut aider le voisin parce que les incendies sont comme les maladies contagieuses ». Yaméogo n'en fit qu'à sa tête, il décréta que les fonctionnaires et les salariés assimilés étaient des privilégiés par rapport aux masses paysannes (ce qui n'était pas faux) et d'autorité il réduisit leur salaire de 20 %. Curieusement le 28 décembre 1965, Yaméogo annonça qu'il restaurait la double nationalité entre



la Côte-d'Ivoire et la Haute Volta, ce qui tomba au plus mauvais moment. L'opposition présenta cette mesure comme une inféodation à la Côte-d'Ivoire, une décision blessante pour la fierté du peuple voltaïque qui estimait avoir des valeurs morales supérieures à celle de ses voisins du Sud, des nouveaux riches. Très rapidement les choses tournèrent à l'aigre, tout se dégrada, une grève générale se déclencha. Manifestement Monsieur Maurice n'avait plus la main.

Revenons à la révolution. Plus de 50 ans après, je ressens encore un malaise. Sans me prendre pour Albert Camus, inévitablement, entre la Haute Volta et ma mère je ne pouvais que choisir "ma mère", mais dans les deux cas je trahissais quelqu'un.

Le 30 août au matin, je trouvais un prétexte pour sortir du camp militaire sans mon chauffeur. En ville tout était calme. Je me dirigeais vers l'ambassade de France et, après avoir garé mon véhicule très loin derrière ses bâtiments et avoir fait un long détour à pied, j'ai demandé à être reçu par l'attaché militaire. Au bout de quelques minutes, je vis arriver un sémillant petit colonel, le colonel L. qui me demanda les raisons de ma visite. Sans préambule, je l'informais du risque de débordements populaires graves et des mesures que l'on m'avait demandé de prendre. La réponse de L. fut immédiate : « *Ce n'est pas possible. Monsieur l'ambassadeur vient de rédiger un rapport pour Paris concluant que le régime du président Yaméogo était le plus solide de l'ancienne AOF...* » puis, se ravisant, il me demanda de lui faire un rapport écrit. Je lui répondis que, sans vouloir l'offenser, cela m'était impossible car : « *Êtes-vous sûrs que la femme de ménage ou le balayeur du service n'ont pas été placés exprès chez vous pour avoir des informations sur ce qui se passe à l'ambassade* ». J'ajoutais : « *J'ai pris un risque en venant vous voir. Faites de mon information ce que bon vous semble, j'estime avoir fait mon devoir...* ». Il me demanda alors d'attendre et partit chez l'ambassadeur. Ce qui suit reste encore bien gravé dans ma mémoire. Après cinq minutes de calme, une agitation extraordinaire éclata, les portes s'ouvraient et se fermaient, des gens passaient et repassaient. Le colonel L. réapparut souriant. Je lui dis que je ne pouvais rester plus longtemps et que par prudence je devais regagner le camp militaire au plus vite. Il me demanda alors : « *Quel est votre prénom ?* ». Un peu déconcerté, je répondis : Louis. Il poursuivit, « *Est-ce que cela vous dérangerait si je vous appelais par votre prénom ?* » – « *Mon colonel... Euh... Euh, c'est pour moi difficile. Je ne suis pas habitué* » il sourit : « *Ah! C'est vrai, j'ai oublié, j'ai tellement vécu avec les Anglo-Saxons...* » Je pensais en moi-même : « *Et bien en voilà un avec lequel je n'aimerais pas aller combattre...* ». Je pris congé et peu après j'étais de retour à l'infirmerie. Doucement l'atmosphère changea. La ville était déserte. Plus personne ne travaillait. Les principales activités économiques de

ce pays pauvre étaient essentiellement urbaines, elles reposaient sur les fonctionnaires et les salariés des compagnies de commerce. Des femmes commencèrent à se regrouper aux portes du camp militaire. Des grosses "mamas" s'égosillaient à chacune de nos sorties, sorte de chœurs antiques, tour à tour suppliantes ou facétieuses. J'entendis même des « *Sauvez-nous, Docteur! Sauvez-nous!* ». L'inquiétude grandissait, les marchés n'étaient plus approvisionnés. Elle grandit encore plus quand le bruit se répandit que les "broussards" se mettaient en mouvement et que les féroces "flêcheurs" lobis se dirigeaient vers la capitale. Ils étaient précédés d'une sinistre réputation. On disait qu'ils construisaient leur case à la distance d'un jet de flèche augmentée de quelques pas supplémentaires pour une plus grande sécurité, témoignage certain d'une méfiance réciproque. L'heure était grave. La foule grossissait aux portes du camp et commençait à crier de plus en plus fort « *L'armée au pouvoir!* ». Plus aucun militaire ne plaisantait. La discipline se renforçait, aucun soldat ne déambulait désœuvré. En ces temps-là, en Afrique, la mode était aux coups



d'État militaires mais ici, j'en suis témoin, l'armée voltaïque ne prit pas le pouvoir, c'est le peuple qui le lui imposa. Une grande manifestation fut organisée en ville. La gendarmerie voltaïque fut déployée pour s'y opposer. Je n'étais pas présent mais tout le monde raconta que le capitaine commandant la gendarmerie, je ne me souviens plus de son nom, avait brisé le bras d'un adolescent au cours d'une échauffourée. Le fait fut monté en épingle, d'autant plus que le personnage était peu aimé de ses pairs et qu'on lui prêtait de hautes ambitions. Ce fut, à ma connaissance, la seule violence survenue à Ouagadougou au cours des événements. J'appris que Madame Yaméogo, l'ancienne présidente, était au premier rang des manifestants. En habit traditionnel, elle commandait des commandos de femmes armées de bâtons qui frappaient à qui mieux mieux sur les Mercedes officielles qui l'avaient si souvent transportée. Celle que j'avais vue en robe de Dior vivait à présent dans un quartier africain au milieu des siens, parfaitement à l'aise, elle savourait sa revanche. La situation ne pouvait s'éterniser plus longtemps et l'armée finit par céder à la pression de la rue. À l'entrée du camp militaire le lieutenant-colonel Lamizana fut hissé sur le capot d'un véhicule militaire. Je ne peux m'empêcher de faire un parallèle avec ce qui devait se passer chez les Francs quand on portait un nouveau chef sur le pavois.

Lamizana bredouilla plus qu'il ne dit un discours hésitant et confus dont je ne pus entendre toutes les paroles. J'étais assez loin et il parlait sans haut-parleur. En résumé ce fut : puisque le peuple le voulait, pour le salut de la patrie, l'armée prenait le pouvoir et assurerait l'ordre public. Il fut ovationné par la foule, un mélange à parts égales de militaires et de civils, parmi lesquels de nombreuses femmes. On était le 3 janvier 1966, quatrième jour de la révolution. Partout ce fut la liesse populaire, on chantait, on riait, on s'interpellait, il n'y eut aucune violence, aucun pillage. Les Voltaïques étaient à l'époque des gens bien éduqués, on ne leur avait pas encore appris la méchanceté. Au cours d'un de mes déplacements, ayant marqué un stop à un croisement, un jeune Bana-bana² m'interpella : « *Pourquoi que tu t'arrêtes Docteur ! Y'a plus di estope aujourd'hui, c'est la révolution !* ».

Rapidement tout rentra dans l'ordre. Le travail repris, les marchés furent approvisionnés. Le cinéma en plein air fut à nouveau fréquenté. Les prostituées anglophones ghanéennes, qui n'avaient certainement pas chômé pendant cette période, réapparurent. Curieux de savoir ce qui se disait en Europe, je consultais la presse de France. Le seul journal qui donna une version exacte de ces journées fut le journal protestant *Réforme*. Les autres quotidiens et plus particulièrement le journal de référence de l'intelligentsia française, qui se voulait progressiste, ne donna des événements qu'un récit partial dans lequel il apparaissait, qu'une nouvelle fois, les forces armées avaient arraché aux civils le pouvoir. Une atteinte honteuse à la démocratie. C'était sans doute vrai ailleurs, mais sûrement pas ici. Les militaires avec beaucoup de retenue prirent à contrecœur un pouvoir qui n'existait plus et dont ils ne voulaient pas. Ils avaient tout à apprendre dans ce domaine. Les anciens Chinois auraient dit que Yaméogo avait *perdu le mandat du ciel* et nombreux furent les Voltaïques qui virent dans sa déchéance une punition du ciel. Une femme me dit : « *En tout cas, mon docteur, le Dieu*

2 Jeunes en déshérence familiale, exerçant des petits boulots, vivant en bande, à l'époque sans agressivité.

des chrétiens, il est fort... ». Je ne sais si cela favorisa beaucoup les conversions mais musulmans, animistes et chrétiens pensèrent qu'une sorte de justice immanente s'étaient ainsi manifestée. La démesure, (l'*hubris* des Grecs) avait perdu Monsieur Maurice.

La première fois que j'ai rencontré le commandant Lamizana, c'était en septembre 1963. Il était alors l'officier le plus élevé en grade de la jeune armée voltaïque avec au-dessous de lui deux capitaines. Le premier était le capitaine Vadogo, une force de la nature, massif, de peau couleur anthracite, aux petits yeux perçants. Il était le responsable redouté de la discipline et le patron de la prison militaire surnommée par la troupe "le château Vadogo". Il ne rigolait pas souvent mais il méritait d'être connu. Il était très courageux, comme les buffles qu'il aimait chasser, et certainement plus intelligent qu'il ne voulait le paraître. Le second était le capitaine Baba Ly, un homme beaucoup plus secret qui m'appela quelquefois chez lui pour soigner sa famille. Il me confia un jour, rare occasion où il fut en mal de confidences, avoir fait comme tous les jeunes soldats des troupes coloniales le trajet Ouagadougou-Allemagne, à pied, en passant par la vallée du Rhône. Un périple qui commença en 1943 par des marches de nuit vers Dakar. Il ajouta avec une pointe d'agressivité : « *Vous savez, Docteur, en ces temps-là, les camions, ce n'était pas pour nous...* ». Tous ces hommes avaient fait la guerre, combattu pour la France et participé aux guerres d'Indochine et d'Algérie. Ils étaient les fils des guerriers qui avaient remporté, en 1914 au Togo, la première victoire française sur les Allemands. Le commandant Sangoulé Lamizana était d'une autre nature. C'était un homme de taille moyenne, légèrement enveloppé, dans la force de l'âge, avec un visage rond et lisse porteur de cicatrices traditionnelles. Son abord était avenant. Ce qui me frappa d'emblée ce furent ses yeux légèrement taillés en amandes dans lesquels brillait une petite flamme teintée tout à tour de bienveillance et peut-être d'ironie. Il émanait de cet homme à la fois de la force et de la mesure. Je n'ai jamais entendu une seule critique venant des divers officiers français qui ont



collaboré avec lui. Lamizana appartenait à une ethnie dite "captive", ce qu'aucun Mossi n'ignorait. On disait que sa tribu d'origine "avait coiffé la tête de chien", une formule pleine de mystère dont je n'ai jamais connu l'explication. Malgré ses origines, le lieutenant-colonel Sangoulé Lamizana était très respecté par la troupe. On disait qu'il était porteur d'un don hérité de ses ancêtres et qu'il avait un pouvoir lié à l'eau... Les Africains croient aux forces surnaturelles et ils n'en font pas mystère. Nous, nous faisons semblant de ne pas y croire mais nous en avons toujours peur. Il suffit de gratter un peu, même les esprits les plus positivistes ont parfois des comportements surprenants. À une certaine date, je crois me souvenir que cela se passait à la saison sèche, un simple soldat d'origine tribale supérieure pouvait jeter de l'eau sur la personne de Lamizana sans que cela entraîne une sanction disciplinaire. Ce n'est pas une légende, j'en fus le témoin oculaire. Cela se passait d'ailleurs gentiment, Lamina faisait semblant de se défendre, en souriant il courbait légèrement la tête de côté, se protégeait de ses bras puis, une fois sa chemise d'uniforme bien mouillée, les choses s'arrêtaient. Sans doute, tout cela avait été arrangé à l'avance. On peut penser que c'était une sorte de cérémonie plus ou moins religieuse, chargée d'une signification magique. Aucun soldat, même de haute lignée ne se serait permis d'aller plus loin. Il aurait suscité la réprobation des Anciens et, sans doute, Lamizana aurait eu la mémoire aussi longue que Clovis à Soissons. Dans cette société encore bien policée et structurée chacun connaissait ses devoirs, ses limites. La démesure n'était pas dans la nature des anciens Voltaïques.

Le gouvernement militaire fut constitué et un de mes amis, le lieutenant Bila Zagré, passé capitaine peu après, devint ministre des PTT. Je le vis moins souvent. Il était le fils du Larlé Naba, le chancelier de l'ordre national voltaïque et surtout seigneur de "Pousoun Tenga" (la mauvaise terre en moré). Un domaine ainsi nommé puisque situé sur la route du sud où, dans les temps jadis, les voyageurs devaient acquitter un droit de passage. Je dois à ce grand seigneur Mossi des souvenirs inoubliables. Je fus invité à des cérémonies qui accompagnaient la moisson du mil et à son dépiquage quand l'harmattan se mettait à souffler. Je me souviens avoir marché derrière lui et avoir senti la terre vibrer sous mes pas tandis que des dizaines de villageois prosternés frappaient en cadence le sol de leurs poings. Cela donnait la sensation de marcher sur un tapis roulant. Le Larlé Naba a dicté des fables qui ont été recueillies par un missionnaire, elles ressemblent à celles de La Fontaine mais leurs moralités échappent le plus souvent à un esprit Européen.

Dans les jours qui suivirent le 3 janvier, je reçus l'ordre de veiller sur la santé de l'ex-président Yaméogo placé en résidence surveillée. Mon chauffeur m'amena avec la 2 CV sur le lieu de sa détention, situé en dehors de la capitale. Je franchis deux barrages militaires et, arrivé à destination, je constatais que la

villa qui lui était dévolue était entourée de rouleaux de fils de fer barbelés, de sentinelles en armes et qu'il y avait deux mitrailleuses en batterie. La villa était banale, identique, à peu de chose près, à la mienne. Au bout d'un temps assez court, Maurice Yaméogo apparut dans la salle de séjour; je me présentais et lui dis: « *Monsieur le président, je suis chargé de veiller sur votre santé* ». Il me fit un accueil assez neutre; il semblait désorienté. Son visage avait pris cette teinte grise qui chez l'Africain dénote une grande émotion. Je lui demandais l'autorisation de lui prendre la tension artérielle. Pour tout médecin, dans une situation embarrassante, c'est une bonne échappatoire que de rester sur le terrain technique. Je lui dis que je reviendrais le voir au moins une fois par semaine ou plus rapidement s'il en éprouvait le besoin. Au retour je ne pus m'empêcher de penser que je vivais des moments historiques. Quand j'étais arrivé en Haute-Volta ma première visite médicale officielle s'était faite auprès de ministres limogés par le président Yaméogo qui les avait fait interner dans l'enceinte du camp militaire et, maintenant, c'était son tour. J'étais comme au temps des Césars, j'étais le médecin des prétoriens; à la grande différence qu'au temps des Césars on n'aurait pas envoyé au président déchu un médecin et certainement pas pour le maintenir en vie. La question pouvait d'ailleurs se poser. Au cours de ma visite aux ministres emprisonnés, ils m'avaient interrogé pour connaître mon attitude si un ordre m'était donné de favoriser leur élimination définitive. Ils avaient des raisons de se méfier puisqu'au Mali voisin une soixantaine de prisonniers politiques étaient morts dans des circonstances très suspectes avec, semble-t-il, la complicité active d'un médecin africain du cru. L'ex-président ne me posa pas semblable question. Yaméogo avait eu plusieurs possibilités de quitter le pays. La Côte-d'Ivoire lui avait proposé de l'accueillir, un avion avait été mis à sa disposition. Il m'a été dit que l'ambassade de France aurait pu également favoriser sa sortie et que l'armée voltaïque ne s'y serait pas opposée, bien au contraire. Mais Monsieur Maurice ne le voulut pas. Il me le dira plus tard, il lui avait été impossible d'envisager un exil, je crois même qu'il paraphrasa à cette occasion Danton: « *On n'emporte pas sa patrie à la semelle de ses souliers* ». Peut-être avait-il eu d'autres stratégies politiques en tête mais je suis persuadé que son patriotisme était entier. Je revins le voir le surlendemain. Ce jour-là, il me présenta à son épouse, une jeune femme au teint clair, assez jolie, style hôtesse de l'air à Air-Afrique. Elle paraissait bien embarrassée par sa nouvelle situation et semblait penser « *Que suis-je allé faire dans cette galère* ». Elle restera jusqu'au bout très discrète, n'échangeant avec moi que des salutations d'usage. Je fis ce jour-là une découverte extraordinaire: le lit du président. C'était le cadeau plein de délicatesse du président Lyndon Johnson, le puissant président des États-Unis d'Amérique à son homologue voltaïque. Un lit magnifique, de grande dimension, tout en velours rose pâle avec des

chevets attenants au dossier de tête, il était équipé de nombreux boutons de commande électrique chromés. Un vrai lit hollywoodien. Était-ce une idée personnelle de Lyndon Johnson ou d'un de ses conseillers? La CIA s'était-elle penchée sur la psychologie des Africains? Quoi qu'il en soit, je ne pense pas qu'un Français aurait eu l'idée d'un semblable cadeau ni sur le fond ni sur la forme. Je ne pense pas non plus qu'un prince arabe ait pu y songer. Seul un Américain pouvait se le permettre. Les militaires voltaïques n'avaient pas jugé bon de l'en priver. À sa vue, quelques pensées libertines traversèrent mon esprit gascon... Le président ne semblait pas dans les mêmes dispositions. Dans le courant du mois de janvier je reçus l'autorisation de porter les trois galons de médecin capitaine. Le président se rendit compte du changement. Avec une autorité retrouvée, il fit appeler le lieutenant responsable de sa garde: « *Portez-moi une bouteille de champagne, il faut arroser ça!* ». On lui amena rapidement ce qu'il demandait. C'était du Lanson rosé millésimé, portant son effigie. Le même champagne que j'avais vu couler en abondance lors des fastueuses réceptions de la présidence, en présence des notabilités voltaïques, du corps diplomatique, de la riche communauté libanaise et des officiers français portant le spencer blanc de cérémonie. Le président prit la bouteille qui était bien frappée, fit sauter le bouchon et baptisa réellement mes trois barrettes toutes neuves. Il prononça alors une chose incroyable: « *Au nom de Dieu, vive à la coloniale!* ». Alors tout le monde souriant leva son verre, le couple présidentiel, le geôlier débonnaire et le médecin avec sa chemise mouillée. Ce n'est quand même pas chose ordinaire que de se faire arroser ses galons au champagne, en prison, par un président de la république même déchu! J'avoue que c'est pour moi un grand souvenir. Monsieur Maurice avait appris à vivre et il connaissait son monde.

Mon travail médical n'avait pas été grandement perturbé par les événements. En dehors de mes escapades vers le lieu de détention du président Yaméogo, je poursuivais mes consultations comme

à l'accoutumée. C'est alors que j'eus la surprise de voir dans la salle d'attente de l'infirmier de garnison Madame Lamizana. Enceinte, elle attendait sagement au milieu des autres femmes de soldats avec lesquels elle discutait en moré. Elle passa à son tour, les autres femmes lui firent seulement au passage un signe déférent. Quelle leçon! J'appris un peu plus tard que les Lamizana n'avaient pas voulu changer de domicile et qu'ils conservaient celui qui était le leur avant les événements. Le colonel Sangoulé Lamizana ne se rendait à la présidence que pour y accomplir ses devoirs de chef de l'État. J'ignore si cela persista par la suite.

Je repris contact avec le colonel L., le conseiller militaire de l'ambassade de France, pour lui faire connaître ma position particulière auprès de l'ex-président. Il me serait en effet aisé de lui faire passer un message si cela était jugé utile. Le temps passa, puis un jour l'ayant rencontré fortuitement, il me déclara avec une certaine hauteur que Yaméogo était désormais considéré en haut lieu comme « *Un homme fini... Il n'intéressait plus la France...* ». « *D'ailleurs* » continua-t-il sur un ton doctoral « *l'ambassade ne traite qu'avec les États et non avec les individus* ». Ce jour-là, j'ai compris: « *Eh bien te voilà prévenu...* *Si un jour tu as de gros ennuis tu sais ce que tu peux attendre de ces gens-là!* »; Je n'ai jamais changé d'opinion depuis. D'un autre côté je me sentis soulagé. Après tout je n'étais que médecin, je n'étais pas fait pour devenir un agent de renseignement. J'allais pouvoir faire, sans état d'âme, le métier qui était le mien et continuer à fréquenter, sans arrière-pensée, Monsieur Maurice pour mon propre plaisir. Dans les semaines qui suivirent, mes rapports avec l'ex-président devinrent suffisamment confiants pour que nous puissions aborder des sujets divers. Sa santé physique ne donnait aucune inquiétude, seul le huis clos posait un problème. Le tête-à-tête permanent avec une jeune épouse, avec laquelle il ne semblait pas communiquer beaucoup, avait des relents sartriens. Une solitude vraie aurait été à mon avis plus supportable qu'un isolement à deux. Ma venue était manifestement attendue. Un jour il me parla avec



une véhémence non feinte de N’Kruma, son alter ego du Ghana. Il passait pour être le phare de la pensée progressiste africaine anglophone. Le catholique refit surface : « *Un communiste? Un matérialiste? N’Kruma? Non! Non! Un superstitieux, entourés de griots et autres magiciens. Laissez-moi rire! Quand nous nous sommes rencontrés, avant qu’il ne traverse la rivière qui nous sert de frontière, il fit sacrifier deux poulets et marcha dans leur sang... Quelle mascarade!* ». Il n’arrivait pas à comprendre comment cet homme ait pu atteindre une telle notoriété en Afrique, ce n’était pour lui qu’un véritable charlatan.

Dans le courant du mois de mars, je fus décoré de l’ordre national voltaïque, ma première décoration. Un bon début pensais-je. En fin de carrière je pourrais certainement rejoindre dans ce domaine mon père, un ancien combattant de 14-18 – une prétention très optimiste qui resta très loin de la réalité. Vint le moment du départ, mon séjour se terminait, je devais rentrer en France après 32 mois de présence ininterrompue en Afrique noire et présenter l’assistanat de médecine. Certains camarades bien intentionnés m’avaient prévenu : en cas d’échec, “j’avais mangé mon pain blanc en premier”. Au pot traditionnel de départ que je donnais au mess de garnison, le colonel Lamizana était attendu mais au dernier moment il se fit excuser. Le chef de l’État était désormais dans un autre monde. Je vis cependant des capitaines devenus ministres, dont Zagré Bila, ministre des télécommunications, le fils du Larlé Naba. Il me fit porter une lance d’honneur que j’ai conservée. Plusieurs mois après, affecté à Marseille à la caserne d’Aurelles, en pleine préparation de l’assistanat de médecine, j’apprenais la tentative de suicide du président Améogo³, le premier président de la république de Haute Volta. Cette tentative ne me surprit pas.

Quelques années plus tard, à la télévision française je vis apparaître le général Lamizana. Ce jour-là, il donna avec une sobre éloquence des conseils aux Américains embourbés dans la guerre du Vietnam : « *Vous ne pouvez gagner cette guerre... Je connais ce pays, j’y ai combattu... Il faut traiter tant qu’il est encore temps* ». Quelle transformation ! Une prestation ô combien éloignée du premier discours qu’il prononça aux portes du camp militaire le 3 janvier 1966. Ce mélange de résilience et de plasticité de l’homme africain m’a toujours étonné.

Quelles que soient les circonstances, et plus encore dans l’adversité, il garde sa dignité. Deuxième

³ Le 26 décembre 1966, Yaméogo chercha vainement à se suicider en s’ouvrant les veines. Aux médecins accourus, Lamizana avait ordonné « *Faites tout pour sauver Maurice* » et Maurice fut sauvé écrit Salfó-Albert Balima. Jugé par un tribunal spécial un avril 1969 pour détournement de fonds publics, il fut condamné à cinq ans de travaux forcés, à de lourdes amendes et la confiscation de ses biens. Le 5 août 1978, au 10^e anniversaire de l’indépendance, le président Lamizana le fit sortir de prison mais il resta privé de ses droits civiques. Maurice Yaméogo est mort le 16 septembre 1993 après une longue et cruelle maladie. Il ne s’avouera jamais vaincu « *il avait refusé la mendicité* ». (Balima Salfó-Albert de l’Académie des sciences d’outre-mer ; son ouvrage : « *Légendes et histoire des peuples du Burkina Faso* » Paris 1996 - 403 pages de texte et 200 pages d’annexes).

président la république de Haute Volta, après 14 ans passés à la tête de l’état, le général Lamizana connut lui aussi la prison. Au procès qui lui fut fait, son honnêteté foncière fut reconnue, il fut relâché sous les applaudissements. Comme Yaméogo, il avait joué le rôle que les circonstances lui avaient dévolues.

Ce premier séjour en Afrique Noire fut pour moi d’une grande richesse. Deux séjours en milieu hospitalier, à Pointe-Noire et à Dakar, suivirent mais aucun ne m’a autant marqué que celui-là. Plus de 50 ans après, sans nostalgie particulière, je repense à ces événements. Incontestablement j’ai laissé mon cœur au pays des Mossis. Je n’ai toujours pas compris que l’on ait pu changer l’âme d’un peuple certes très pauvre, mais fier, courageux, honnête et travailleur, « mes Gaulois de l’Afrique noire ». Regard distancié sur ma jeunesse envolée, sans doute, et pourquoi pas. Mais surtout quelle chance d’être entré à « Santé Navale » sans laquelle je n’aurais pas connu cette vie pleine de diversité. Sans cette chance, comme bien d’autres, j’aurais eu une carrière honorable dans une ville de province ; elle aurait été beaucoup moins enrichissante que celle que j’ai menée dans les dernières années d’une Afrique encore attachée à ses traditions et au service de mon pays qui croyait encore, lui aussi, avoir une grande mission humanitaire. Là se situe la barrière qui me différencie de mes distingués et estimables confrères civils avec lesquels j’ai exercé mon métier de médecin pendant plus de vingt ans, il y a des choses que l’on ne peut communiquer, il faut les avoir vécues.

Quelle magnifique aventure la vie !

MC (ER) Louis-Armand Héraud



Drapeau de la Haute Volta de 1960 à 1984



Drapeau du Burkina Faso à partir de 1984

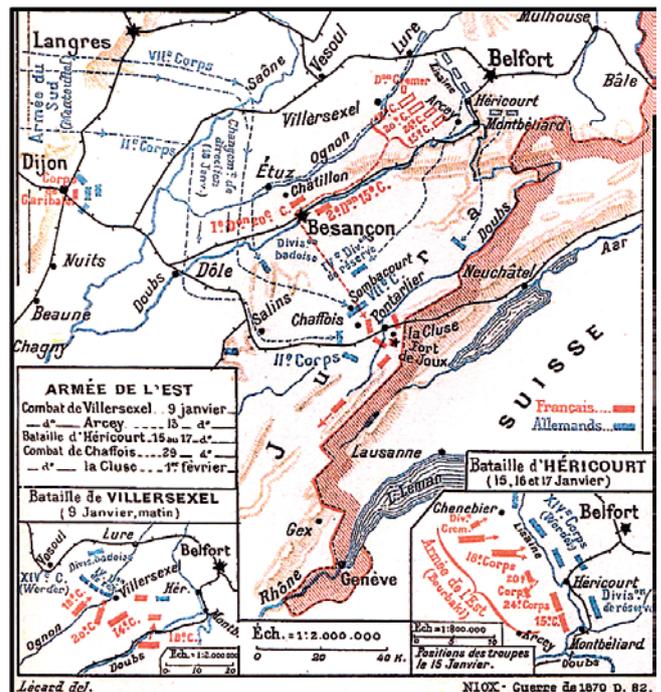


Général Bourbaki

Avec les commémorations de son 150^e anniversaire, la guerre franco-allemande de 1870-1871, qui avait été largement oubliée jusqu'alors, a connu un regain d'intérêt. C'est notamment le cas de la retraite de l'armée de l'Est (plus communément appelée « armée de Bourbaki ») et de son passage en Suisse lors de la période finale de cette guerre.

Après la défaite de Sedan et la chute du second Empire, la III^e République est proclamée et un gouvernement de Défense nationale est nommé le 4 septembre 1870. Rapidement, la partie septentrionale de la France est occupée par la coalition allemande et, à partir du 19 septembre, Paris est assiégé. Sous l'impulsion de Léon Gambetta, plusieurs armées sont levées pour libérer Paris et repousser l'ennemi. C'est ainsi qu'est constituée l'armée de l'Est en décembre 1870. Forte de 120 000 hommes, cette armée est placée sous les ordres du général Bourbaki et a pour mission de mener une grande offensive vers Belfort pour libérer la place assiégée puis de couper les communications ennemies vers Paris.

Le 9 janvier 1871, à Villersexel, l'armée de l'Est sort victorieuse d'un premier affrontement avec les forces prussiennes. Mais le général Bourbaki n'est pas en capacité d'exploiter son avantage, sa progression vers Belfort étant entravée par des difficultés logistiques.

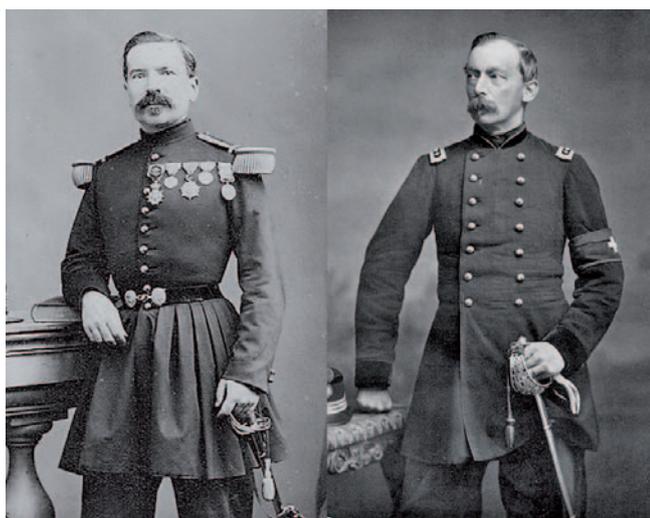


Aux portes d'Héricourt, les forces françaises n'arrivent pas à franchir la rivière Lizaine, le long de laquelle les Prussiens ont eu le temps de se retrancher solidement. La marche vers Belfort devenant impossible et surtout des renforts ennemis amorçant une manœuvre de contournement pour prendre à revers les troupes françaises, Bourbaki décide une retraite vers Besançon avec pour objectif final de rejoindre Lyon. La retraite de l'armée de l'Est commence le 18 janvier. Besançon est atteint le 23 janvier. Deux jours plus tard, l'étau prussien s'étant resserré, le repli vers le sud par la route envisagée initialement apparaît compromis. Bourbaki, après de nombreuses tergiversations, décide de diriger son armée vers Pontarlier pour atteindre Lyon par le Jura. Le 26 janvier, l'armée de l'Est quitte Besançon en laissant derrière elle plus de 10 000 malades ou blessés. Après avoir donné ses ordres, Bourbaki prend la mesure exacte de la situation dramatique dans laquelle se trouve son armée et, désespéré, tente de se suicider, sans succès. Sur ordre de Gambetta, c'est le général Clinchant qui prend le commandement de l'armée de l'Est le 27 janvier. Il n'a d'autre issue que de poursuivre sa route vers Pontarlier. La traversée des hauts plateaux du Jura se fait lors d'un hiver des plus rigoureux avec un enneigement très important et un froid extrême. Venant s'ajouter aux conditions climatiques épouvantables, l'épuisement, la démoralisation des troupes, l'absence de ravitaillement et le nombre élevé de malades font que la retraite tourne alors en véritable déroute. L'armée de l'Est atteint Pontarlier péniblement et de façon désorganisée entre le 28 et le 30 janvier avec quantité de malades et de mourants et en laissant derrière elle plusieurs milliers de traînants.

La ville de Pontarlier n'est pas en mesure de fournir le ravitaillement nécessaire.

Un défaut de communication va sceller le destin de l'armée de l'Est. Le 29 janvier, Clinchant apprend qu'un armistice de 21 jours a été signé à Versailles la veille, il donne l'ordre de cesser le feu. Mais, le 31 janvier, il est informé que cet armistice n'est que partiel et ne s'applique pas à l'armée de l'Est. En revanche, les troupes prussiennes, informées d'emblée de toutes les clauses de l'armistice, poursuivent l'offensive et mettent à profit les 36 heures précieuses du cessez-le-feu français pour faire plusieurs centaines de prisonniers et surtout pour compléter leur mouvement d'encerclement, compromettant ainsi un peu plus la ligne de retraite de l'armée de l'Est.

Cernée de toutes parts et refusant de se rendre, l'armée de l'Est n'a d'autre issue que de demander l'asile à la Suisse, toute proche. Le 31 janvier, Clinchant prend contact avec le commandant des troupes suisses, le général Herzog, afin de négocier le passage des troupes françaises en territoire neutre. Le 1^{er} février peu après 4 heures du matin, au poste-frontière des Verrières, les généraux Clinchant et Herzog signent une convention fixant les modalités et conditions du passage en Suisse des troupes françaises.



Généraux Clinchant et Herzog

Cette convention d'internement, dite "convention des Verrières" prévoit que l'armée française, en entrant en Suisse, déposera ses armes, équipements, matériels d'artillerie et munitions qui seront restitués après la paix et le remboursement par la France des dépenses occasionnées par le séjour des troupes dans le pays d'accueil. Il est également prévu que les lieux d'internement soient fixés par les autorités helvétiques.



Par son sacrifice, l'arrière-garde de l'armée de l'Est rend possible le passage des troupes en Suisse. Elle oppose une résistance héroïque pour le contrôle du défilé de la Cluse, véritable verrou d'accès au territoire helvétique. Dominé par les forts de Joux et du Larmont, ce passage situé au sud-est de Pontarlier est, en ce 1^{er} février, le théâtre de combats acharnés qui font près de 2 500 tués ou blessés, dont 700 Français. L'artillerie retranchée dans le fort de Joux contribue largement à repousser les forces ennemies qui ne parviendront pas à franchir le défilé. Plus de 100 blessés sont recueillis dans une auberge transformée en ambulance de fortune et sont pris en charge par le médecin-major Laval et le docteur Pamard. Signalons qu'une partie des troupes françaises, environ 10 000 hommes, parviendra à échapper à l'étau prussien en fuyant vers le sud le long des crêtes du Jura pour rejoindre le pays de Gex.

Le 1^{er} février 1871, à partir de 5 heures du matin, la frontière suisse est franchie par un cortège ininterrompu d'hommes, de voitures, de chevaux, de pièces d'artillerie. Le défilé des troupes revêt un caractère pathétique, notamment par son aspect le plus souvent disparate avec des groupes de soldats en désordre au sein desquels se trouvent des fourgons et des ambulances remplis de blessés et de malades. À propos de ces soldats que les Suisses appelleront désormais « les Bourbakis », le major Davall, de l'armée fédérale suisse, écrit dans son rapport officiel : « Un très grand nombre d'entre eux marchaient les pieds nus ou enveloppés de misérables chiffons [...]. Les uniformes étaient en lambeaux [...]. Plusieurs d'entre eux avaient encore les pantalons de toile reçus à l'entrée en campagne et grelottaient à faire pitié ». Le défilé des troupes dure ainsi toute la journée du 1^{er} février, la nuit suivante et une partie de la journée du lendemain. Puis pendant plusieurs jours, un grand nombre de traînards et de petits corps détachés, pourchassés par des patrouilles allemandes, ne cessent de se présenter à la frontière. L'état-major français avait annoncé le passage en Suisse de 42 000 hommes. En réalité, du 1^{er} au 3 février, entrent en Suisse 87 847 hommes dont 2 467 officiers, 11 800 chevaux, 1 158 voitures, 285 canons et mortiers. Le passage de la frontière s'est fait non seulement par Les Verrières (33 500 hommes et 4 000 chevaux) mais aussi par

Sainte-Croix (18 000 hommes et 1 200 chevaux) et également par toutes les vallées du Jura neuchâtelois et vaudois.



*Armée de l'Est désarmée lors de l'entrée en Suisse aux Verrières.
Dessin: Gustave Roux, lithographie: Emil Friedrich Graf, 1875.
Crédits photos: Musée national suisse, LM-144708.*

Des groupes de soldats n'hésiteront pas à passer par le Mont Risoux, réputé infranchissable en hiver. Juste après le passage de la frontière, « les Bourbakis » déposent leurs armes, leurs munitions et leurs équipements militaires. Ainsi s'amoncellent dans la neige 64 000 fusils et près de 65 000 armes blanches. Les voitures du trésor et des postes sont confiées, avec leur contenu, aux autorités helvétiques. Les sommes recueillies (près de 1,7 million de francs) viendront en déduction des sommes dues par la France. En ce 1^{er} février, toutes les voies de communication, notamment autour des Verrières, sont saturées. C'est pourquoi, le départ des troupes vers leurs destinations définitives est retardé et différents bivouacs sont improvisés dans la neige autour d'un feu, les populations des alentours apportant couvertures, boissons chaudes et ravitaillement mais aussi donnant les premiers soins. L'acheminement des soldats vers les lieux d'internement se fait par vagues successives, si bien que pendant une dizaine de jours, les cantons de Vaud et de Neuchâtel sont submergés par l'afflux des internés. Ainsi, jusqu'au 9 février, près de 36 000 soldats et de 5 400 chevaux quittent la gare de Neuchâtel pour leurs destinations d'accueil. Ce sont 44 convois ferroviaires qui sont organisés entre le 3 et le 9 février. L'hébergement des troupes est un problème majeur d'autant que, le 26 janvier, les autorités helvétiques n'avaient envisagé l'accueil que de 10 000 hommes et désigné à cet effet 19 casernes. Alors qu'il n'y a plus aucun local disponible des Verrières à Neuchâtel, la population ouvre ses portes: les maisons, les granges, les écuries sont remplies de soldats. L'hébergement a lieu également dans des écoles, collèges, hospices, édifices religieux, hôtels de ville. On allume pour eux des feux dans les églises qui servent d'abris provisoires. Dans la ville de Neuchâtel, 10 000 soldats doivent être hébergés durant la première nuit, augmentant la population d'un tiers et nécessitant la mise à disposition de tous les établissements publics ainsi que des temples qui sont transformés en ambulances ou en

dortoirs. L'arrivée des soldats français provoque une émotion considérable dans la population helvétique et déclenche un vaste mouvement de solidarité, spontané pour l'essentiel.



*Population suisse réconfortant les soldats et secourant les blessés.
Détail du panorama Bourbaki de Lucerne (Suisse). Édouard Castres,
1881. Photo: AURA / Emanuel Ammon.*

À l'image des hommes, les chevaux ont un aspect pitoyable. Amaigries, privées de soins, de très nombreuses bêtes meurent d'épuisement le long des routes où leurs cadavres jonchent le sol. L'entretien prolongé de plus de 10 000 chevaux paraissant irréaliste, il est décidé de procéder à la vente aux enchères de plus de 4 000 d'entre eux, ce qui produit une recette de 1,5 million de francs, somme qui sera prise en compte dans le calcul de la dette française.

Les autorités helvétiques répartissent les soldats français dans les différents cantons, à l'exception de celui du Tessin, d'accès difficile en hiver. Les lieux d'internement concernent 188 villes et villages. Les troupes françaises internées sont placées sous la juridiction du Code pénal militaire fédéral. Les officiers généraux peuvent fixer librement leur lieu de résidence, à l'exception des cantons de l'ouest, proches de la frontière française. Le général Clinchant et son état-major résideront à Berne. Les autres officiers, séparés de la troupe, peuvent séjourner dans des villes du centre de la Suisse. Par contre, les médecins doivent rester au sein de leurs unités. De façon à permettre aux officiers de subvenir à leurs besoins, une solde leur est versée par le gouvernement suisse. Les soldats, placés sous l'autorité d'un commandant de place, sont traités comme des militaires suisses en garnison. Très peu de problèmes de discipline furent constatés durant cette période. Les soldats français se montrent d'ailleurs reconnaissants et dévoués envers la population suisse et certains exercent leur profession chez les habitants de la région d'accueil.

En entrant en Suisse, les troupes françaises apportent 17 897 blessés et malades qui sont pris en charge dans près de 200 ambulances suisses réparties tout au long de la frontière. L'église de Meudon, près des Verrières, ainsi que la cure, servent d'ambulance, recueillant et donnant des soins à environ six cents soldats de passage. Des Verrières à Neuchâtel,

beaucoup de malades intransportables sont disséminés dans différents villages. Dans telle ville, on loge les varioleux dans la grande salle des prisons. Dans telle autre, les cultes sont supprimés pendant 3 dimanches, l'église étant transformée en ambulance pour accueillir les nombreux malades et éclopés tombés au bord des routes. Les hommes présentent des maladies engendrées ou favorisées par le froid, la dénutrition et les privations: membres gelés, pneumonie, fièvre typhoïde, dysenterie. L'ampleur de l'afflux de soldats ayant rendu impossible le contrôle sanitaire préalable de chacun d'eux, on assiste à la multiplication des cas de typhus et de variole. Des mesures d'isolement sont prises dans l'urgence pour les malades qui sont transférés dans des lazarets isolés et soignés par un personnel dédié. Malgré tout, la diffusion de la contagion va atteindre la population suisse d'accueil, les victimes civiles étant nombreuses. Tout un quartier de Neuchâtel est contaminé par la fièvre typhoïde. La ville de Genève, quant à elle, assure les soins des blessés et des malades évacués en train et en transit. Les malades arrivés par convois sont répartis entre l'hôpital et diverses ambulances où ils restent plusieurs jours, voire plusieurs semaines, jusqu'à ce qu'ils soient aptes à être rapatriés sur Lyon.

La prise en charge des soldats français blessés ou malades est assurée dans la plupart des cas par des médecins suisses. Dans le contexte de grande désorganisation de l'armée de l'Est, il semble qu'un certain nombre de médecins militaires se soient estimés déliés de leurs obligations après que les troupes eurent franchi la frontière. Le major Davall écrit dans son rapport officiel: « *Il y eût de très honorables exceptions parmi les médecins militaires français; nous en avons eu qui étaient des gens distingués, pleins de cœur et de dévouement, remplissant leur tâche avec zèle et jusqu'à la fin, mais ce sont des exceptions* ». Ce fut notamment le cas du médecin-major Sancery que l'on retrouve à Fleurier, sur la route de Neuchâtel. Fritz Berthoud écrit à son sujet: « *Un millier de malades ont été recueillis et soignés [...] pour le plus grand nombre de beaucoup, dans une ambulance française établie et dirigée par des aides-majors d'un corps de cavalerie, sous les ordres du major Sancery* ».



Ambulance de la Croix-Rouge ayant suivi la retraite de l'armée de l'Est. Détail du panorama Bourbaki de Lucerne (Suisse). Edouard Castres, 1881. Photo: AURA / Emanuel Ammon.

Fritz Berthoud ajoute: « *De douces relations d'estime s'étaient nouées entre eux et nous* ». Citons également la participation de la 2^e ambulance lyonnaise du docteur Doyon qui est attachée au service du lazaret des militaires français internés à Berne et dans ses environs. Citons aussi l'ambulance volante du Midi dont l'action médicale se déroule à Neuchâtel. Du fait du nombre considérable de malades, le gouvernement français décide d'envoyer des médecins militaires en renfort. Les officiers médecins français participant aux soins reçoivent une solde journalière équivalente à celle perçue par leurs confrères suisses.

L'accueil des « Bourbakis » en Suisse, donne l'occasion à la toute jeune Croix-Rouge de s'illustrer pour la première fois de son histoire et de faire la démonstration d'une grande action de secours. Le Comité international de secours aux militaires blessés (qui deviendra le CICR à partir de 1875) porte assistance à la gare de Genève aux convalescents qui y arrivent et crée une Agence de secours pour les militaires internés en Suisse.

Sur les 87 000 hommes entrés en Suisse, 1 701 décèdent pendant leur séjour, soit 2 % de l'effectif des internés. Ces décès sont dus notamment au typhus, aux affections broncho-pulmonaires, à la variole qui, à elle seule, constitue 10 % des morts de maladie. Seuls 42 décès (2,5 %) sont consécutifs à des blessures.

L'internement de l'armée de l'Est dure sept semaines, du 1^{er} février au 24 mars. Dès le 1^{er} février, les autorités helvétiques entament des négociations avec l'empire allemand pour le renvoi en France de l'armée de l'Est. Le 26 février, le traité préliminaire de paix entre l'Allemagne et la France est signé à Versailles. Le 6 mars, une convention entre les autorités helvétiques et l'état-major allemand autorise l'usage de la ligne de chemin de fer entre Pontarlier et Bourg-en-Bresse, pour évacuer des contingents français, à raison de 3 trains par jour, transportant chacun 1 000 hommes. Le rapatriement de masse des internés débute le lundi 13 mars. Les évacuations sont réalisées essentiellement par chemin de fer, non seulement par Les Verrières et Pontarlier (15 000 hommes évacués) mais aussi et surtout par Genève (58 000 hommes). La gare de Genève constitue en effet la plaque tournante du dispositif d'évacuation des troupes vers la France. Le rapatriement fait également appel à 24 bateaux à vapeur du lac Léman transportant au total près de 19 000 internés vers Genève. D'autres militaires internés rentrent en France par Divonne dans le pays de Gex (soit 2 800 hommes) avec près de 5 200 chevaux. Le dernier convoi d'internés valides se déroule le 24 mars. Pendant la période d'évacuation des troupes, les convois de malades et de convalescents sont suspendus. Les convalescents sont principalement évacués par Genève (6 400) mais aussi par Thonon et Évian (1 600). Un millier de malades restent en Suisse, dans les hôpitaux et dans diverses

ambulances et ne sont rapatriés que plus tard et par petits groupes. Le départ des soldats français est vécu avec émotion par la population suisse. De nombreuses communes organisent des cérémonies à cette occasion. Enfin, le 10 mai 1871, le traité de Francfort met définitivement fin à la guerre.

Comme prévu dans la convention des Verrières, la France indemnise la Suisse pour l'accueil et l'entretien de l'armée de l'Est. Les dépenses engagées par la Suisse s'élèvent à 12 millions de francs, somme qui est remboursée en totalité le 12 août 1872. L'ensemble du matériel militaire entreposé en Suisse est restitué à la France et transporté par trains spéciaux vers Toulon et vers Valence. De son côté, la France exprime à la Suisse sa reconnaissance par un décret solennel, lors de la séance de l'Assemblée nationale du 4 mars 1871.

En hommage aux soldats français morts pendant leur internement, plus de 100 monuments funéraires, stèles ou mausolées, sont érigés en Suisse.

Cet épisode historique engendre une abondante production artistique, au sein de laquelle le "panorama Bourbaki" mérite une place toute particulière. Il s'agit d'une grande fresque de l'arrivée aux Verrières des troupes françaises, exécutée en 1881 par l'artiste genevois Édouard Castres qui fut témoin de ces événements en tant que brancardier volontaire de la Croix-Rouge. Actuellement visible au cœur de la ville de Lucerne (Suisse), cette peinture monumentale circulaire mesure 112 m de long sur 10 m de haut et fait montre d'un grand réalisme.

D'une ampleur sans précédent, l'internement de l'armée de l'Est en Suisse a renforcé la position de neutralité de notre voisin helvétique ainsi que sa volonté de porter des valeurs humanitaires. Cet épisode historique a constitué également une étape

importante dans l'essor du mouvement de la Croix-Rouge dont l'action a été largement amplifiée par le vaste élan de solidarité de la population suisse. Les expériences retirées de cet internement vont permettre de préciser les droits et les devoirs essentiels des états neutres, inspirant directement certains articles de la Convention de La Haye d'octobre 1907.

Enfin, en France, les retours d'expériences de la guerre franco-allemande de 1870-1871 vont conduire à une réforme complète des structures du Service de santé des Armées qui obtient son autonomie complète à partir de mars 1882.

MGI (2^eS) Jean-Bertrand Nottet

Bibliographie:

- Tissot-Robbe G, Joseph P-A. *Les Bourbakis. Une page d'histoire franco-suisse*. Éditions Cabédita, 2021.
- *Au pays des Bourbaki. 150 ans de la retraite de l'armée de l'Est*. Musée d'Art et d'Histoire de Pontarlier - château de Joux. Éditions mare & martin, 2020.
- Ortholan H. *L'armée de l'Est 1870-1871*. Bernard Giovanangeli Éditeur. Juin 2018.
- Davall E. *Les troupes françaises internées en Suisse à la fin de la guerre franco-allemande en 1871. Rapport rédigé par ordre du département militaire fédéral sur les documents officiels déposés dans ses archives*. Berne, 1873. Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France.
- Berthoud F. *La retraite de l'armée de l'Est en Suisse. 1871*. Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France.
- Rousset L. *Histoire générale de la guerre franco-allemande (1870-1871)*. Tome deuxième. Librairie illustrée, Jules Tallandier Éditeur, Paris. Chapitre IV : La catastrophe p 397-420.



Remerciements au Panorama Bourbaki de Lucerne et au Musée national suisse pour leur aimable contribution iconographique.

La Grande Guerre, entre rupture et destin avec Louis-Ferdinand Céline¹

Développé dans *Le traumatisme de la Grande Guerre et Louis-Ferdinand Céline*
Y. Loisel & E. Saguin. Paris, L'Esprit du Temps, 2021.

La Première Guerre mondiale, avec sa violence sans précédent, aura constitué pour nombre de jeunes français une expérience de rupture existentielle majeure. Il faut dire qu'au-delà de la révolution industrielle, mise au service de la destruction de masse, les représentations médicales et sociales de la blessure psychique étaient inexistantes, voire franchement à charge, entraînant discrédit et opprobre sur ces infortunés que la guerre aura marqué à jamais. Ainsi, bien avant que société et médecine s'organisent pour offrir un cadre au dérangement subjectif induit par le trauma – notamment par l'émergence du Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) aux États-Unis dans les années 1980 – c'est aux soldats eux-mêmes qu'il appartenait de trouver une issue en fuyant l'innommable.



1915 - Le maréchal des logis Louis Destouches, en uniforme du 12^e régiment de cuirassés.

La correspondance des combattants indique le processus d'enfoncement dans la guerre, qui imprime sa marque sur les individus en les privant peu à peu de leurs capacités représentatives. Le maréchal des logis Louis Destouches du 12^e régiment de cuirassiers, le futur Céline, est tout juste âgé de 20 ans quand éclate le conflit. Ses lettres illustrent parfaitement la progression de l'usure psychique, jusqu'à ce qu'il soit atteint au bras par une balle allemande dans la plaine des Flandres, le 25 octobre 1914, son destin basculant alors définitivement.

Typiquement, au début de la guerre, c'est un ton bravache qui caractérise les lettres que le jeune homme adresse à ses parents qu'il souhaite rassurer :

« [...] Jamais je n'ai vu le moral meilleur. L'avis de mobilisation générale doit être lancé à 12 heures. Je lance ma lettre sur un quai quelconque. Bonjour à tout le monde. Au retour couvert de lauriers. »¹

Débutent une succession de marches et de contre-marches, épuisantes, suscitant les reproches à l'encontre des divisions de cuirassiers, accusées de faillir à leur mission en protégeant insuffisamment les

fantassins. Effectivement, la cavalerie lourde est déjà rendue obsolète par l'usage de la mitrailleuse et la stratégie de positionnement retranché.

Faute de trouver comment les utiliser, initialement, les cuirassiers sont donc surtout contraints, par le commandement, à suivre les mouvements des troupes à pied. La fatigue s'installe, toujours croissante :

« Après quelques jours de fatigues écrasantes, prenons un peu de repos ; suis sain et sauf épuisé [...] Nous dirigeons vers une direction totalement opposée ; probablement ce soir. Ayez confiance. »²

L'impatience du jeune soldat est perceptible et le souhait de l'action, perçue à la manière d'une libération, reste encore tissé de la volonté de démontrer sa bravoure à ses parents :

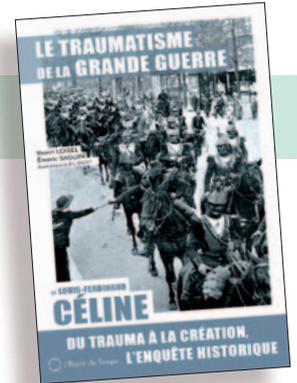
« [...] Je crois que l'inaction ne durera pas longtemps, c'est une question d'heure encore pour le grand coup de tampon qui décidera du sort de la guerre. À l'affaire de Mangiennes hier il y a eu tout de même 200 morts [...] »³

Mais face à l'horreur, voilà que la syntaxe devient étrange, laissant penser l'omniprésence de la mort y compris dans l'apparent vivant :

« [...] La santé générale est morte, l'énerverment a presque totalement disparu pour faire place à un calme à toute épreuve puisqu'il demeure face à la mort, qui est sûrement la pierre de touche du courage. Son voisinage est tellement familier que l'on ne s'en émeut plus, ce qui prouve que l'on peut s'habituer à tout. [...] »⁴

Se poursuit cet entremêlement du besoin d'action, de la vision du carnage et de la frustration de ne finalement pouvoir agir :

« [...] De la Brigade d'Infanterie à 5 000 h., on a pu reconstituer une compagnie de 250 hommes. [...] Des Chasseurs à pied veulent prendre les batteries allemandes d'assaut mais doivent battre en retraite devant des forces supérieures et voilà que pendant leur retraite ils tombent sur 4 mitrailleuses allemandes qui en fauchent 200 en 2 minutes exactement à 700 m de nous. C'est



1 À ses parents, 31 juillet 1914, Lettres, p. 93. éd. H. Godard et J.-P. Louis, Paris, Gallimard, Bibl. de la Pléiade, 2009.

2 À ses parents, 3 août 1914, Lettres, p. 94.

3 À ses parents, 12 août 1914, Lettres, p. 98.

4 À ses parents, 12 août 1914, Lettres, p. 98.

affreux ! Nous chargeons à leur poursuite mais comme les Allemands fuient pour nous attirer dans leurs tranchées, le colonel refuse le combat et nous regagnons nos cantonnements afin de ne pas faire comme le 7^e et le 10^e cuir de Lyon qui ont été complètement anéantis [...] »⁵

Dans la forêt d'Argonne, le futur écrivain caractérise très finement l'état psychique du soldat, hébété par l'excès et la fatigue :

« [...] nous nous promenons le long de ce spectacle presque inconscients par l'habitude du danger et surtout par la fatigue écrasante que nous subissons depuis un mois. Il se fait avant la conscience une espèce de voile. Nous dormons à peine trois heures par nuit et marchons plutôt comme des automates mus par la volonté instinctive de vaincre ou de mourir. [...] »⁶

Au cours des semaines qui suivent, il continuera d'insister sur cet état mental crépusculaire, hypnoïde, où les hommes sont transformés en « automates », comme toujours au bout de la nuit :

« Chers parents. Il est 2 heures du matin [...] j'ai dû chercher pendant 2 heures ce soir mon régiment perdu dans le bois d'A. Ce ne sont plus des hommes que j'y trouve mais des automates abrutis par la fatigue que les obus qui arrosent sans discontinuer n'émeuvent même plus. [...] la fatigue vous berce pour vous jeter dans la mort que l'on souhaite presque comme un repos final. »⁷

La dernière lettre à ses parents avant la blessure, lorsque les cuirassiers sont en Flandre, en pleine course à la mer, recourt encore à la bravade :

« [des] fosses très larges et très profondes où les Allemands se terrent et dont on ne les sort qu'avec le canon. [...] une guerre d'embuscade où la mitrailleuse fait de terribles ravages [...] la curée s'annonce. J'espère que nous serons exigeants et que nous cesserons après tant de sang versé de jouer au chevalier [...] Enfin le péril est conjuré et maintenant en avant. »⁸

Mais cette lettre est l'une des rares du soldat qui ne soit pas signée, comme si la conclusion, une injonction à se ressaisir, ne pouvait être totalement assumée, comme si l'homme surtout n'était plus entier à force de déconnexion avec ses contenants et contenus antérieurs de pensée (le prestige de la cuirasse alors que débute la guerre de tranchées, l'idée d'une guerre rapide).

La fatigue, le vécu d'impuissance face à l'horreur du conflit, la mort attendue comme une échappatoire et peut-être, surtout, cette volonté de se reprendre, apparaissent comme autant de motifs susceptibles

d'expliquer pourquoi, le 25 octobre 1914, lors de la bataille d'Yprès le cuirassier se porte volontaire pour une mission extrêmement périlleuse, normalement dévolue à l'infanterie :

« En liaison entre le 66^e Régiment d'infanterie et sa brigade, s'est offert spontanément pour aller porter, sous un feu violent, un ordre que les agents de liaison de l'Infanterie hésitaient à transmettre. Il a porté cet ordre et a été grièvement blessé au cours de sa mission. »⁹

C'est seul, à pied, contrairement à l'image d'Épinal relayée par l'Illustré National, que le maréchal des logis Destouches effectue sa mission. Sur le chemin du retour, vraisemblablement à proximité de Poelkapelle, il est atteint par une balle allemande qui fracture son bras droit. Charge à lui de rejoindre les ambulances mobiles, déjà saturées de blessés, afin que sa plaie puisse être pansée et qu'il bénéficie d'une évacuation vers l'hôpital d'Hazebrouck, avant son transfert sur l'hôpital du Val-de-Grâce. (*Voir photos fin d'article*)

Par-delà l'effraction corporelle, la douleur, la crainte de l'infection et de l'amputation, conséquences possibles d'une plaie qui n'est pas propre et devra être réopérée à plusieurs reprises, remarquablement et tel qu'on pourrait le faire aujourd'hui dans une observation médicale, c'est son père qui décrit les symptômes de l'état de stress aigu lors d'une visite à l'hôpital :

« Il se demande encore par quel miracle il se trouve encore de ce monde ; la présence du danger aigu de jour et de nuit auquel il a conscience seulement maintenant d'avoir échappé a provoqué chez lui comme chez les autres une surexcitation nerveuse que la privation presque complète de sommeil n'a fait que surexciter. Il a refusé les piqûres de morphine que le docteur voulait lui faire pour lui rendre un peu de sommeil car il ne dort qu'une heure par-ci une heure par-là et se réveille en sursaut baigné de transpiration. La vision de toutes les horreurs dont il a été témoin traverse constamment son cerveau. »¹⁰

Le courrier souligne deux grands symptômes caractéristiques de ce tableau : les reviviscences, images d'horreur qui s'imposent à l'individu de jour comme de nuit, et l'état d'hypervigilance avec ce besoin de conserver son interlocuteur à l'œil, cette méfiance s'exprimant d'autant plus à l'encontre des médecins que le blessé redoute l'amputation.

Il est habituel, en psychiatrie, d'envisager les conséquences traumatiques de la guerre selon l'impact d'un événement unique, qui détonne par son intensité. Cependant, ici, la correspondance permet de souligner l'importance de l'expérience préalable, en particulier l'usure du combattant, et de l'articuler avec l'effrac-

5 À ses parents, vers le 12 août 1914, Lettres, p. 99.

6 Lettres, p. 104.

7 À ses parents, 30 septembre 1914, Lettres, p. 114.

8 À ses parents, reçue le 26 octobre 1914, Lettres, p. 117.

9 Archives de Paris, Registre D4R1/1812, matricule 265.

10 Fernand Destouches à son frère Charles, 5 novembre 1914, Lettres, p. 121. Ce compte rendu précis de l'état de son fils est fait le lendemain de l'opération à Hazebrouck (le 28 ou 29 octobre).

tion traumatique. Progressivement, c'est d'abord la fatigue physique liée aux mouvements incessants des troupes sur laquelle insiste le soldat. Puis, il met en avant l'abandon de ses capacités réflexives, du fait des ordres contradictoires répétés et de la confrontation à la mort dont il est le témoin quotidien, ceci jusqu'à un état de "déconnexion psychique". Rendu automate, presque insensible, apathique, même l'angoisse ne semble plus avoir aucune prise sur lui. Il s'agit alors de mettre fin à cette torpeur par l'action, quitte à y laisser la vie, comme il l'écrira plus tard :

« J'ai vu, étudié, malaxé de mes yeux, la figure de l'homme qui va se faire tuer : lorsqu'il n'est pas illuminé, déterminé, il est résigné, il ne comprend plus, tout ce qu'on pourra vous raconter, d'avance je le réfute, ceux qui ont vu ont voulu voir quelque chose là où il n'y a rien à voir. La figure de l'homme ordinaire devant la mort reflète je le maintiens l'atonie passive [...] »¹¹

C'est sur cet état psychique particulier (l'"atonie passive") que viendra se loger l'effroi, brutal retour au réel, que l'on suppose éprouvé en même temps que l'effraction de la balle allemande.

La suite est connue : Louis Destouches, qui était promis à une paisible carrière de commerçant, va radicalement infléchir sa destinée. Il s'agit, en premier, de fuir le conformisme de son monde d'avant en introduisant une distance géographique : le départ à Londres en mai 1915, puis vers une plantation de caoutchouc au Cameroun. Il devient surtout nécessaire d'avoir une prise sur soi, de se reconnaître, tandis que le trauma a rebattu les cartes de tout ce qui semblait jusque-là constituer le jeune homme. Mais comment faire ?

Avec les études de médecine, qui lui apprennent une meilleure maîtrise du détachement émotionnel, l'écriture sera une des solutions. Il y fera ses gammes, en poursuivant notamment sa correspondance, jusqu'au succès éclatant du *Voyage au bout de la nuit* en 1932. Comme s'il ne pouvait faire autrement, la première partie de l'ouvrage met en avant cette expérience du combat devenue substance constituante ; le livre s'ouvrant sur l'incipit « Ça a débuté comme ça » et filant très vite sur le champ de bataille et la blessure. Ce traitement littéraire du trauma passe par un processus actif de transformation du sens de l'expérience, de réécriture de sa propre enfance telle qu'elle devra déboucher sur choc de 14 (à partir du 2^e roman, *Mort à crédit*) et, plus globalement, par une déconstruction de la langue elle-même, insuffisante en l'état pour parvenir à résonner avec le vécu du traumatisé. En cela, il nous semble que, chez Céline, le traumatisme se loge dans le style lui-même, cassant la syntaxe et le vocabulaire, avec l'envahissement par les points de suspension faisant écho au rythme rémanent de l'indicible.

Dans un plan presque rigoureusement parallèle, les études de médecine apparaissent l'orienter vers une meilleure compréhension et un contrôle plus satisfaisant de lui-même. Sa thèse consacrée à Semmelweis parvient d'ailleurs à lier singulièrement son obnubilation pour la guerre, l'angoisse de l'infection – il avait été menacé de gangrène – et sa passion naissante pour l'écriture. Comme s'il cherchait à traiter ses séquelles physiques de la guerre (outre la blessure au bras, l'hypothèse d'une fracture du rocher consécutive à un blast est évoquée), le Dr Destouches inventera un cornet anti-acouphène, fera aussi la promotion d'un hypnotique en décrivant très finement les mécanismes de l'insomnie.

Céline aurait développé un savoir-faire à même d'encadrer la répétition symptomatique. Du traumatisé au médecin en passant par l'écrivain, si elle s'arrêtait simplement là, l'histoire constituerait un message d'espoir. Mais comment parler de Céline sans évoquer la jaculation haineuse des pamphlets ? Révélatrice, selon nous, d'une instabilité structurelle dans l'utilisation de la reconnaissance, il serait toujours question du lien à ses propres limites et aux autres, une question dédoublée qui, dans les textes racistes et antisémites, se polariserait sur le repli identitaire et l'agressivité. Sans soumettre l'écrivain à l'exercice du cas clinique pour expliquer l'inexcusable, l'écriture du pire qui semble défigurer l'œuvre indiquerait la persistance d'un mal irréductible, les efforts pour s'en ressaisir avec la créativité, dans le roman, s'étant épuisés et basculant dans la destructivité.

Précisément, la logique du trauma donne un nouveau point de vue en inversant l'idée trop simple que les pamphlets, rédigés entre 1937 et 1941 (*Bagatelles pour un massacre, L'école des cadavres, Les beaux draps*), brisent le roman de Céline. Celui-ci aurait été "cassé d'avance" (ainsi le bâton, secret du style dans *Entretiens avec le Pr Y*), puisque ce serait le destin de l'ambition célinienne de toucher cette cassure afin de s'en inspirer, de la suturer pour continuer de s'en refaire.

Idée scandaleuse, peut-être, que la littérature reconduise l'absence de solution, l'absence de mot de passe (une des obsessions de Céline, qui disparaît dans les pamphlets), malgré l'envergure qu'elle sait atteindre.

E. Saguin.

Psychiatre à l'HIA Bégin

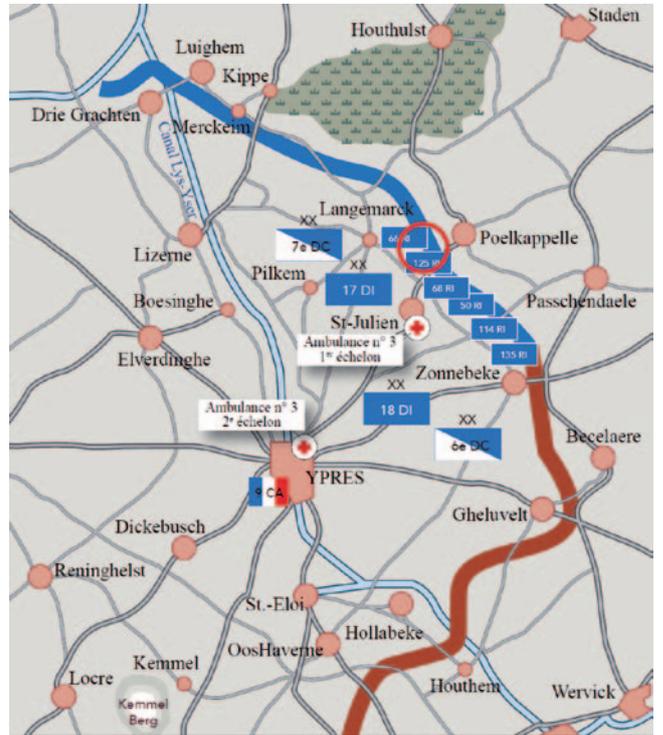
Y. Loisel.

Psychanalyste, psychiatre à l'Institut mutualiste Montsouris

¹¹ À Simone Saintu, 27 septembre 1916, Lettres, p. 192.



Novembre 1915 - 4^e de couverture de L'Illustré National.
 L'exploit du cuirassier Louis Destouches est transfiguré, la citation de son dossier matricule est reproduite plus fidèlement (à une nuance près : il est indiqué "blessé au retour de sa mission" et non "au cours de...").



La bataille d'Ypres.
 L'objectif devenu essentiel est d'empêcher la chute d'Ypres, en Belgique, dernier verrou avant le passage des côtes et Dunkerque. Les cavaliers mettent pied à terre et toutes les forces de l'infanterie alliée doivent être réunies pour contre-attaquer et repousser l'ennemi, notamment en reprenant Poelkappelle. Cette bataille, commencée le 19 octobre 1914, aura un coût humain terrible et entérinera, mi-novembre, la stagnation des belligérants dans les tranchées. Le cercle rouge correspond à la zone où Ferdinand Destouches est blessé. Le premier échelon de l'ambulance se trouve à Saint Julien tandis que le deuxième échelon de l'ambulance numéro 3 est installé à Ypres (source JMO de la Direction du service de santé du 9^e corps d'armée - 26 N 132/36).
 « [...] le premier échelon des ambulances ne put le panser, les tentes étaient remplies de morts et de mourants, il a dû faire 7 km à pied pour rencontrer le 2^e échelon où la fracture a été réduite [...] pendant tout ce trajet son bras fracturé était maintenu par son ceinturon disposé en baudrier [...] »
 (Lettre descriptive de Fernand Destouches à son père, le 5 novembre 1914).



Fin 1914, Louis Destouches dans les jardins du Val-de-Grâce.
 Le bras est en écharpe, le bandage qui entoure la tête suscite l'interrogation : traitement de lésions dentaires ou d'une affection auriculaire possiblement associée? L'image, le dossier médical étant très succinct et n'évoquant que le bras, pourrait accréditer l'hypothèse d'une blessure en deux temps : choc à la tête et plaie par balle au bras.

L'histoire, les actions et les pertes de ce qui deviendra « le corps militaire des chirurgiens-dentistes » au cours de la Grande Guerre sont trop souvent méconnues. Au-delà des sacrifices des dentistes, il convient de se pencher sur l'émergence de cette spécialité au sein des Armées car cette période fut essentielle dans son évolution comme dans la reconnaissance de son importance en santé individuelle et publique.

Les chirurgiens-dentistes et la santé bucco-dentaire en France avant la Première Guerre mondiale.

La profession de chirurgien-dentiste au début du XX^e siècle.

À l'aube de la Première Guerre mondiale, la profession de chirurgien-dentiste, sous sa forme moderne, est très récente.

L'ancien droit d'exercice des chirurgiens d'avant la Révolution avait été supprimé par la loi Le Chapelier des 14-17 juin 1791 et les lois ultérieures concerneront les médecins et les officiers de santé, laissant dans l'oubli les dentistes.

En cette fin du XIX^e siècle la profession est exercée par quelques rares médecins, quelques dentistes ayant été formés par compagnonnage, par quelques mécaniciens-dentistes et souvent de façon artisanale. Les charlatans et les empiriques sillonnent encore le pays et les saints thaumaturges sont toujours invoqués.

Les lois du 12 juillet 1875 et du 18 mars 1880 donnant naissance à un enseignement supérieur libre sont votées. Elles mentionnent : pour la première les études de médecins et de pharmaciens, et pour la seconde les études d'officiers de santé, de sages-femmes et d'herboristes.

Se crée alors en 1880 l'École dentaire de Paris puis en 1884 l'École dentaire de France et en 1885 celle de Bordeaux. 1889 voit la création de l'École de Lyon et 1892 celle de Strasbourg.

De nombreuses écoles libres s'ouvrent.

Le 30 novembre 1892 est votée la loi Chevandier : dorénavant, « *Nul ne peut exercer la profession de dentiste, s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État.* ».

Dès 1900 les élèves médecins qui étudient au Val-de-Grâce ou à Desgenettes reçoivent quelques rudiments d'enseignement sur les pathologies dentaires.

La santé bucco-dentaire de la population.

En ce début de XX^e siècle, l'état bucco-dentaire de la population est des plus déplorable ; 90 % de la population ignore l'usage de la brosse à dents, les 10 % restant ne l'utilisent qu'épisodiquement et de façon inadaptée.

Pourtant, les soins, en pratique de ville, sont relativement diversifiés, du moins dans les cabinets les mieux équipés. Les soins conservateurs consistent en traitement des caries, en obturations à l'amalgame dont la composition ne cesse de s'améliorer, aux silicates plus esthétiques et en aurifications à l'or mou ou à l'or cohésif. Les obturations scellées en métal ou céramique se pratiquent dans les cabinets aisés. Les déulpations et les traitements canalaires utilisent, parfois même de façon exagérée, les substances chimiques. Les cautérisations par « pointes de feu » sont pratiquées sur les gencives. Les détartrages sont un soin courant. Les extractions sous anesthésie locale sont malheureusement encore l'acte le plus répandu.

Les cabinets bien équipés se dotent d'un fauteuil opératoire, d'un crachoir, d'une table et d'un réflecteur, d'une table roulante, d'un siège pour l'opérateur et d'un moteur, de stérilisateurs et de plusieurs armoires. Certains cabinets sont équipés de laboratoires de prothèse. Des prothèses fixées y sont réalisées, la vulcanite pour les bases prothétiques permet de rendre accessible les traitements, tandis que les métaux nobles comme l'or servent toujours à la réalisation de plaque base métallique pour les prothèses adjacentes.

La santé bucco-dentaire dans les armées.

Lors de leur incorporation, les jeunes recrues sont examinées selon les directives des circulaires Charon d'octobre 1907 « [...] *au moment de l'incorporation un examen de la bouche et des dents de chaque soldat est effectué par le médecin chargé de visite, et transcrit dans le registre d'incorporation [...]* ».

Depuis plusieurs années, des tentatives d'éducation à l'hygiène bucco-dentaire se font cependant jour, ainsi le 17 avril 1879 le vice-amiral Jauréguiberry fait adopter la brosse à dents pour les militaires d'infanterie et d'artillerie de la marine et en indique le mode d'utilisation. En 1913, un manuel distribué aux soldats stipule « *Nettoyez-vous la bouche après les repas, surtout après le repas du soir ; frottez-vous les dents avec une brosse imprégnée de savon sans quoi vos dents se gâteront, vous souffrirez, vous digérerez mal* ».

Paroles sans doute vaines puisque le docteur Cassé qualifia de « cloaques » les bouches des soldats.

Dès 1914, les autorités militaires doivent déclarer inaptes, plusieurs dizaines de milliers de jeunes

recrues présentant des édentements importants ; en mai 1916 le nombre de 120000 est évoqué.

Sur ce terrain, va s'ajouter la rapide dégradation de la santé bucco-dentaire des jeunes soldats, provoquée par les conditions de vie sur le front et une alimentation déséquilibrée. Une étude du suivi de l'état bucco-dentaire effectuée par C. Bourgeois sur 22 mois aboutit à la constatation que « *l'alimentation trop carnée, la sédentarité empêchent les soins d'hygiène* ».

Les pathologies carieuses, gingivales ou articulaires pour lesquelles le seul soin possible est l'extraction aboutissent à une impotence masticatoire et à une inintelligibilité du soldat.

Les chirurgiens-dentistes dans la Première Guerre mondiale

La profession de chirurgiens-dentistes au sein des armées: de l'ignorance à la reconnaissance.

Curieusement, si le chirurgien-dentiste a été reconnu par les autorités civiles et universitaires, il n'en va pas de même dans le milieu militaire où le ministère répond en juillet 1913 à une pétition de la Fédération dentaire nationale que les chirurgiens-dentistes en cas de conflit ne seraient « que gêne et embarras ». Les vieux principes selon lesquels « le temps consacré aux soins du soldat est du temps perdu pour l'instruction, les exercices, l'entraînement et le service » sont toujours bien présents.

Cependant de timides efforts avaient été réalisés à l'égard des chirurgiens-dentistes puisque, le 1^{er} octobre 1907, des chirurgiens-dentistes effectuant leur service militaire sont affectés aux trois services de stomatologie qui sont créés à Paris, Bordeaux et Lyon.



Cabinet de stomatologie au Val-de-Grâce (Musée du SSA)

En décembre 1910 une circulaire du ministère de la Guerre créait des cabinets dentaires dans les principales garnisons et en 1913 quelques autres cabinets s'ouvraient dans les principaux hôpitaux militaires.

Si le chirurgien-dentiste voit ainsi reconnaître, du moins partiellement, son exercice au sein des armées, sa capacité est strictement limitée aux détartrages, extractions, cautérisation des gencives et obturations à l'amalgame ou aux ciments.

En août 1914, les chirurgiens-dentistes sont rappelés comme simples soldats. Ils feront preuve d'un grand dévouement auprès de leurs camarades dans toutes les tâches qui leur sont confiées même lorsqu'elles sont très éloignées de la pratique de leur art.

Un rôle peu connu : « la rédaction des carnets de champ de bataille » par les sections de brancardiers, infirmiers et ambulanciers dans lesquelles étaient affectés les chirurgiens-dentistes.

Lors des combats et juste après leur fin, les soldats décédés étaient enterrés plus ou moins hâtivement selon le contexte ; rapidement après, les sections d'infirmiers, brancardiers et ambulanciers, commandées par des officiers d'approvisionnement se rendaient sur les lieux de bataille, leur mission était de relever toutes les indications notées sur les croix, de remettre en état les tombes, de relever l'identité du défunt, d'effectuer des recherches grâce à des témoignages, et de retranscrire toutes ces notes sur des « carnets de champ de bataille ».

Le 31 juillet 1915 Justin Godart, alors sous-secrétaire d'État au Service de santé militaire, inaugure la première voiture de stomatologie, qu'avait suggérée le sénateur P. Strauss « Cette organisation mobile sera destinée à offrir aux services de santé de l'avant, des zones étapes et des armées, des moyens de dentisterie et de prothèse permettant de donner, en cas de nécessité, sur la demande des chefs de corps ou des médecins-majors, des soins plus complets. Ce véhicule de stomatologie permettra également, le cas échéant, de confectionner immédiatement sur place et d'appliquer des appareils de prothèse provisoires pour les mutilés de la face et des maxillaires, afin d'éviter des cicatrisations vicieuses... ». Un side-car dentaire fut également proposé.

En février 1916 le ministre de la Guerre Gallieni envoie un rapport au Président de la République sur la création de l'emploi de « dentiste militaire » dans l'armée de terre et dès le 26 février 1916 un décret portera création des « dentistes militaires ». Par une instruction du 27 février, mille dentistes sont nommés adjudants de sections d'infirmiers, avec, apposés sur le collet, le caducée d'argent et la lettre D. Le projet de loi du 8 octobre 1918 tendant à la création d'officiers, dont le rapporteur était Paul Strauss, propose la création des grades d'officiers correspondant aux grades de sous-lieutenant et lieutenant, juste récompense de la glorieuse action et du dévouement des chirurgiens-dentistes durant le conflit.

C'est en ces termes que M. Dominique Delahaye enrichit la discussion « [...] Ai-je besoin de vous rappeler les immenses services qu'ils ont rendus, dans un grade modeste, depuis leur création et de rechercher le chiffre considérable de poilus qu'ils ont soignés, soulagés, guéris et rendus aux armées ? Vous n'oublierez pas que c'est aux dentistes également, qui en cela furent les collaborateurs précieux

des chirurgiens, que des milliers de glorieux, mais malheureux blessés de la face ont dû de voir leurs souffrances morales atténuées très sensiblement, le talent et le savoir des dentistes leur ayant reconstitué une figure humaine. À ceux du front comme à ceux des centres dentaires de l'intérieur, il faut la récompense qu'ils méritent, l'accession au grade d'officier ». Dans la marine c'est chose faite depuis la création même du service dentaire, le 1^{er} mars 1916. Nos confrères de l'armée de terre sont donc en situation d'infériorité vis-à-vis des dentistes de la marine, ce qu'avait remarqué le député de la Seine Charles Bernard en citant le décret du 23 février 1917 qui « *permet aux dentistes militaires d'obtenir le titre d'officier, alors que dans l'armée de terre il n'est jamais question de chirurgiens-dentistes mais toujours de médecins stomatologistes qui, au point de vue militaire, sont toujours leurs supérieurs* ». « *Pourquoi l'on n'accorderait pas aux uns ce qu'on accorde aux autres, d'autant que dans la marine, on a reconnu les très grands services rendus par les dentistes militaires* » A ces remarques la réponse est toutefois sans appel « *Les décrets en faveur des dentistes de la marine ne paraissent pas s'imposer à l'heure actuelle pour les dentistes militaires de l'armée de terre.* »

Ce ne sera que le 18 octobre 1918 que sera votée la loi tendant à la création d'officiers dentistes dans le cadre complémentaire du Service de santé militaire. Elle est modifiée le 24 novembre 1931 (les grades de dentistes sont ainsi définis, dentiste sous-lieutenant, dentiste lieutenant et dentiste capitaine) et sera de nouveau modifiée le 19 décembre 1934. Le 5 juillet 1934 une proposition d'amendement devant le Sénat, est déposée avec l'accord du ministre de la Guerre le maréchal Pétain, sur le quatrième galon qui ne sera octroyé qu'en 1951.

L'an 2000 voit le décret portant statut particulier des chirurgiens-dentistes et l'accès au grade de général.

Les soins dentaires dans les armées.

Lorsque la guerre éclate, quelques rares soins sont prodigués dans certains cabinets au sein des régiments et dans quelques hôpitaux; de son côté l'École dentaire de Paris met à disposition ses locaux, son matériel et son personnel.

Les soins courants sont assurés par des chirurgiens-dentistes, le plus souvent avec leur propre matériel, du matériel trouvé sur place ou prêté par des confrères. Les soins sont effectués au gré des rencontres, le bouche-à-oreille servant d'information. Parfois un dentiste est affecté dans une formation militaire, mais son exercice se limite au traitement des urgences; avec l'aval d'un supérieur certains arrivent à prodiguer des suivis de soins, mais, en règle générale, la plupart des dentistes sont affectés comme infirmiers ou brancardiers.

L'ingéniosité et l'habileté des praticiens dentistes leur font mettre au point des "valises" contenant

le nécessaire pour le fonctionnement d'un "poste cabinet dentaire" avec fauteuil, crachoir, lointains prédécesseurs de nos unités de soins dentaires mobiles.



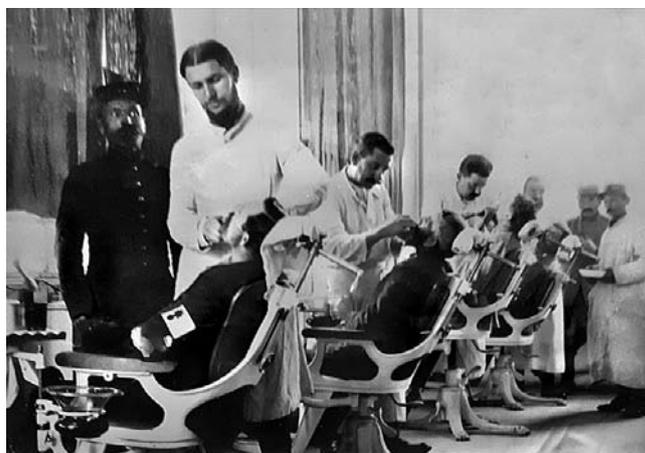
Soins sur le front

Le 15 octobre 1914, une circulaire ministérielle permet aux chirurgiens-dentistes d'incorporer les sections d'infirmiers militaires, mais peu d'hommes bénéficieront de cette possibilité. Ils y assurent les urgences. Le même jour, le premier cabinet dentaire de campagne voit le jour à Clermont-en-Argonne sous la direction du médecin aide-major de 1^{re} classe Armand Lévy. Ce cabinet équipé d'un matériel moderne et adapté permet d'entreprendre des soins conservateurs et de limiter ainsi les extractions.

Plusieurs structures seront mises en place progressivement:

- à l'arrière: les centres d'édentés, les cabinets dentaires de garnison, les centres de chirurgie et de prothèses maxillo-faciales;
- au front: les voitures de stomatologie, les cabinets dentaires, des centres d'édentés, les services de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale.

Les chirurgiens-dentistes trouveront leur place dans l'ensemble de ces structures.



Dès le 4 août 1914 le service de prothèses du Val-de-Grâce ferme, l'École dentaire de Paris crée immédiatement le Comité de secours aux blessés des

maxillaires et de la face qui sera opérationnel dès le 9 septembre.

Un centre d'édentés est créé dans chaque région, des centres secondaires y sont parfois agrégés. Diverses circulaires précisent les indications techniques et les modalités d'attribution. Le personnel se compose d'un médecin stomatologiste, de plusieurs dentistes et mécaniciens-dentistes. En 1917 environ 350 personnels sont affectés à ces centres dont 50 dentistes.

Les prothèses sont réalisées en une dizaine de jours et les patients rendus aux armées afin de retourner au front.

Au 1^{er} octobre 1918, 220 000 hommes ont été renvoyés au front et 315 000 prothèses ont été réalisées.

En juin 1916 une ordonnance crée 400 cabinets dentaires de garnison, dont le personnel est composé d'environ 15 stomatologistes et 500 dentistes. Les soins courants y sont prodigués et une éducation à la santé bucco-dentaire est assurée.

L'utilisation massive de l'artillerie et l'absence de protection balistique des visages provoquent un afflux de blessés de la face pour lesquels sont créés les centres de chirurgie et de prothèses maxillo-faciales, ils seront 16 en 1919. Ce sont ces centres qui traiteront les "Gueules Cassées"

	Centres d'édentés	Cabinets dentaires de garnison	Centres maxillo-faciaux	Total
Médecins stomatologistes	25	15	40	80
Chirurgiens dentistes	80	500	70	650
Techniciens en prothèses dentaires (mécaniciens dentistes)	250	—	100	350
TOTAL général				1080

Les voitures de stomatologie interviennent sur le front; elles sont au nombre de 7 en 1916. Le personnel se compose d'un médecin stomatologiste, d'un ou deux chirurgiens-dentistes, d'un mécanicien-dentiste et d'un chauffeur. Souvent proches des lignes, elles trouvent refuge dans les villages.

Les voitures de stomatologie modèle Gaumerais.

Ces automobiles se composent de deux cellules, les deux tiers arrières étant occupés par le cabinet dentaire proprement dit avec un fauteuil qui se situe sur une plateforme déployée, protégée par des toiles tendues ménageant une certaine discrétion pour le patient.

Un tour à pied, une réserve d'eau et une multitude de rangements complètent le matériel auquel s'ajoute souvent du matériel personnel appartenant au praticien. Le champ d'activité est très large, du simple soin conservateur aux réductions des fractures mandibulaires et aux prothèses.

Le tiers avant est occupé par le laboratoire de prothèse dont le matériel se compose d'un établi à deux places, d'un brûleur à essence, d'un tour et d'un vulcanisateur.



Intérieur de la voiture de stomatologie

Les praticiens y effectuent les soins courants mais également des prothèses, évitant ainsi aux hommes de partir sur l'arrière pour de simples extractions. Était également assurée la préparation de la bouche des édentés.

Dès la création du corps des chirurgiens-dentistes, des postes dentaires sont établis dans les groupes de brancardiers divisionnaires et les groupes de brancardiers de corps. Ce sont de véritables cabinets dentaires avec, à leur disposition, la boîte de stomatologie n° 6, un fauteuil dentaire avec crachoir, un lavabo et des matériaux nécessaires aux obturations dentaires.

Des centres d'édentés similaires aux centres de l'arrière ainsi que des services de chirurgie et de prothèses maxillo-faciales sont installés à l'avant,

Composition de la boîte de stomatologie n° 6

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1 porte fraise à main | 1 ciseau à émail |
| 2 élévateurs | 10 excavateurs |
| 1 langue de carpe | 1 précelle à pansements |
| 1 seringue à eau | 10 daviers |
| 1 miroir buccal | 1 boîte de 6 fraises |
| 1 fouloir à gutta-percha | Fil de platine |
| 1 sonde courbe | Gutta-percha |

L'après-guerre, la reconnaissance, les suites militaires et civiles

Nos Morts

À Verdun un monument aux Morts du Service de santé des armées honore la mémoire des membres du service de santé, soldats, sous-officiers, officiers, ambulanciers(ères), brancardiers, infirmiers(ères),

médecins, pharmaciens, officiers d'administration, chirurgiens-dentistes, vétérinaires, Morts pour la France. Il est situé avenue du 5^e R.A.P., proche de la citadelle. Il a été inauguré le 5 février 1994 et porte une citation du baron Percy: « Allez où la Patrie et l'Humanité vous appellent »

Le monument a été érigé à l'initiative de l'**Association pour le souvenir des membres du Service de santé morts pour la France** dont les missions sont :

- maintenir et honorer le souvenir des médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires, sous-officiers, officiers d'administration, infirmiers, brancardiers, ambulanciers et ambulancières, soldats, personnels féminins du Service de santé morts, disparus ou blessés au cours des XIX^e et XX^e siècles ;
- entretenir la stèle commémorative ;
- organiser des manifestations pour perpétuer le rôle du Service de santé ;
- participer au devoir de mémoire ;
- accueillir des élèves des Écoles de santé des armées ;
- organiser la cérémonie de novembre (samedi précédant le 11 novembre).



La Première Guerre mondiale a profondément marqué la profession de chirurgien-dentiste qui, comme bien d'autres, a payé un lourd tribut au conflit.

Par profession il faut entendre les enseignants qui n'ont cessé de promouvoir l'exercice de l'art dentaire dans les armées et qui ont très tôt ouvert les portes des écoles et des instituts ; les représentants syndicaux qui ont soutenu par de nombreuses interventions auprès des personnalités politiques et militaires la nécessité de reconnaissance de la profession ; les praticiens et les étudiants en chirurgie dentaire appelés à servir sous les drapeaux et qui se sont dévoués tant auprès de leurs camarades sur le terrain qu'auprès de ce que l'on appellera les "Gueules Cassées" ; les mécaniciens-dentistes dont le travail acharné a permis la réalisation d'innombrables prothèses ; sans oublier les assistants et assistantes dentaires.

Une plaque sur laquelle ont été gravés les noms des Morts pour la France de notre profession au sens

large du terme, se situe actuellement à la faculté rue Garancière (anciennement faculté de l'Université Paris-Diderot), une autre provenant de l'ancienne École dentaire de Paris rue La Tour d'Auvergne (anciennement faculté de l'université Paris Descartes) a été déposée dans la crypte du Val-de-Grâce par le Souvenir français.

Une étude de 2007 a permis d'identifier 60 noms de militaires, sur les 142, ayant la profession de chirurgien-dentiste, d'étudiant en chirurgie dentaire ou de mécanicien-dentiste.

Une autre étude en cours (O. Lafargue) a pu compléter cette liste d'une autre de onze noms. L'identification de certains militaires sera difficile, ainsi 36 patronymes sont notés avec une orthographe erronée, sans prénom ou avec une seule initiale, les indications de professions sont incertaines, par exemple "élève en pharmacie ou en chirurgie dentaire", ou "maréchal-ferrant puis dentiste".

AUX MORTS DE LA PROFESSION 1914 - 1919					
ABEL 1916	CIPOLLINA 1920	GOUBET R. 1914	LYONT	RAFFANTLE 1914	
ANDRE C. 1914	COUSIN 1916	GRIFON P. 1913	MARHANDIER 1917	RAOUX	
ALBERT L. 1914	COIREBOSSETL.	GRIFON P. 1913	MARTINELLI R.	BENHOLD M.	
ARCHAUD F. 1917	DUMIS-FOUQUET 1917	GRIMAUD G. 1914	MAUVEAUX 1919	REYLET	
ARRIGHI	DEBIERRE	GRIMBERT Frs	MONIQUE R. 1915	ROBINSON	
ALTHOFFER 1920	DEGARDIN 1918	GUERRIER	MILANGE 1918	ROUVREUR	
AUDEFRAY A. 1918	DELLONNETE R. 1915	GUYOT	NORMAND E.	SAINTE-SERIN 1914	
AUBERLET A. 1916	DELORME R. 1918	HALLAY H.M. 1916	NORROY 1914	SOULLARD J. 1915	
BABAUD	DELOSTAL	HICHLES 1914	PARLAGHY A. 1918	TAMISIER	
BALAS	DEROUAU 1914	HUGUET G. 1917	PATUREAU 1915	TAUTY L.	
BAYE J. 1917	DE ROUVILLE	HUMBERDOT	PERIOUET	TERTILLET	
BEDOU R.	DESCAMPS 1918	HESS 1915	PERRENOUD	THESEE	
BENOIT GUYOT	DESTHEUX	JAN. H. 1916	PERRET 1916	TISNES	
BENOIT FILS	DESSAUX 1916	KERN R. 1916	PETIT V.L. 1916	TOMASINI M. 1914	
BERARD	DESPRE M.J. 1917	LABARRAQUE	PEYROL	TRAJAT	
BERTRAND P.	DUBOIS R. 1914	LAMAISON R. 1914	PEZEUX 1916	VAN HOECK	
BERTRAND R. 1916	DUCOURNEAU Frs 1914	LAFAYE	PESEUX E. 1916	VANHOUST	
BIPOT 1918	ERNY J. 1915	LAGARDE	PIEDNOIR 1914	VENDÉUX R.	
BONNET	ESCAFFRE	LAURAIN 1915	PIELMIGNARD 1916	VORBE A.K. 1915	
BORCIER E. 1918	FLAMANT Frs 1914	LASSALAS	POINTIS L. 1916	VIEL	
BOUNIOL L.A. 1916	FONTVIELLE	LAUTHIER	POMMIER	WAECHTER R. 1916	
BRIENTIN L. 1915	FOUILLARD	LE DUC 1918	PORTALIER 1914	WALTER L.R. 1916	
CALLE E.	GELAS	LE BOLLOCH	POULET L. 1916	WOLLUZ	
CARON A. 1915	GERMAIN A.	LEFRANÇOIS R. 1915	PREL 1917		
CASTANIER 1914	GODIN 1915	LEGRAND L.	PRUNIER CH. 1914		
CHAMEAU G. 1916	GODY J. 1918	LE MOINE 1918	PRUNIER		
CHAPUIS	GONGUENET G.	LE ROY E. 1915	PUTIGNIER		
CHARRAS	GOUBET H. 1914	LONGRAYE 1916	QUENTIN		

De façon plus générale de 1914 à 1918, plusieurs dizaines de dentistes sont "Morts au front" et plusieurs centaines de citations ont été délivrées à des dentistes. Parmi celles-ci, certaines sont représentatives de l'engagement de nos confrères :

Louis Ernest Bessard, trois citations dont une citation à l'ordre de la division du service de santé N° 170 « *de juillet à octobre 1918, au cours de la poursuite victorieuse de l'ennemi par la 10^e armée, a volontairement assuré les fonctions de chef de poste de brancardiers, en des points violemment bombardés et y a fait preuve de magnifiques qualités de bravoure et de dévouement envers les blessés* ».

Pierre André Budin, une citation à l'ordre du 4^e CA en date du 17 octobre 1917 « *Excellent sujet d'élite, blessé grièvement après s'être fait remarquer par sa conduite sur le champ de bataille, est tombé aux mains de l'ennemi et a réussi grâce à son énergie et à son audace à s'évader du camp d'internement ennemi* ».

Anthelme Jean François Cottarel, deux citations dont une à l'ordre de la brigade N° 160 du 24 octobre 1918 « *Chargé de la liaison entre les postes de secours régimentaires et le poste de secours du groupe de brancardiers, s'est acquitté de sa mission avec*

beaucoup de calme et de crânerie, s'accolant aux postes de secours des régiments pour accompagner les troupes d'infanterie dans leur progression en terrain battu par l'artillerie ennemie (10 - 19 octobre 1918) ».

Jacques Colin Frédéric Albert Demarquette, citation à l'ordre du régiment le 2 novembre 1917 « *Au milieu du bombardement violent dirigé sur le village de Soupir et au moment de l'évacuation du village par nos troupes, s'est offert pour demeurer auprès des blessés qui n'avaient pu être évacués* ».

Édouard Genest, citation à l'ordre de la brigade N° 28 du 6 octobre 1915 « *Le médecin chef de service ayant été tué, a assuré lui-même le service médical établissant sur la ligne de feu un poste de secours où il s'est dépensé sans compter plusieurs jours avec une énergie et un courage au-dessus de tout éloge* ».

Citation à l'ordre de la division N° 195 du 11 décembre 1916 « *A demandé à participer à la relève des blessés alors que sa fonction ne l'y obligeait pas. S'est fait remarquer par son énergie et son insouciance du danger, particulièrement le 5 novembre 1916 où il est resté pendant 24 heures dans un poste très dangereux pour diriger des équipes de brancardiers allant relever lui-même les blessés sous les obus.* ».

Les chirurgiens-dentistes d'après-guerre, les avancées à titre militaire

La plus grande avancée est la création du corps des chirurgiens-dentistes de réserve et leur attribution d'un grade d'officier.

Le décret du 11 janvier 1919 détermine la situation des dentistes militaires et leur promotion aux grades de dentistes de 2^e classe et dentiste de 1^{re} classe, la couleur violette dite prune est octroyée.

Dès le 9 avril 1919, une note pour la section du personnel établit une liste de 20 dentistes auxiliaires en vue de leur nomination au grade de dentiste militaire de 2^e classe. Elle est constituée des vingt meilleurs éléments sur une liste de 88 noms. D'autres dossiers seront étudiés pour dresser la liste définitive des 50 premiers dentistes officiers. Le journal Officiel du 8 juin fixe la liste définitive de la première promotion d'officiers de réserve.

Le plus âgé est né en 1885, le plus jeune en 1894, les universités d'origine sont Paris pour une très grande majorité, puis Bordeaux, Lyon, Lille et Nancy. Un seul officier est diplômé de Paris mais également de l'université de Pennsylvanie.

Les diplômés avaient été attribués de 1905 à 1913 avec une majorité de diplômés en 1912.

Sur cette promotion, 17 n'ont pas de « spécialisation » alors qu'une majorité s'est spécialisée en stomatologie, pour la plupart en ayant exercé dans un service de stomatologie durant le conflit, d'autres sont « spécialisés » en prothèse maxillo-faciale ou prothèse, là encore en ayant exercé dans ces deux domaines durant la guerre. Parmi ces dentistes « spécialisés »

près des deux tiers sont des enseignants, 4 professeurs, 4 chefs de clinique, 3 assistants, 7 démonstrateurs et 1 chef de travaux pratiques. Plus du quart des officiers de cette promotion avaient été blessés.

Tous ont reçu des citations, témoignant ainsi de leur courage extraordinaire au combat. Plus de la moitié a reçu la Légion d'honneur. Parmi les autres décorations reçues, on trouve la Médaille militaire, la Croix de guerre, la médaille des Évadés, la Croix du combattant volontaire, la Croix des services militaires volontaires, la médaille des épidémies, la médaille de la Victoire, la médaille commémorative d'Orient, la médaille commémorative de la Grande Guerre, la Croix de guerre italienne...

Une trentaine d'officiers de cette promotion serviront durant la seconde guerre mondiale à l'arrière, soit uniquement dans leur cabinet dentaire soit dans des services de stomatologie ou de chirurgie dentaire. Ils ne serviront que peu de temps à l'exception de ceux qui se porteront volontaires pour la durée de la guerre et un qui sera actif au sein de la Résistance. Un peu plus de quinze pour cent seront faits prisonniers, Jacques Lubetzki sera déporté à Auschwitz le 27 mars et y décédera le 5 avril.

Parmi les officiers de la première promotion certains ont occupé des postes importants dans différentes associations ou comités scientifiques et militaires, comme Budin, président de la Fédération nationale des dentistes de réserve, Davy, dentiste inspecteur d'hygiène sociale, secrétaire général de l'Association française pour l'avancement des sciences (AFAS), membre de la Société d'odontologie de Paris, membre de la Société d'odontologie de France (ODF), Ducros vice-président de l'Amicale des dentistes militaires



de la 14^e région, Frinault membre de l'AFAS, Housset membre de la société d'ODF, membre de l'AFAS, vice-président de la Société odontologique de Paris, Redelinger, membre de la Société d'odontologie de Paris, membre de la Société d'hygiène dentaire de France, Wintergeist secrétaire général des Amicales de dentistes militaires, vice-président des Amicales des dentistes militaires de la région de Paris.

L'Amicale des dentistes des armées de terre et de mer est créée en avril 1925.

Les chirurgiens-dentistes après-guerre, les avancées à titre civil.

Les dentistes militaires n'existent plus dans l'armée d'active après la démobilisation, mais le suivi de soins est nécessaire tant pour les blessés de la face que pour les appareillés. L'état ne pouvant se soustraire à ce devoir, un appel est fait auprès des dentistes et des mécaniciens-dentistes pour mener à bien ce suivi.

À la fin du conflit, un rapport est rédigé le 15 novembre 1918, pour les renseignements généraux. Sa conclusion est la suivante « *C'est une des gloires du service de santé d'avoir rendu au service armé, tant pour les unités combattantes que pour les services, une véritable armée d'hommes qui n'auraient pu être utilisés sans cette organisation, avec le minimum de personnel, soit comme médecin stomatologistes, soit comme dentistes militaires ou mécaniciens-dentistes, avec un minimum de matériel et pour un prix insignifiant, puisque la moyenne des appareils ne revient pas à plus de 8 à 10 francs.*

Cette organisation est parfaite, (elle) a rendu les plus grands services et il n'y a rien à modifier. »

Après le conflit, les chirurgiens-dentistes ont acquis certains droits, comme celui de prescrire ou celui de pouvoir employer des assistantes formées et ayant obtenu le tout nouveau certificat d'assistante dentaire créé en juillet 1918. Le droit à prescription est certes encore modeste mais il est inscrit dans la loi du 12 juillet 1916 (décret du 14 septembre 1916).

« *CHAPITRE II, Régime des substances du tableau A lorsqu'elles sont destinées à la médecine humaine ou vétérinaire. 19. Les pharmaciens ne peuvent délivrer lesdites substances, pour l'usage de la médecine humaine ou vétérinaire, que sur la prescription d'un médecin ou d'un vétérinaire. Toutefois, ils peuvent délivrer, sur la prescription d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme diplômée, celles desdites substances*

TITRE II Substances classées dans le tableau B Il est également interdit à quiconque n'a pas fait cette déclaration d'acheter ou de se faire délivrer ces substances autrement que sur la prescription d'un médecin, d'un vétérinaire, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme dans les conditions fixées au présent décret ».

Les avancées dans le domaine de la chirurgie, particulièrement celle de la face à laquelle les chirurgiens-dentistes vont être associés pour le suivi des « Gueules cassées », mais aussi dans le domaine de la médecine ou de la pharmacie comme l'utilisation du Dakin pour les préparations de traitements endodontiques, sont un apport à la pratique de la chirurgie dentaire.

Une autre conséquence – et non des moindres – est la meilleure connaissance de l'art dentaire par la

population ; pendant la durée de la guerre les soldats ont combattu au côté des chirurgiens-dentistes, ils en ont reconnu le courage, l'implication et le dévouement ; une hygiène bucco-dentaire de base et la nécessité d'être mieux suivi sont des notions qui se sont alors développées. Un congrès sur l'hygiène avait indiqué, avant-guerre que « *À l'armée. Les soldats sont d'autant plus préparés à recevoir les conseils d'hygiène buccale qu'ils ont déjà pour la plupart cruellement souffert. Plus tard, ils seront soucieux d'épargner à leurs enfants les mêmes souffrances et de contribuer ainsi à répandre les bons principes ».*

Il faudra cependant que la profession se rétablisse des effets désastreux de la guerre et ce n'est que dans les années 1920 – 1930 que des initiatives privées permettront la création d'inspections dentaires dans les départements et que des films d'hygiène dentaire seront réalisés.

1924 voit la création de la société d'hygiène dentaire de France.

Dès la fin des combats un travail de recherche, de localisation et d'identification des corps sera entrepris par les familles et les proches, les techniques se fondant sur la denture seront utilisées, même si elles n'étaient pas nouvelles.

Un siècle s'est écoulé depuis cette tragique guerre et quelque 250 000 corps sont encore à identifier et le sont régulièrement. Une illustration en est donnée en 1991, année où furent découverts les restes d'Henri Alban Fournier (dit Alain-Fournier), identifié grâce à l'étude de sa denture et de documents ante-mortem, odontogramme et courrier.



Ce chapitre ne pourrait se clore sans évoquer la figure de **Georges Villain**, qui fut professeur de prothèse à l'École dentaire de Paris. Il structura le service d'appareillage aux édentés dès 1914 et fut un ardent promoteur, au sein de la Fédération dentaire nationale, dont il était secrétaire, du statut des chirurgiens-dentistes militaires.

Chargé de mission en Angleterre puis aux États-Unis d'Amérique il fut élu président de la Fédération en 1924, puis nommé directeur de l'École dentaire de Paris en 1926.

Il est reconnu unanimement comme un promoteur et défenseur de la profession moderne de chirurgien-dentiste.

CDC (R) Tavernier
Chirurgien-dentiste en chef de réserve

Trois pharmaciens pour le prix d'un!



L'anecdote authentique que voici s'est déroulée en Alsace il y a presque quarante années.

Nous sommes à Strasbourg, au centre hospitalier des armées Lyautey, au printemps 1985. Le plan mutation des officiers vient de paraître et un pharmacien est annoncé pour remplacer le pharmacien sortant, auteur de ces lignes.

Le médecin chef de l'hôpital se réjouit à l'idée de retrouver son camarade pharmacien qu'il a connu à l'hôpital de Trèves où ils étaient tous deux en poste quelques années auparavant.

À l'occasion des trois jours de "reconnaissance de garnison", le nouveau pharmacien a annoncé sa venue.

La consigne est donnée de le conduire, aux heures ouvrables, directement dans le bureau du médecin chef, ou dans sa villa en dehors de ces heures.

Trois jours pour trouver un logement, inscrire les enfants dans les écoles, et régler les questions administratives, c'est un peu court et le nouveau pharmacien n'a pas vu le temps passer...

En quittant son bureau, au terme du troisième jour, le médecin chef rappelle la consigne au militaire du rang qui garde le poste de sécurité à quelques mètres de sa villa: « *Si le pharmacien se présente, il faut l'accompagner à mon domicile* ».

Il est tard et le médecin chef est résigné quand il monte se coucher. Ce n'est pas aujourd'hui qu'il reverra son ami.

Mais c'est sans compter sur le dernier train qui entre en gare de Strasbourg. Il arrive tard car nous sommes

vingt ans avant le TGV et surtout parce qu'il vient de Libourne, en passant par Paris.

C'est ainsi qu'au début de la nuit, trois aspirants en tenue de combat, paquetage sur l'épaule, se présentent au poste de sécurité de l'hôpital.

« *Qui êtes-vous?* » questionne le planton.

« *Trois pharmaciens* » répondent en chœur les intéressés.

« *Le colonel vous attend* » renchérit notre militaire du rang, qui affiche le sourire de celui qui vient de gagner le tiercé dans l'ordre. Sans plus attendre il accompagne les nouveaux arrivants jusqu'à la villa et, soucieux d'accomplir sa mission, réveille le médecin chef. Ce dernier qui a, c'est le moins qu'on puisse dire, le sens de l'hospitalité, les reçoit dans son salon pour un pot de bienvenue improvisé.

Le lendemain matin je fais la connaissance des trois aspirants. Ils ont apprécié la chaleur de l'accueil en Alsace, pour preuve le verre de l'amitié, offert par le patron de l'hôpital en pleine nuit...

PCSCN (ER) Yves Robet



Souvenirs d'anciens



Photos d'archives, transmises par le médecin colonel (ER) E. Hantz †. Nous lui rendons hommage.



Baptême de la promotion 2019-2022 « Edmonde Charles-Roux »

Allocution prononcée le 26 juin 2021
par le MCS Bel,
Directeur de l'EPPA.

Élèves de la promotion 2019-2022

Vous avez choisi comme marraine Edmonde Charles-Roux.

“Comme on dit à Marseille”, pour reprendre une de ses expressions favorites, ce n’est pas un choix banal car il vous met sous le signe de l’indocilité, du panache et de l’engagement.

Fille de l’ambassadeur de France à Rome auprès du Saint-Siège, Edmonde Charles-Roux fréquente les palais et les bals de la ville éternelle quand la guerre oblige son père à rentrer en France.

À Marseille, elle commence des études d’infirmière et fréquente déjà des artistes. Pourtant, très remontée contre les horreurs de la guerre, elle n’hésite pas à s’engager comme infirmière Croix-Rouge. Elle rejoint la 429^e ambulance chirurgicale lourde et sa belle devise: “servir”. Cette unité médicale soutient le 11^e régiment étranger d’infanterie (REI) nouvellement créé pour défendre la France avec des réservistes anciens de la Légion et des volontaires étrangers. Fort de trois bataillons de 1000 hommes chacun, ce régiment perdra 300 hommes en deux jours dans les combats du bois d’Inor, en mai, un bataillon complet le 18 juin en brisant l’encercllement et ne comptera plus que 800 hommes le 23 juin, avant d’être dissout. Edmonde Charles-Roux sera blessée dans le secteur de Verdun par le bombardement de son hôpital de campagne et recevra la croix de guerre avec sa première citation.

Après l’armistice, celle que l’on surnommera plus tard “l’indocile”, rentre dans la Résistance. Dans la maison de sa grand-mère, cette grande bourgeoise cache le matériel des francs-tireurs et partisans-mains d’œuvre immigrée. Avec son véhicule de la Croix-Rouge elle en assure des transports clandestins. Elle intègre enfin le réseau Brutus.

Elle reprend le service des armes juste après le débarquement de Provence, en septembre 44, en rejoignant le cabinet du général de Lattre de Tassigny qui commande alors la 1^{re} armée française. Elle est la secrétaire particulière du futur roi Jean pendant la première partie de la campagne de France. Mais c’est bien comme infirmière qu’elle sert pendant les durs combats de la poche de Colmar. Elle a rejoint en effet la 5^e division blindée dont l’insigne porte le cheval cabré de Stuttgart comme un clin d’œil à



l’indocile. Elle accompagnera cette division comme infirmière et assistante sociale pendant toute la campagne d’Allemagne. Elle est notamment chargée du soutien de deux unités de la Légion étrangère: le 1^{er} régiment étranger de cavalerie (REC) et le régiment de marche de la Légion étrangère (RMLE) qui en fera sa vivandière d’honneur. Blessée à nouveau lors de l’entrée de la 1^{re} armée en Autriche, elle reçoit une nouvelle citation.

À la fin de la guerre, celle qui s’appelle Edmonde en référence à l’illustre dramaturge de Cyrano de Bergerac et qui sera grand officier de la Légion d’honneur, menace de désertir faute de recevoir sa démobilisation.

Cette femme qui “ne désire pas être comme tout le monde”, deviendra par la suite journaliste, femme de lettres, présidente de l’académie Goncourt et épouse de Gaston Defferre, dernier homme politique à s’être battu en duel.

Pendant soixante ans, elle n’en continuera pas moins de s’impliquer pour les légionnaires les plus démunis, ce qui lui vaudra d’être faite caporale d’honneur de la Légion étrangère.

Panache, indocilité, engagement, constance et dévouement: voilà des vertus et caractères qui fleurent bon la France et qui peuvent vous guider dans votre future carrière d’infirmier militaire et de sous-officier du Service de santé des armées, de la BSPP ou de la Légion étrangère, à l’heure où nos chefs d’état-major nous préparent aux combats les plus durs et où la lutte contre les pandémies est redevenue actuelle.

Élèves de la promotion 2019-2022, soyez dignes et fiers de votre marraine.

MCS Bel

Directeur de l'EPPA

Commandant en second les Écoles militaires de santé de Bron

Ministère des armées

Lyon, le 26 juin 2021

**Direction centrale du service
de santé des armées**

ORDRE DU JOUR N° 480

Élèves infirmières, élèves infirmiers du service de santé des armées,

En ce jour si particulier qui célèbre votre vie de promotion marquée par un parrainage des plus inspirants, celui « d'Edmonde Charles-Roux », cette cérémonie est l'occasion de considérer le sens de votre engagement dans le corps des personnels paramédicaux des armées.

Vous avez choisi d'exercer une profession doublement singulière. Celle de soigner tout d'abord et surtout celle de soigner en milieu militaire.

Pour le dictionnaire « Littré », le mot soin renvoie à la notion de charge, de devoir de veiller sur quelqu'un... une application, une attention que l'on met en faisant quelque chose. Il s'agirait donc de supporter, de saisir, voire d'assumer notre devoir d'attention envers autrui. Dans votre quotidien, vous aurez à mettre ces principes en action, toujours avec humanité, altruisme et sens des responsabilités.

Ces valeurs, votre marraine de promotion les a parfaitement incarnées. Par les risques qu'elle a su prendre, par les idéaux défendus, toujours avec fidélité pour la patrie, Edmonde Charles-Roux illustre le meilleur de l'esprit soignant. À l'orée de votre carrière, sa détermination, son audace et son esprit libre constituent un modèle dont vous pourrez vous inspirer.

À la fin de votre formation, vous servirez dans les différentes structures de soins du Service, essentiellement en centre médical des armées ou ponctuellement en hôpital, en métropole ou en outre-mer. Vous prendrez soin de celles et ceux prêts à donner leur vie pour défendre les intérêts de notre pays.

Vous êtes la jeunesse du Service. Vous êtes les acteurs de proximité du soutien opérationnel des forces armées sur le territoire national comme en opération extérieure.

Soyez fiers et heureux du métier extra-ordinaire que vous avez choisi et de la cause que vous allez servir. Vous êtes de ceux qui font l'avenir du Service.

**Médecin général des armées
Philippe ROUANET DE BERCHOUX
Directeur central du service de santé des armées**



Baptême de la promotion 2020 « Médecin colonel Jean-Louis Rondy »

Allocution prononcée le 2 octobre 2021
MG S. Ausset,
Commandant les Écoles militaires de santé
de Lyon-Bron.

Élève de la promotion 2020.

Le 30 avril 2018, votre parrain le médecin colonel Rondy remontait la voie sacrée à Aubagne portant la main du capitaine Danjou. Il rejoignait ainsi une cohorte bigarrée d'hommes admis au même honneur. Hommes aux origines et profils les plus divers, mais tous réunis par un destin de soldat.

Car c'est bien un tel destin qu'a choisi Jean-Louis Rondy à l'âge de 18 ans en s'engageant comme simple soldat dans la deuxième division blindée avec laquelle il effectuera la campagne de France et la campagne d'Allemagne. Cette période à l'aube de sa vie d'homme le marquera à jamais et enrichira autant son rapport à l'institution qu'il allait servir que sa vision de la vocation qu'il allait embrasser. Votre vocation à présent.

En effet à la fin de la guerre, devenu sergent et maintenant porteur de la croix de guerre, il reprend ses études et rejoint en 1948 l'École de santé navale, attiré comme tant de vos anciens par l'appel de la médecine tropicale. C'est donc à l'institut de médecine tropicale du Pharo, creuset de tant de tropicalistes émérites, qu'il complète sa formation de médecin militaire en 1952. À l'issue, Jean-Louis Rondy, peut-être prédestiné par le brevet parachutiste acquis durant ses années d'école, choisit pour toute première affectation une unité de parachutistes dont il devient médecin-chef.

À peine un mois après, le voici parachuté avec ses légionnaires sur une zone jusqu'alors inconnue du grand public nommée Diên Biên Phu.

En sautant ainsi dans l'inconnu ce 21 novembre 1953, il n'avait sans doute aucune idée de l'épreuve qui l'attendait pour les mois à venir. Aussi fera-t-il comme font les soldats depuis des siècles : ne sachant ce qu'il fallait faire, il fera ce qu'il savait faire. Fantassin vétéran de la Seconde Guerre mondiale, il prépare son équipe et son poste de secours sur les hauteurs du point d'appui « Claudine ». Il le prépare si bien que ce dernier sera une des rares structures qui résistera au pilonnage Viêt-minh durant la bataille de Diên Biên Phu.

Cette bataille durera pour lui 168 jours. Cent soixante-huit jours en première ligne, bientôt coupé de tout



recours, puis de ravitaillement. Cent soixante-huit jours à soigner des blessés de combats acharnés atteints par l'ensemble de ce que peut produire un combat de haute intensité : des blessures par armes blanches au blast des obus en passant par les plaies par balles. Mais aussi infection, malnutrition et tout ce qu'une telle épreuve peut produire sur l'âme humaine.

Là encore, dans des conditions que nul n'a anticipées, face à des rythmes de pertes humaines totalement disproportionnés à sa modeste équipe sanitaire, Jean-Louis Rondy fit ce qu'il savait faire, ce qu'il avait appris notamment au Pharo, sous la houlette de maîtres prestigieux. Tout ce corpus original fait de pathologies tropicales, d'hygiène, de chirurgie pour médecin isolé qui fait la médecine militaire. Corpus, fruit de siècles d'expérience du Service de santé des armées, qu'il vous appartiendra d'assimiler, d'entretenir et d'enrichir au cours des longues années que vous passerez à l'école, puis au Val-de-Grâce et votre carrière durant.

Ce sont ces connaissances et ces aptitudes qui permirent aux médecins et infirmiers de Diên Biên Phu de soigner les près de 5000 blessés français de la bataille, soit près d'un combattant sur deux.

L'épreuve ne faisait pourtant que commencer pour eux qui durent, à la reddition du camp retranché, parcourir 700 km à pied dans la jungle pour rejoindre leur terrible camp de rééducation à l'instar de tous les survivants, y compris les blessés comme Jean-Louis Rondy atteint par un éclat d'obus quelques jours plus tôt.

Parmi ces plus de 10 000 prisonniers, à peine plus d'un sur quatre survivra à ces 5 mois de détention.

Méconnaissable, réduit à une quarantaine de kilos de peau et d'os, Jean-Louis Rondy fait partie de cette cohorte de spectres survivants des pires sévices et privations. Tout comme ses frères d'armes, il ne sera plus jamais vraiment le même.

Pourtant, il n'abandonne pas sa vocation médicale et alternant séjours outre-mer et affectations en métropole il reprend sa carrière de tropicalistes au Cameroun, en Centrafrique, au Tchad, à Madagascar, œuvrant au profit des populations locales comme des soldats et renouant de multiples fois avec le combat.

Son intense expérience, autant médicale qu'opérationnelle, lui aura conféré un œil particulièrement acéré sur les nécessités de votre formation spécifique et, fort tout autant de son passé de fantassin que marqué par la mort au combat de deux jeunes médecins militaires alors qu'il servait au Tchad, il plaidait pour l'acquisition du bagage militaire tel qu'il vous est délivré aujourd'hui.

Depuis le durcissement des combats que nous avons connus depuis l'Afghanistan et la perspective de la

réapparition des conflits de haute intensité, cette vision n'a jamais été plus d'actualité.

Grand officier de la Légion d'honneur, titulaire de trois citations, Jean-Louis Rondy gardera jusqu'à sa mort en 2020 comme plus grande fierté le titre honorifique de légionnaire de 1^{re} classe que ses frères d'armes lui attribueront en 1985. Singulière boucle à quarante ans d'intervalle entre le tout jeune engagé volontaire de la 2^e DB et le médecin militaire expérimenté.

Au-delà du clin d'œil, c'est toute la symbiose de votre vocation de militaire et de médecin qui est résumée dans ce symbole. Dans la communion vers une finalité et des valeurs communes, mais aussi dans des aptitudes et des objectifs de formations communs.

C'est cette communion qu'incarnait votre parrain en remontant la voie sacrée pour le 155^e anniversaire de Camerone, célébration de l'honneur et de la parole donnée. De la Seconde Guerre mondiale à Madagascar, la carrière de Jean-Louis Rondy n'a pas poursuivi d'autres buts et à l'aube d'une carrière qui fait craindre le retour de combats de haute intensité, l'exemple de votre parrain sera votre guide.

Médecin général Sylvain Ausset
Commandant les Écoles militaires de santé de Bron



MINISTÈRE DES ARMÉES

ÉTAT-MAJOR DES ARMÉES

ordre du jour n° 3424

=oOo=

du général d'armée Thierry Burkhard
Chef d'état-major des armées

Officiers, sous-officiers, officiers mariniers, militaires du rang et personnel civil des écoles militaires de santé de Lyon-Bron,

Aspirants médecins et pharmaciens de la deuxième compagnie de l'école de santé des armées, vous avez reçu il y a quelques instants votre nom de promotion ainsi que votre fanion.

Aspirants de la promotion Médecin colonel Rondy, mesurez et appréciez toute la solennité de ce moment particulier, lourd de sens.

Lourd de sens d'abord parce qu'il marque la récompense de vos premiers mérites : pour appartenir à cette promotion, il vous a fallu réussir le parcours accès santé spécifique, le redouté PASS. Je mesure ce que cela signifie d'efforts et de sacrifices.

Lourd de sens ensuite, parce qu'avec ce nom de promotion, vous recevez en héritage le souvenir de votre Ancien, celui d'une vie passée sous l'uniforme et des nombreux faits d'armes qui l'ont jalonné.

Engagé à 18 ans lors de la Seconde Guerre mondiale, marsouin au régiment de marche du Tchad pendant les campagnes de France et d'Allemagne, c'est en connaissance de cause que Jean-Louis Rondy décida de continuer à servir la France.

En devenant médecin militaire, il consentit à revivre la violence des combats, l'éprouvante confrontation aux blessures et à la souffrance, celles des soldats qu'il accompagna toute sa carrière mais aussi les siennes. En Indochine avec le 1^{er} bataillon étranger de parachutistes, de Diên Biên Phu au camp de prisonniers n°1, puis en terre africaine, au gré des opérations, il fût « Clochette », le « doc », le « toubib ». Il consentit aussi à revivre l'impuissance, quand la mort venait prendre certains de ses frères d'armes qui avaient remis leur vie entre ses mains.

Lourd de sens enfin, parce que ce moment consacre aussi la dimension militaire de votre engagement. Il participe de votre cohésion et de cet esprit de corps sans lesquels on ne peut rien accomplir. Vos chefs l'ont bien compris et veillent également à votre formation militaire, tout au long des six années que vous passez à l'école de santé des armées. Cette formation est indispensable. Vous devez la mettre à profit pour vous intégrer pleinement à la communauté militaire. Elle vous permet de prendre en compte le fait tactique dans votre pratique médicale, pour toujours mieux soutenir les forces.

Aspirants de la promotion Médecin colonel Rondy, ce baptême n'est pas un aboutissement. Vous êtes au début d'un parcours long et difficile. Vous avez su faire très jeune un choix fort, celui de vous engager à servir les armes de la France en devenant praticien militaire.

« Médecin militaire » : pour vous, ces deux termes doivent être indissociables. L'un ne saurait aller sans l'autre, sous peine de dénaturer la vocation qui est la vôtre.

À l'issue de ce long parcours, vous vous engagerez pleinement dans les opérations : avant, pendant et après, vous serez aux côtés de vos camarades combattants. De l'avant jusqu'au sein d'un rôle 4, vous constituerez les maillons de la chaîne santé, sans laquelle rien n'est possible.

Dans les années qui viennent, lorsque le temps vous semblera long, que parfois la flamme de votre vocation vacillera, songez à ce moment où, engagé à la tête de votre équipe, vous aurez à sauver des vies et soulager des souffrances. Songez à ce moment où vous croiserez les regards de ceux qui seront près de monter à l'assaut, de larguer les amarres ou de décoller. Dans ces regards, vous lirez l'inquiétude et la peur mais aussi et surtout le soulagement, la confiance, un appel parfois, parce que tous compteront sur vous. Dans le feu de l'action, lorsque chaque geste compte, vous ferez ce que vous aurez appris ici. Vous soignerez les corps et prendrez soin des âmes.

Tout cela, vous ne le ferez pas seuls. Vous pourrez compter en particulier sur l'appui des infirmiers militaires, qui se forment, ici, avec vous, aux écoles militaires de santé de Lyon-Bron. Vous tous, rassemblés ici, ensemble, sur cette place d'armes, vous êtes l'avenir du service de santé des armées, rouage indispensable d'une mécanique complexe qui garantit la capacité opérationnelle des armées.

Sur les théâtres d'opération extérieurs et sur le territoire national, le service de santé des armées fait chaque jour la preuve de ses qualités et de ses compétences. À l'instar du reste des armées, il lui appartient de préparer l'avenir en s'adaptant à l'évolution de la conflictualité et au nouveau contexte stratégique, pour contribuer à « gagner la guerre avant la guerre » et être prêt à l'affrontement.

Ainsi, au-delà de l'exercice de la médecine ou de la pharmacie, il vous reviendra également la responsabilité de faire vivre votre service. Sous la houlette de votre directeur central, le service de santé des armées a entamé une profonde transformation, qui doit lui permettre de mieux répondre aux besoins exigeants et toujours plus complexes des armées. Recentré sur son cœur de métier et sur sa raison d'être, le soutien des forces, le service de santé des armées se projette vers l'avenir avec détermination.

Pour réussir cette transformation, il s'appuie sur l'excellence des femmes et des hommes, civils et militaires, qui sont de tous les engagements. Les ordres nationaux, la citation et les médailles qui ont été remises aujourd'hui en témoignent de manière éclatante.

Aspirants de la promotion Médecin colonel Rondy, de la carrière qui se dessine devant vous, vous percevez déjà combien elle sera exigeante. J'ai la certitude qu'elle sera également passionnante et exaltante, faite d'aventure et de dépassement de soi. Vous vous y réaliserez, grâce à votre enthousiasme et à votre ardeur.

Sur mer et au-delà des mers, pour la patrie et l'humanité, toujours au service des hommes, je compte sur vous.

Bron, le 2 octobre 2021.



Le mot du président de la promotion 2020

Nous y voilà !

Chères familles, chers invités, mes très chers camarades.

Nul moment ne peut être plus grand dans la vie d'un Santard que celui que nous vivons actuellement. Bien que la salle soit belle, la musique parfaitement exécutée et que le champagne pétille, cette ambiance ne peut retranscrire la force du sentiment qui résonne en nous. Ce soir, c'est l'appartenance qui nous rend fiers. Désormais, notre promotion porte un nom, celui du médecin colonel Jean-Louis Rondy. Par celui-ci, nous créerons notre identité. Notre tâche sera rude. Les attentes portées sur nous incombent à la prestigieuse réputation de notre école. Mais ne serait-ce pas là toute la noblesse du Santard? Résidant en une capacité à donner le meilleur de lui-même, et ce, en alliant deux domaines aussi singuliers que la médecine et l'engagement militaire. Notre formation est unique, chacun de nous saura l'aborder avec humilité. Le cursus sera long, mais la figure de notre parrain sera notre guide.

Lui-même a surmonté de nombreuses épreuves. Son courage le fit s'engager en tant que volontaire pendant la Seconde Guerre mondiale. Il finira par libérer Paris en août 1944. Sa carrière médicale commence en 1948 quand il intègre Santé navale, une très prestigieuse école aujourd'hui disparue dont il sortira cinq ans plus tard. À sa sortie, le médecin-lieutenant Rondy se voit affecté au 1^{er} BEP. C'est avec ce régiment qu'il sauta sur Diên Biên Phu pour l'opération Castor. Fort

d'un courage remarquable, il résista à la torture et la détention.

Par la suite, viendront s'ajouter des opérations au Cameroun, en République centrafricaine, à Madagascar. Son déploiement au Tchad lui permet de montrer ses capacités d'adaptation en pilotant lui-même un avion pour rapatrier ses blessés.

Homme au grand cœur, le médecin-colonel Rondy n'oublia rien de ses années de service. C'est par la voie associative qu'il montra son fervent attachement à la France.

Chers camarades, ensemble, cherchons cette abnégation et espérons cette capacité de résilience. N'oublions jamais que derrière ce nom, il y eut un homme à la même place que nous. Mais surtout, continuons d'honorer nos anciens et comme disait notre parrain « *entretenez la mémoire du sacrifice* ».

Pour terminer, je voudrais remercier l'École qui a assuré la continuité de notre formation, et ce, malgré deux années marquées par les restrictions. Le résultat est là puisque nombre d'entre nous a pu réussir notre première année. Par ces mots je veux aussi dire aux familles à quel point elles sont importantes. Elles sont un réel soutien au quotidien et nous sommes heureux de partager ce moment avec elles. Enfin, je voudrais remercier la famille du MC Rondy qui nous a aidés à préparer cet événement et avec qui nous avons pu parfaire notre vision de notre parrain.

Merci de m'avoir écouté

Aspirant médecin Tom Simon
Président de la promotion Rondy

Héraldique de l'insigne de la promotion 2020 « Médecin colonel Jean-Louis Rondy »

Homologué sous le n° G5785

Bouclier parti de sable et d'amarante au chef d'azur timbré d'un brevet parachutiste broché d'une jonque contournée d'or habillée de candide (blanc) ; chargé à dextre d'un galon de colonel surmontant une plaque de grand officier de la Légion d'honneur, chargé à senestre du nom "RONDY" en lettres capitales d'or posées en pal ; Brochant à senestre épée d'officier de santé d'argent à la garde d'or, à la lame enlacée d'un bisse d'or. Le tout broché en pointe d'une ancre d'or à l'organeau formant le corps d'une grenade à sept flammes de la Légion étrangère d'or aussi. En pointe devise latine "*sacrificii fovere memoriam*" posée en orle.

(Service historique de la Défense)

L'insigne comporte les éléments symboliques suivants :

- Un fond partagé entre l'amarante couleur de tradition du Service de santé et des médecins militaires et le noir rappel de la captivité du parrain dans les camps du Viêt-Minh. Un chef d'azur rappelle les brevets de pilote obtenus par le parrain ;
- Une jonque rappelle de l'Indochine où le parrain s'illustra ;
- La plaque de grand-officier de la Légion d'honneur obtenue par le parrain en 2014 ;
- Le brevet parachutiste rappelle l'importance des unités aéroportées dans la carrière du parrain ;
- L'ancre et la grenade rappellent l'attachement du parrain à ces deux armes au sein desquelles il servit successivement ;
- L'épée des officiers de santé à un bisse enroulée permet de rappeler l'école d'appartenance de la promotion ;
- La phrase prononcée par le parrain « *entretenir la mémoire du sacrifice* » traduite en latin.



Course relais en hommage au médecin colonel Henri Fruchaud Compagnon de la Libération



Après un an et demi de crise sanitaire, la promotion médecin colonel Henri Fruchaud décidait de renforcer ses liens à travers un hommage à son parrain. En effet, c'est du vendredi 10 au dimanche 12 septembre 2021 que 99 élèves de la promotion se rendirent en Pays de Loire dans le but de relier Angers à Trémentines. C'est ainsi qu'ils retracèrent symboliquement la vie de leur parrain, de sa ville natale jusqu'à sa sépulture.

C'est avec le souvenir de ses tribulations que les élèves de la promotion médecin colonel Henri Fruchaud entamèrent leur périple fort de sens le vendredi 10 septembre 2021. Les huit heures de trajet de bus depuis leur "sacré sale Boîte" qui leur permirent de rejoindre leur lieu de bivouac, ne manquèrent pas de mélodies paillardes, vous vous en seriez douté.

Le lendemain à l'aube, le premier groupe de relais se rendait au lieu de départ de la course sur la place Leclerc d'Angers où ils furent accueillis par les autorités de la région dont le colonel Gallineau, COMBDD adjoint de la base de défense Angers-Le-Mans-Saumur. À 9 heures, le premier relais commence sa course. Chaque relais se constituait d'une dizaine de coureurs parcourant chacun une dizaine de kilomètres – bien que certains d'entre eux courussent plus d'un relais afin d'encourager leurs camarades. À midi, le deuxième groupe de relais partait. Et c'est à 18 heures que se terminait la course de 85 km au cimetière de Trémentines, sur la tombe du médecin colonel Henri Fruchaud.

S'ensuivirent quelques activités renforçant la cohésion de la promotion, encore enivrée des paysages jalonnés de vignes, lacs et villages de la terre de leur parrain.

Dimanche matin, les plus pieux d'entre eux se dirigeaient vers l'église de Trémentines, Notre-Dame de l'Assomption, où le Padre de la Boîte célébra la messe de commémoration. Les élèves de la promotion médecin colonel Henri Fruchaud se rendirent ensuite sur sa tombe.

*Camarades,
Nous sommes aujourd'hui rassemblés autour de la tombe de notre parrain. Prenons le temps de nous remémorer son parcours et en quoi il peut nous inspirer. À l'âge de 19 ans, il passe avec succès le concours de l'externat des hôpitaux de Paris. Il interrompt ses études en 1913 pour effectuer son service national et est déjà sous les drapeaux lorsqu'éclate le premier conflit mondial. Il suit donc son régiment d'infanterie en tant que caporal brancardier, où il grimpe tous les échelons jusqu'à celui de médecin auxiliaire.*



À sa démobilisation, il reprend son parcours universitaire interrompu près de 6 ans. Interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique, il devient professeur en chirurgie à l'aube de la Seconde Guerre mondiale au cours de laquelle il est à nouveau mobilisé. Dès juin 1940, il rejoint les Forces françaises libres à Londres où il prendra la direction du service de santé. Médecin embarqué en septembre 1940, il traite les blessés de l'expédition de Dakar. Il est au Gabon en novembre 1940 puis en Érythrée en février 1941 en tant que médecin tropicaliste. Médecin de l'avant, il est projeté en Syrie en juin 1941 puis en Libye face à l'Afrika Korps. Chef de structure chirurgicale, il exige l'implantation de celle-ci le plus à l'avant possible. Bien que malade, il commande le poste chirurgical avancé de Bir-Hakeim en 1942 jusqu'à l'extrême limite de ses forces avant d'être évacué. À sa guérison il reprendra son activité chirurgicale à Damas comme chirurgien consultant des Forces françaises libres. Puis il participe à la campagne d'Italie où, à la tête d'une formation chirurgicale mobile, il accompagne le corps expéditionnaire français dans les neiges des Abruzzes, à la bataille de Cassino et au débarquement d'Anzio. Après-guerre, il poursuivra son œuvre de clinicien et de professeur en Syrie jusqu'à ce que l'évolution de la situation politique le force à revenir en France où il exercera la chirurgie avant qu'une hémorragie cérébrale ne le frappe en plein exercice de ses fonctions en 1960.

Voici les mots de leur vice-présidente relatant la vie de celui qui les inspirera. Ils entonnèrent alors leur chant de promotion en son honneur, évoquant la vie de celui qui les portera tout au long de leurs carrières. D'une même voix, ils réciteront chaque couplet, refrain, et ces mots dont le sens n'aura jamais été plus grand : « *Camarades, en avant, reprenons le flambeau d'un soldat chirurgien et résistant sans faille* ». Chacun put se recueillir sur sa tombe avant de se réunir sur la place du docteur Fruchaud – preuve

du souvenir immuable que ce personnage laisse à son village d'origine – où, pas peu fiers, ils assistèrent aux discours des autorités de Trémentines. Suite à cela, un repas chaleureux en compagnie de la famille de leur défunt parrain les attendait, révélant l'indéniable hospitalité de la commune.

L'aventure touchait à sa fin et nos camarades aspirants médecins repartirent, leur cohésion renforcée et leurs esprits grandis par ce voyage sur les terres de leur parrain.



En remerciant toutes les personnes qui ont grandement contribué au bon déroulement de cet évènement : nos cadres de l'École, les autorités qui nous ont accueillis et mes camarades.

AM Perea
AM Benner

CHANT DE PROMOTION

1. Jeune caporal au jour de la grande guerre
Croix-Rouge et brancard en plein cœur de l'enfer
De la Marne à Verdun, jusqu'au chemin des Dames
Il combat sans répit pour le salut des âmes

Refrain

Ôoooooooooh... Brûlant, du désir de servir
Un homme reste debout sur les champs de bataille
Camarades, en avant, reprenons le flambeau
D'un soldat chirurgien et résistant sans faille
Inclinons nous devant votre courage
Officiers médecins pharmaciens de la promotion Fruchaud.

2. Les chars ennemis franchissent nos frontières
La Patrie dévastée doit soumettre ses terres
Un médecin-capitaine rejoint les Français Libres
Répondant à l'appel, pour que la France vive

3. L'Afrique, l'Italie voient nos forces renaissantes
Un professeur hors pair sert la France combattante
Entraînant nos soldats, par son abnégation
Il opère sans relâche, à la Libération

4. Un soignant sacrifié pour une guerre de trente ans
Souffrant avec les braves pour sauver les vivants
Par deux fois a servi, remportant la victoire
Sur l'ennemi et la mort, il incarnait l'espoir.



La promotion "médecin colonel Henri Fruchaud" à Trémentines



Au Val-de-Grâce

Trois siècles au cœur des bibliothèques

Auteurs : Maxime Blin et Christophe Cloquier

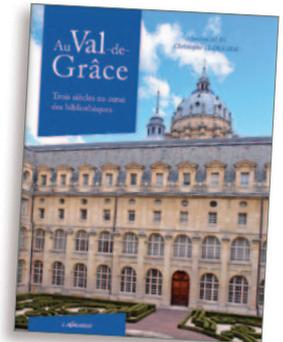
Éd. Lavauzelle 2021, 312 pages, 300 illustrations couleur, 39 €

Au cœur du 5^e arrondissement de Paris, placées au centre des préoccupations, depuis l'abbaye bénédictine royale jusqu'à l'École du Val-de-Grâce, la bibliothèque et ses collections ont toujours fait la fierté de ses utilisateurs. Dans un environnement minéral et végétal, elles offrent des conditions propices à l'étude, la recherche ou la réflexion. Accessibles à tous, elles sont autant tournées vers le passé que le présent ou l'avenir du service de santé des Armées.

Les auteurs proposent une immersion inédite qui permettra au lecteur de plonger dans plus de trois siècles d'histoire. Des ouvrages personnels d'Anne d'Autriche et des religieuses aux publications médicales et paramédicales les plus récentes, ils dévoilent l'histoire mais aussi les coulisses des locaux, des personnels et des grands donateurs. Ainsi, ils prennent place dans l'enjeu essentiel que chaque génération se doit de relever, à savoir la conservation, la transmission et la valorisation d'un patrimoine.

Cet ouvrage, richement illustré de documents inédits, offre un nouvel éclairage sur le monde des bibliothèques de l'Ancien régime à nos jours. Il est le résultat d'une enquête au cours de laquelle les acteurs ont dû croiser les informations issues des archives, des catalogues, des correspondances, des inventaires mais aussi les traces laissées sur les documents eux-mêmes, les unica et leurs particularités : armoiries, cotes anciennes, estampilles, étiquettes, ex-libris et notes manuscrites.

Cet ouvrage a reçu le soutien financier de l'École du Val-de-Grâce, d'Elsevier, de la SEVG et du C.R.H.H.A.M.



La messe allemande

Auteur : François Eulry

Éd. Le Cherche – midi ; 2021, 268 pages, 18 €

Prisonnier dans un oflag allemand en 1940, Joseph, un officier français, est amené à dire la messe à ses compatriotes. D'évidence, cette charge d'aumônier l'interroge et le bouleverse. Ce trouble affecte les relations qu'il noue avec ses compagnons : Paul, le curé breton qu'il remplace, Henri l'instituteur, Abel le militaire de carrière...

Qui est véritablement Joseph ? Pourquoi voue-t-il à Werner, l'officier allemand, une si grande reconnaissance ?

Ce huis clos au cœur d'un conflit mondial met au jour le rapport intime de chacun à la spiritualité et exacerbe les tensions entre les hommes. Comment rester soi-même quand l'histoire nous commande de survivre ? Entre affabulation et vérité, ce roman de la mémoire explore de manière obsessionnelle les doutes des existences et la fidélité des âmes.



Le traumatisme de la Grande Guerre et Louis-Ferdinand Céline

Auteurs : Yoann Loisel et Émeric Saguin

Éd. L'Esprit du Temps, www.lespritdutemps.com, www.editiondes60.com : 23 €

La violence inouïe du conflit de 1914-1918 marqua les corps et les esprits des soldats de blessures inédites, aux conséquences souvent très délétères autant que difficilement prévisibles.

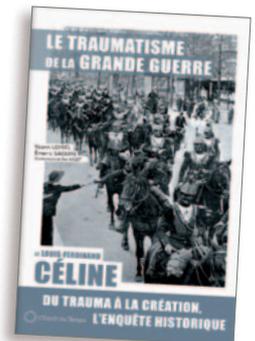
Une industrie alors en plein essor, mise au service de la destruction des hommes, conduisit à des mortifications sans précédents. Le terrain et les conditions sanitaires rudimentaires entraînèrent l'exacerbation du risque infectieux dont celui, redoutable, de la gangrène. Sur le plan psychique, les combattants basculèrent quasi immédiatement dans un monde totalement nouveau, où les manifestations d'angoisse prirent des formes extrêmement diverses.

Si la science médicale fit progresser ses connaissances sur la chirurgie et l'asepsie, la reconnaissance du psycho-traumatisme donna lieu, au contraire, à des controverses où la disqualification de la part subjective des souffrances l'emporta radicalement.

Pour nombre de ceux qui revinrent d'une telle épreuve, l'inflexion de la destinée s'avéra patente. Blessé en 1914, Louis Destouches, qui devait suivre sans faire de bruit une carrière de commerçant, allait reprendre ses études, se diriger vers la médecine et la littérature par laquelle il devint Louis-Ferdinand Céline.

Le choc éprouvé impulsa une créativité à laquelle, jusqu'à ses soins, il ne s'était autorisé. Ainsi c'est le mal qui fut son bien, toute l'œuvre célinienne portant la marque de cette ambiguïté, sinon d'une violence constitutive. Ainsi, aussi, pour penser l'impensable, dénouer l'inaptitude de la reconnaissance, le sujet de la guerre et de la blessure fut incontestablement manipulé par l'écrivain.

L'étude minutieuse de la correspondance de 1914, puis des autres textes de Céline, montre comment le traumatisme de la Grande Guerre se pousse et se coule dans les bouleversements de la biographie et de l'écriture. Celle-ci, qui ne peut laisser indifférent, nous apprend beaucoup sur la nature humaine, sur l'amplitude de sa créativité et de sa destructivité. Elle témoigne également de la réalité traumatique qu'affrontent ceux chargés de se voir mourir.



I. Allocution

Permettez-moi de vous exprimer, à vous participants, tous mes remerciements pour le témoignage de fidélité, au lendemain de ces deux années d'un fonctionnement quelque peu "hybride" de l'association, entre confinement et présence active en raison de la crise sanitaire, laquelle n'est hélas pas encore terminée et pourrait à nouveau perturber le fonctionnement et les activités.

Je remercie les représentant des élèves et internes des deux Écoles, qui nous font la joie d'être avec nous cet après-midi, la médecin des armées Barbara Houssiaux, et l'aspirant médecin Joséphine Péréa.

Nous sommes présents, ce qui n'était pas garanti il y a seulement quelques mois.

La conjoncture du moment permet fort heureusement ce jour, de pouvoir tenir notre assemblée statutaire, et d'avoir pu mettre en œuvre la vente d'entraide, laquelle aura été le fruit d'un triple pari et décidée seulement par le bureau à la rentrée mi-septembre :

- Celui, de l'amélioration attendue de la situation sanitaire,
- Celui de la fidélité et de la présence active des bénévoles du comité d'entraide ;
- Celui, enfin, de la disponibilité et la réactivité des partenaires sollicités parfois depuis de nombreux mois.

L'objectif de cette vente, au-delà des apports financiers nécessaires à l'exécution des objectifs notamment vis-à-vis des actions des élèves des Écoles, était d'éviter l'oubli tant pour les bénévoles, que pour nos visiteurs.

Les seuls résultats de la première journée laissent augurer du succès de ce pari.

Précédant cette assemblée, le bureau a enregistré d'une part les votes reçus pour les élections au conseil d'administration, et d'autre part les pouvoirs adressés, permettant à cette assemblée de délibérer valablement conformément à ses statuts.

Pour le conseil d'administration, les candidatures présentées ont toutes été retenues, avec d'excellentes performances sur les suffrages exprimés.

Ces élections ont en 2020 et 2021 donné lieu à un protocole particulier par l'envoi séparément de la revue des bulletins de vote et de participation à l'AG. L'intégration de tels documents modifiant la catégorie de l'affranchissement postal avec une hausse très importante, nous devons considérer cet envoi séparé désormais comme la règle.

Je souhaite remercier également tout particulièrement l'École qui, au-delà du soutien de l'association et de ses missions vis-à-vis des élèves et anciens élèves, reste notre point d'appui logistique et sans l'aide qu'elle nous apporte, nous ne pourrions organiser le soutien et le financement de nos activités de cohésion et de mémoire.

Je remercie enfin la DCSSA, son directeur central, qui nous apporte en gage de confiance l'assurance d'un "ancrage" de la SEVG parfaitement établi sur le service.

II. RAPPORT MORAL DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Le Col (ER) Yves Le Marchant de Trigon, secrétaire général donne lecture du rapport moral pour l'année 2021 et les perspectives 2022.

Que peut-on dire aujourd'hui dans un rapport moral qui sera pratiquement le constat d'activités en « quasi-suspension » en raison de la crise sanitaire ?

- Le fonctionnement du bureau s'est effectué en télétravail pendant 5 mois, sur deux périodes, par Maxime Israël notre secrétaire. Un passage régulier à l'école pour relever le courrier et avoir quelques rendez-vous de contacts a permis d'assurer la continuité du fonctionnement administratif et financier. La communication s'est faite principalement par mails.
- Les activités sponsorisées des élèves n'ont pu être organisées sauf une à Bron.
- Le colloque Amarante organisé par les personnels paramédicaux et prévu dans l'EVDG, a été annulé ; cette manifestation devait être, avec notre soutien financier, une activité « phare » pour l'ouverture de la SEVG à ces personnels.
- La vente d'entraide a dû être annulée en raison du second confinement.
- Aucune action mémorielle n'a sollicité l'association.

Néanmoins :

- Le bureau s'est réuni 8 fois et le CA a été consulté une fois par correspondance, en même temps que l'AG organisée sous cette même formule qui s'est très bien déroulée, malgré une diminution du nombre de participants, hélas en cohérence avec les tendances observées les années passées.
- La messe du souvenir, associant l'ASNOM et le GORSSA fut une très belle cérémonie, réunissant les anciens, des adhérents en activité et une délégation significative des élèves des écoles.
- Le ravivage de la flamme le lendemain, regroupant les associations avec la DCSSA fut une importante initiative de cohésion.
- La revue a pu être réalisée et expédiée à tous les adhérents, et remise aux élèves.
- Les devis pour une impression numérique, demeurent très proches du coût actuel du tirage (lié au papier) pour obtenir une qualité égale.
- Une procédure d'envoi séparé pour les convocations à l'AG et les bulletins de vote, a permis de contenir le coût global de la revue face à la diversification des frais postaux par nature de documents. Cette procédure sera donc maintenue à l'avenir
- Les adhésions des élèves, en particulier à Bron se sont maintenues à niveau élevé, mais une perte importante (- 25 %) était observée sur les adhésions en général.
- La présence des élèves au conseil d'administration s'accroît d'un poste, et notre assemblée prend acte et remercie l'IHA Quéré pour son engagement et son action à Bron, action qu'il prolongera autant que ses disponibilités le lui permettront, auprès des

internes de l'EVDG, car il représente sa candidature au CA cette année.

Il y a donc deux administrateurs à Bron et un à l'EVDG, l'association étant aussi en lien étroit avec les représentants de l'AGESA et du bureau des Internes. Qu'il soit permis d'espérer avoir un personnel paramédical élu comme administrateur, si l'on parvient à avancer sur les adhésions des paramédicaux rendus possibles par l'AG de 2020.

Ce dossier d'adhésion des personnels militaires paramédicaux ne « décolle » pas par manque de contacts, tant au niveau de l'EPPA qu'au sein du corps.

L'information faite auprès des directeurs de soins des établissements et dans les écoles est sans réaction à ce jour, et les annonces par la voie des revues associatives ou mutualistes ne sont plus une voie exploitable.

Des annonces devraient être faites par les sites intranet des établissements, par les réseaux sociaux et si possible, par la revue "Actu Santé".

Mais c'est au niveau des résultats financiers que cette année COVID aura eu un impact comptable négatif.

S'il n'y a quasiment pas eu d'engagements financiers au niveau des activités sponsorisées et de l'organisation de la vente, permettant ainsi une maîtrise des dépenses, les recettes n'ont pas été à la hauteur des prévisions :

- Une perte de 25 % des adhésions,
- L'absence du produit de la vente,
- Une imputation directe de la rémunération du secrétaire et des frais de la revue sur les avoirs placés.
- C'est donc une clôture de gestion en déficit comptable qui est présentée, mais la remontée des performances boursières permet heureusement un bon rattrapage en valeur du niveau des avoirs, confortant ainsi le bilan global au 31 décembre, certes de façon virtuelle, mais rassurante.

Enfin le legs Cantoni, quasiment figé dans son niveau et sous employé, devrait, si l'on parvient à faire évoluer juridiquement les conditions de sa destination, pouvoir répondre à quelques besoins de nature sociale, et ainsi assurer de meilleure façon, la réalisation de l'objet social de l'association.

La SEVG a traversé une crise qui s'est prolongée sur le premier semestre 2021,

Le déroulement en octobre des activités traditionnelles, l'organisation de la vente d'entraide et le retour des demandes d'aides pour une reprise dynamique des activités des élèves témoignent de l'optimisme que l'on doit conserver sur la continuité de l'action de la SEVG et du travail prospectif pour accroître son périmètre et les capacités de son objet social.

La présentation du rapport moral n'appelant aucune remarque ou question particulière, l'assemblée générale vote son approbation.

III. RAPPORT FINANCIER DU TRÉSORIER

BILAN 2020

Les prévisions 2020 affichaient 51 800 € de dépenses pour 66 000 € de recettes, soit un excédent de 14 200 €.

Les dépenses ont été maîtrisées (55 209,03 € contre 84 196,00 € en 2019 soit - 34,5 %), de fait, par la faible activité de l'association durant la crise sanitaire.

Les recettes, 41 258,49 € qui proviennent :

- 12 258,49 € d'adhésions (contre 16 639,40 € en 2019 soit - 26,3 %)
- 29 000,00 € revenus du portefeuille (contre 53 300 € en 2019 soit - 45,6 %)

ont été inférieures aux prévisions et n'ont pas pu compter sur la contribution de la vente d'entraide (8 552,80 € en 2019 qui représentait 11 % des recettes).

Les revenus du portefeuille (29 000 €) sont moindres que ceux de l'année passée (53 300 €), car ils ont permis de régler les salaires du secrétaire durant la crise sanitaire, ainsi que les frais de la revue.

Le résultat comptable établit un déficit d'exploitation au 31 décembre 2020 de - 13 950,54 €

Les avoirs disponibles (fonds placés et liquidités hors legs Cantoni), s'élevaient à 641 097,57 € (soit - 12 % par rapport à l'année précédente) - l'année 2021 voit la valeur globale augmenter de + 6 % à ce jour.

Le legs Cantoni affichait un solde de 153 621,44 €, soit - 3 % par rapport à 2019.

Tableaux du bilan financier page suivante

L'assemblée générale approuve les comptes 2020 et le projet de budget 2021

IV. QUITUS

L'assemblée générale vote l'approbation du quitus est voté aux membres du bureau.

La gestion est clôturée.

V. Point sur la revue

La revue a été assurée grâce à l'implication et à la participation de tous les rédacteurs d'articles et de nouvelles.

Mais là reste la difficulté pour une bonne continuité et je renouvelle mon appel tant pour obtenir des articles de fond que pour assurer le compte rendu des activités sponsorisées en particulier au niveau des écoles.

Après plusieurs tentatives et réflexions la revue a gardé sa qualité de présentation.

Après un échange avec leurs représentants des écoles, la diffusion de la revue auprès des élèves et internes devrait pouvoir se faire par voie numérique sur les adresses mails recueillies.

Ce mode de diffusion permettra l'économie d'impression d'une centaine d'exemplaires, qui étaient portés à l'occasion d'un déplacement sur l'ESA.

Cette procédure devrait aussi, en prolongeant cette diffusion après la sortie de l'École pour ceux qui le souhaitent, et entretenir de façon plus dynamique le lien avec les anciens élèves des plus jeunes générations.

ACTIF		2019	2020	PASSIF		2019	2020
ACTIF IMMOBILISÉ				CAPITAUX PROPRES			
Immobilisations corporelles		–	–	Fonds associatif		854 455,27	816 612,01
Immobilisations financières		–	–	Provisions fonds social		–	–
Prêts d'honneur		–	–	Résultat exercice		1 594,82	5 703,91
Total (1)		–	–	Provisions risques et charges		–	–
ACTIF CIRCULANT				Total (4)		852 860,45	810 908,10
Stock objets divers		6 685,00	–	DETTES			
Stock livres		2 860,00	–	Charges sociales		–	–
Total (2)		9 545,00	0	Impôts		–	–
DISPONIBILITÉS				Revue + Lettres		–	–
Valeurs mobilières		742 711,03	655 474,39	Total (5)		–	–
Legs Cantoni (V. Mob.)		159 151,16	153 621,44	TOTAL (4+5)		852 860,45	810 908,10
Liquidités		4 027,53	1 812,27				
Total (3)		905 889,72	810 908,10				
TOTAL (1+2+3)		915 434,72	810 908,10				

-11%

PRODUITS		2020	Prévisionnel 2021	CHARGES		2020	Prévisionnel 2021
Cotisations et abonnements		12 258,49	16 000,00	Salaires + charges sociales		20 116,83	21 000,00
Revenus du portefeuille		29 000,00	50 000,00	Frais administratifs		1 536,69	1 000,00
Remboursement prêts d'honneur		–	–	Revue avec affranchissement		11 442,22	11 500,00
Recettes occasionnelles diverses		–	–	Impôts		1 309,00	1 500,00
Recettes au profit œuvres sociales		–	–	Œuvres sociales		4 350,00	10 000,00
Revenus CCP et S.G		–	–	Vie de l'association		4 120,22	4 300,00
Dons		–	–	Assurance		3 321,77	2 500,00
Total produits		41 258,49	66 000,00	Total charges		46 196,73	51 800,00
Excédent		–	14 200,00	Déficit		4 938,24	

VI. RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (information)

Le dépouillement des résultats des élections pour les trois renouvellements de mandat donne les résultats suivants :

Ont été réélus

MGI (2^eS) FARRET Olivier
 MC (ER) GAUDIOT Claude
 Col (ER) Le MARCHANT de TRIGON Yves
 CRC2 LEMPEREUR Patrick
 MG (2^eS) MAILLARD Armand
 MG (2^eS) PIERRE André
 IHA QUERE Pierre Louis

La composition du conseil d'administration à ce jour est donc la suivante :

IHA BEDIOT Alexandre (> 2023)
 AM CODANTAMOUTRY Solène (> 2023)
 PC (ER) CHARRIEAU Jean Louis (> 2022)
 MGI (2^eS) EULRY François (> 2022)

MGI (2^eS) FARRET Olivier (> 2024)
 MC (ER) GAUDIOT Claude (> 2024)
 MGI (2^eS) GIUDICELLI Jean - Pierre (> 2022)
 MA. HERRANTZ Claire (> 2022)
 MA. JACQUEMET Maxence (> 2022)
 PCSHC (ER) LAFARGUE Paul (> 2023)
 Col. (ER) Le MARCHANT de TRIGON Yves (> 2024)
 PGI (2^eS) LEMONTEY YVES (> 2022)
 CRC2 LEMPEREUR Patrick (> 2024)
 MG (2^eS) MAILLARD Armand (> 2024)
 MG (2^eS) PIERRE André (> 2024)
 IHA QUERE Pierre-Louis (> 2024)
 MGI (2^eS) RENARD Jean Paul (> 2022)
 MG (2^eS) RICHARD Alain (> 2024)
 MGI (2^eS) WEY Raymond (> 2022)

Invités permanents du CA :

MA HOUSSIAUX Barbara, représentante du BIA
 AM PEREA Joséphine, représentant les élèves de l'ESA

VI. COTISATIONS

Les taux de cotisations annuelles sont aujourd'hui :

- Membres titulaires (statut officier), membres associés et membres bienfaiteurs 35 €
- Membres paramédicaux non-cadres 20 €
- Membres élèves et internes des Écoles du SSA (EVDG, ESA, EPPA), 10 €

La validité du paiement des cotisations, nécessaire pour conserver l'appartenance à l'association, prend effet au 1^{er} janvier de l'année d'adhésion.

Seuls les adhérents à jour de leur cotisation peuvent participer aux délibérations et votes de l'assemblée générale.

L'assemblée générale décide du maintien du taux des cotisations

VII. QUESTIONS, OBSERVATIONS DES PARTICIPANTS

Des échanges entre les participants et les membres présents de l'assemblée générale ont porté sur les

moyens possibles de rappeler l'existence et les activités de la SEVG, notamment à travers les réseaux sociaux, un moyen de communication aujourd'hui indispensable, pour diffuser l'actualité de l'association, d'intéresser et de favoriser l'adhésion des officiers anciens adhérents ou non adhérents, et des personnels militaires paramédicaux.

L'assemblée générale ayant épuisé l'ordre jour est levée, et cède la place au conseil d'administration pour l'élection des membres du bureau exécutif.

Fait à Paris le 19 novembre 2021

MGI (2^{es}) R. Wey
Président de la SEVG

Col. (ER) Y. Le Marchant de Trigon
Secrétaire général de la SEVG

SEVG

CR de la délibération du CA de la SEVG 19 novembre 2021

En l'absence de candidatures nouvelles, le conseil d'administration reconduit dans leurs fonctions et responsabilités les membres du bureau exécutif :

Le MGI (2 ^{es}) WEY Raymond	président de la SEVG
Le MGI (2 ^{es}) EULRY François	vice-président de la SEVG
Le PGI (2 ^{es}) LEMONTEY Yves	vice-président de la SEVG et rédacteur en chef de la revue
Le MG (2 ^{es}) MAILLARD Armand	vice-président de la SEVG
Le Col (ER) le MARCHANT de TRIGON Yves	secrétaire général de la SEVG
Le CRC2 LEMPEREUR Patrick	trésorier de la SEVG

Le président et les membres présents du conseil d'administration sont heureux d'adresser leurs plus sincères félicitations à leur consœur, la médecin des armées Claire HERRANTZ, membre du conseil d'administration, et à son époux, à l'occasion de la naissance de leur petite Victoire.

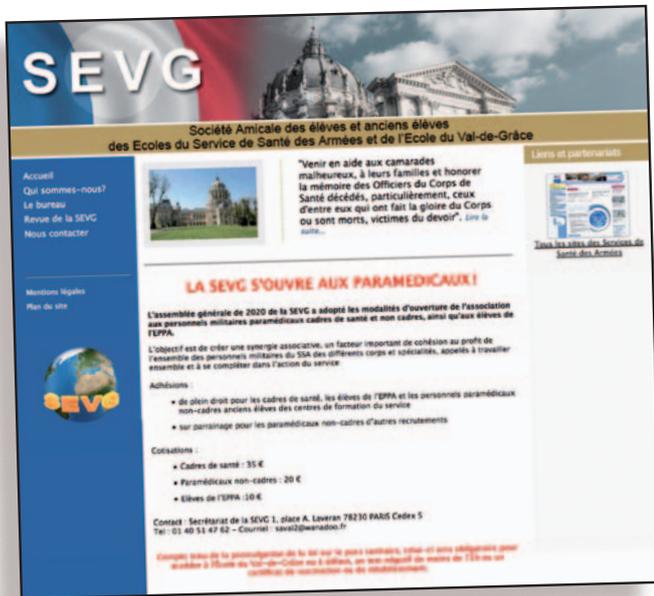
Fait à Paris le 19 novembre 2021

MGI (2^{es}) R. Wey
Président de la SEVG

Col. (ER) Y. Le Marchant de Trigon
Secrétaire général de la SEVG



www.sevg.org : votre portail!



Le site de la SEVG évolue. Ses « liens » (colonne de droite, cliquer sur l'image « liens et partenariats ») vous permettent d'accéder directement aux informations sur le SSA (lien « Service de santé des armées »), sur la vie dans les Écoles (liens « ESA de Bron » et « École du Val de Grâce »...); vous pouvez rejoindre les sites partenaires des associations (ASNOM, AAMSSA, GORSSA...) et directement les portails des HIA (en cours de mise à jour) ainsi que d'organismes utiles (CNMSS, UNEO, AGPM).

Il évoluera encore avec l'adjonction des rubriques « Vie des sections » et « Contact » permettant de dialoguer directement avec le bureau de la SEVG.

Pour améliorer votre portail nous attendons l'expression de vos attentes et vos suggestions à l'adresse mel :

saval2@wanadoo.fr

Cher adhérent, si vous connaissez un camarade qui désirerait nous rejoindre dans la SEVG, voici un bulletin d'adhésion.

BULLETIN D'ADHÉSION-COTISATION

Cotisation annuelle **à régler au cours du 1^{er} trimestre** par **chèque** bancaire ou postal à l'ordre de la **SEVG**
(Revue incluse)

NOM : _____

PRÉNOMS : _____

Année de naissance : _____

Grade (éventuel) : _____

Membres titulaires et membres associés		35 €
<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> Cadre de santé	
<input type="checkbox"/> Pharmacien	<input type="checkbox"/> Commissaire ancrage santé / OCTASSA	
<input type="checkbox"/> Vétérinaire	<input type="checkbox"/> Membre associé / Bienfaiteur	
<input type="checkbox"/> Membres paramédicaux non cadre		20 €
Membres élèves des Écoles du SSA <input type="checkbox"/> EVDG <input type="checkbox"/> ESA <input type="checkbox"/> EPPA		10 €

Domicile : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone personnel : _____ / Portable : _____

Adresse électronique : _____

N'oubliez pas de nous signaler vos changements d'adresse, afin d'éviter tout retard dans la transmission de la revue, invitations et correspondances diverses.