

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 -



2026



La SEVG vous propose de vous envoyer :

● **CRAVATE SAVL**
31 € + frais de port

● **PENDULETTE**
40 € + frais de port

● **MONTRE**
32 € + frais de port

Tailles non proportionnelles

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 - 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 : sevg75005@gmail.com

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 2025-2026
4	Nouvelles et Informations / Compte rendu - Vente d'entraide 2025
5	Vente d'entraide 2026
6	Cérémonies du souvenir <ul style="list-style-type: none"> - Ravivage de la flamme - Messe du souvenir
8	Carnet de famille
9	In memoriam <ul style="list-style-type: none"> - Médecin général inspecteur (2^eS) Louis Court - Médecin général (2^eS) chef des services hors classe J.-G. Goasguen - Médecin général inspecteur (2^eS) Yves Buisson

CHRONIQUES

14	L'hôpital militaire du Gros-Caillou
23	La fontaine de Mars, anciennement du Gros-Caillou
27	Souvenirs de Karl Geyer à l'hôpital militaire du Gros-Caillou
29	Jean Tanton, fondateur de l'urologie à l'hôpital du Val-de-Grâce
32	Les origines chevaleresques de la Légion d'honneur
34	Prisonnières des Barbaresques, deux destins singuliers
38	Le choléra : vieil ennemi d'hier et d'aujourd'hui

SOUVENIRS D'ANCIENS

45	Première promotion féminine à L'École de santé militaire... 1953
----	--

ÉCOLES

46	EPPA Bron <ul style="list-style-type: none"> - Promotion 2023-2026 "Soldat de 1^{re} classe Henri Jean Pottecher" - Allocution du MGA Jacques Margery - Portrait d'Henri Jean Pottecher - Héraldique de l'insigne - Serment de l'infirmier militaire - Histoire et traditions
52	ESA Bron <ul style="list-style-type: none"> - Promotion 2024 "Médecin général inspecteur Valérie André" - Allocution du MGA Jacques Margery - Le mot de la présidente de la promotion - Héraldique de l'insigne - Fanions années en "4"

PARTICIPATIONS DE LA SEVG

59	Baptême de la promotion MGI Valérie André et Gala de l'AGESSA
61	Commissaires des armées « ancrage santé », Promotion « Rhin et Danube » Ma' Bull
62	4L Trophy
64	L'ultra des géants par l'ultra trail de l'océan Indien

- 66 Ça va marcher... en Laponie
- 67 Club de musique de la Boîte
- 68 La Boîte à muse
- 69 Les 19^e JASSINT

LU POUR VOUS

- 69 Histoire de la médecine aux armées de 1980 à nos jours

VIE DE L'ASSOCIATION

- 70 Compte-rendu de l'AG
- 72 Bilan financier
- 74 Compte-rendu de la réunion du conseil d'administration
- 75 Site internet SEVG / Bulletin d'adhésion



C

ertes, lorsque vous lirez ces lignes, le temps aura fait son œuvre et la période des vœux de nouvelle année paraître bien lointaine alors qu'elle ne fait que se profiler au moment où je les rédige. Pourtant, je ne cède pas aux contraintes imposées par les délais éditoriaux et, particulièrement cette année, je tiens à vous adresser à chacune et à chacun mes meilleurs souhaits de bonne et heureuse année 2026. Cependant, ma main tremble légèrement en écrivant ces mots. Ne sommes-nous pas désormais dans une époque d'incertitudes sur l'avenir du moyen terme? Des pouvoirs dominants, totalement décomplexés, rejettent l'ordre mondial qui nous a permis de vivre une paix, parfois fragile, et s'engagent résolument dans le marchandage des peuples qu'ils veulent vassaliser.

Me revient alors à la mémoire, un discours prononcé devant des polytechniciens par le futur Maréchal Joffre, pourtant un grand silencieux: « *Les peuples vivent en paix... Un accident, un malentendu, peut-être, surgit. Et, aussi vite qu'un ciel pur se couvre de nuages, l'orage s'amoncelle, les partis de la guerre s'agitent, les bonnes résolutions sont oubliées, l'on court aux armes! Malheur alors à ceux qui sont tombés dans le piège des illusions! Malheur à ceux qui ne sont pas prêts.* »

Aujourd'hui, dans toute l'Europe libre, les voix les plus autorisées s'élèvent pour nous alerter sur la vraie nature des nuages qui s'amoncellent à notre horizon, porteurs d'orages dont la survenue est bien sûr niée par ces commentateurs déclinistes ou simplement avides, toujours prêts, à vendre les valeurs qui ont forgé nos destins afin de faire fructifier égoïstement leur seul plat de lentilles. Nos Nations ont trop souvent payé le prix du sang et de la douleur pour devenir les spectateurs impuissants du dépeçage d'une terre européenne par des prédateurs complices alors que tout, sauf leur ivresse de la toute-puissance, les oppose. Pour cela il faudra bien, qu'ensemble, les peuples européens sortent du « piège des illusions » que dénonçait il y a plus d'un siècle le Maréchal Joffre. Le temps de la « pax americana » est révolu, nous le savons tous, même ceux qui font mine de l'ignorer.

Bien sûr, nous n'ignorons pas que « les dividendes de la paix » n'étaient que mirages temporaires. Il faut désormais reconstruire l'outil crédible qui permettra de démontrer au monde que l'Europe n'est pas un paillason sur lequel on peut impunément essayer ses rangiers. Bien sûr, ce ne sera pas facile. Bien sûr, des priorités devront être fermement affirmées. Bien sûr, il faut démontrer la résilience de nos Nations.

Ce sont là des choix politiques. Ils sont existentiels.

Arrivant à la conclusion de cet éditorial au caractère exceptionnel, je ne peux éviter de me poser la question de la légitimité de mon propos. Est-ce le rôle du président de notre Amicale d'Élèves et d'Anciens Élèves de nos Écoles de tenir ce langage dans notre revue, parlant ainsi au nom de tous? Ma réponse a été positive car il me semble essentiel que chacun ait conscience au sein de notre Service de santé d'active et réserve, dans toutes ses composantes, que leurs anciens sont en totale solidarité et disponibilité avec eux. En fait, nous ne faisons qu'affirmer ici qu'ils ont notre totale confiance dans les difficultés qu'ils affrontent.

Ils peuvent compter sur notre soutien, sans réserve!

MGI (2^eS) R. Wey
Président de la SEVG

Vous venez de recevoir la revue, comme tous les ans à la même période, vous trouverez, j'espère, des sujets dignes d'intérêt qui retiendront votre attention, car cette revue traite de sujets aussi bien historique que scientifique, de plus elle s'adresse à des lecteurs de culture médicale différente, ayant tous néanmoins, une même appartenance: le Service de santé des armées.



Ce numéro 86 aborde trois thèmes différents :

- **Le premier, deux sujets historiques concernant le service :**

- L'hôpital militaire du Gros-Caillou et la fontaine de Mars, rédigés par le MGI (2^e) Olivier Farret président de l'Association des amis du musée Service de santé des armées ;
- Jean Tanton, fondateur de l'urologie à l'hôpital du Val-de-Grâce rédigé par MG (2^eS) Alain Houllatte, ancien chef du service d'urologie au Val-de-Grâce.

- **Le deuxième, deux sujets de culture générale :**

- Les origines chevaleresques de la Légion d'honneur par le Lt-colonel (ER) Philippe Jourdain ;
- Prisonnières des Barbaresques – Deux destins singuliers par M. Michel Bordry.

Ces auteurs, ont eu l'amabilité de consacrer de leur temps pour nous faire profiter de leur passion : l'Histoire.

- **Le troisième, un sujet scientifique d'actualité :**

- Le choléra: vieil ennemi d'hier et d'actualité, abordé par le PHC. (ER) Bernard Ivanoff après une carrière au CRESSA de Lyon et qui a terminé sa carrière scientifique à OMS dans le domaine des vaccins.

Merci à tous ces auteurs qui ont mis leur plume à la disposition de notre revue afin qu'elle puisse continuer à vivre, à paraître.

PGI (2^eS) Y. Lemontey



Cotisations

Il a été décidé et voté lors de l'assemblée générale de décembre 2020 que la cotisation par an 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.**

BUREAU

<i>Président</i>	Médecin général inspecteur (2 ^e S) WEY Raymond Spécialiste DELSSA	weyraymond@orange.fr 06 73 34 84 28
<i>Vice-président</i> <i>Rédacteur en chef</i>	Pharmacien général inspecteur (2 ^e S) LEMONTEY Yves Professeur agrégé du Val-de-Grâce	arpf.lemontey@orange.fr 07 82 60 53 42
<i>Rédacteur adjoint</i>	Vétérinaire en chef (ER) MÉRIGAUD Jean-Paul	jean-paul-heidi.merigaud@wanadoo.fr 07 70 01 95 33
<i>Secrétaire général</i>	Colonel (ER) LE MARCHANT DE TRIGON Yves	ylmt@wanadoo.fr 06 80 75 68 48
<i>Secrétariat</i>	Madame TRIOREAU Danielle	danielle.trioreau@laposte.net 07 70 17 67 19
<i>Trésorière</i>	Madame JAMMES Mireille	mirandrejammes@orange.fr 07 87 72 25 67

MEMBRES ÉLUS

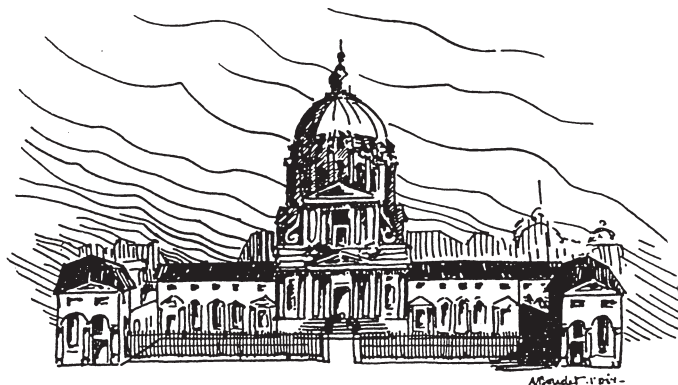
PC (ER) CHARRIEAU Jean-Luc	Col. (ER) LE MARCHANT DE TRIGON Yves	MGI (2 ^e S) RENARD Jean-Paul
CRC1. (ER) Bicaïl Agnes	PGI (2 ^e S) LEMONTEY Yves	MGI (2 ^e S) RICHARD Alain
MGI (2 ^e S) FARRET Olivier	VEC (ER) MÉRIGAUD Jean-Paul	M ^{me} TRIOREAU Danielle
MP. HERRANZ Claire	AM PEREA Joséphine	AM VIEILLEDENT Léane
MA JACQUEMET Maxence	MG (2 ^e S) PIERRE André	MGI (2 ^e S) WEY Raymond
M ^{me} JAMMES Mireille	AM PHILIPPE Émilie	
PCSHC (ER) LAFARGUE Paul	IHA QUERE Pierre-Louis	

MEMBRES À TITRE CONSULTATIF

Directeur de l'Académie de santé militaire et de l'École du Val-de-Grâce
Commandant les Écoles militaires de Lyon Bron (ESA, EPPA)

COMITÉ D'ENTRAIDE

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



- ▶ La vente d'entraide se déroulera les **jeudi 26, vendredi 27 et samedi 28 novembre 2026**.
- ▶ L'assemblée générale aura lieu le **vendredi 27 novembre 2026**, dans l'amphithéâtre Rouvillois. À l'issue, se réunira le conseil d'administration qui élira le nouveau bureau.
- ▶ La fête de l'ESA de Bron, suivie du gala des élèves, aura lieu le **samedi 26 septembre 2026**.
- ▶ Le ravivage de la flamme se déroulera le **lundi 12 octobre 2026** 18h 30.
- ▶ La messe du souvenir de la SEVG, de l'ASNOM et du GORSSA sera célébrée le **dimanche 8 novembre 2026** à 11 h, en la chapelle royale du Val-de-Grâce.

Ces dates sont sujettes à modification en fonction des événements.

Beaucoup de travail et d'espoirs lors de la préparation de la vente 2025, testée à une période inhabituelle, celle au printemps! Pourtant, nos fidèles ont répondu « présent » malgré leurs contraintes, dues à la fatigue de l'âge ou plus prosaïquement à leurs agendas déjà bien remplis!

Comme à l'accoutumée, la journée marquée par le tournoi de bridge s'est déroulée à la perfection grâce à Danielle et Patrick qui y mettent toute leur énergie et leur savoir-faire. Le lendemain, traditionnellement, l'assemblée générale de la SEVG est précédée d'un repas rassemblant les représentants des anciens et des jeunes générations. Ce déjeuner est assuré par le service, toujours impeccable, de la restauration de la vente.

La journée du samedi nous avait semblé bien plus calme que d'ordinaire, à notre grande déception! Pourtant, au bilan final, cette édition de la vente d'entraide s'est révélée parfaitement comparable à celles des années précédentes, à notre grande satisfaction.

Comme toujours, cette manifestation, pour se dérouler dans des conditions optimales, s'est appuyée sur l'aide bénévole de personnels de l'Académie du Val-de-Grâce à qui nous adressons nos plus vifs remerciements. Sans leur soutien nous ne saurions assurer la logistique de la mise en place des stands et puis la remise en état des locaux occupés par nos installations. Nous assurons le MGI Pelée de Saint-Maurice et ses collaborateurs de toute notre chaleureuse reconnaissance de nous accorder cette aide essentielle.

Désormais, nous comptons sur l'indispensable apport de stands venus de l'extérieur. Nous avons nos habituées, bien connues de nos membres. Ces stands permettent d'offrir une diversité de choix qui ne peut plus être assurée sur notre seule ressource humaine. Nous faisons d'ailleurs appel au volontariat qui existe probablement autour de vous pour nous apporter un peu de leur temps, en tout ou partie, au cours de ces journées. Ce sera avec grand plaisir que nous les accueillerions. Merci d'avance de nous faire connaître ces renforts potentiels, ne serait-ce que pour une journée, afin d'étoffer nos effectifs pour la vente d'entraide à l'automne 2026.

Pour que ce rendez-vous traditionnel, amical et solidaire, que représente la vente d'entraide de la SEVG, puisse perdurer, serrons-nous les coudes, préservons l'élan de générosité dont nous avons hérité de nos anciennes. Pour cela trouvons du sang plus jeune mais tout aussi généreux afin de combler les vides que le temps, inéluctablement, nous impose.

La prochaine vente devrait se tenir les 26, 27 et 28 novembre prochains. Alors mobilisons-nous.

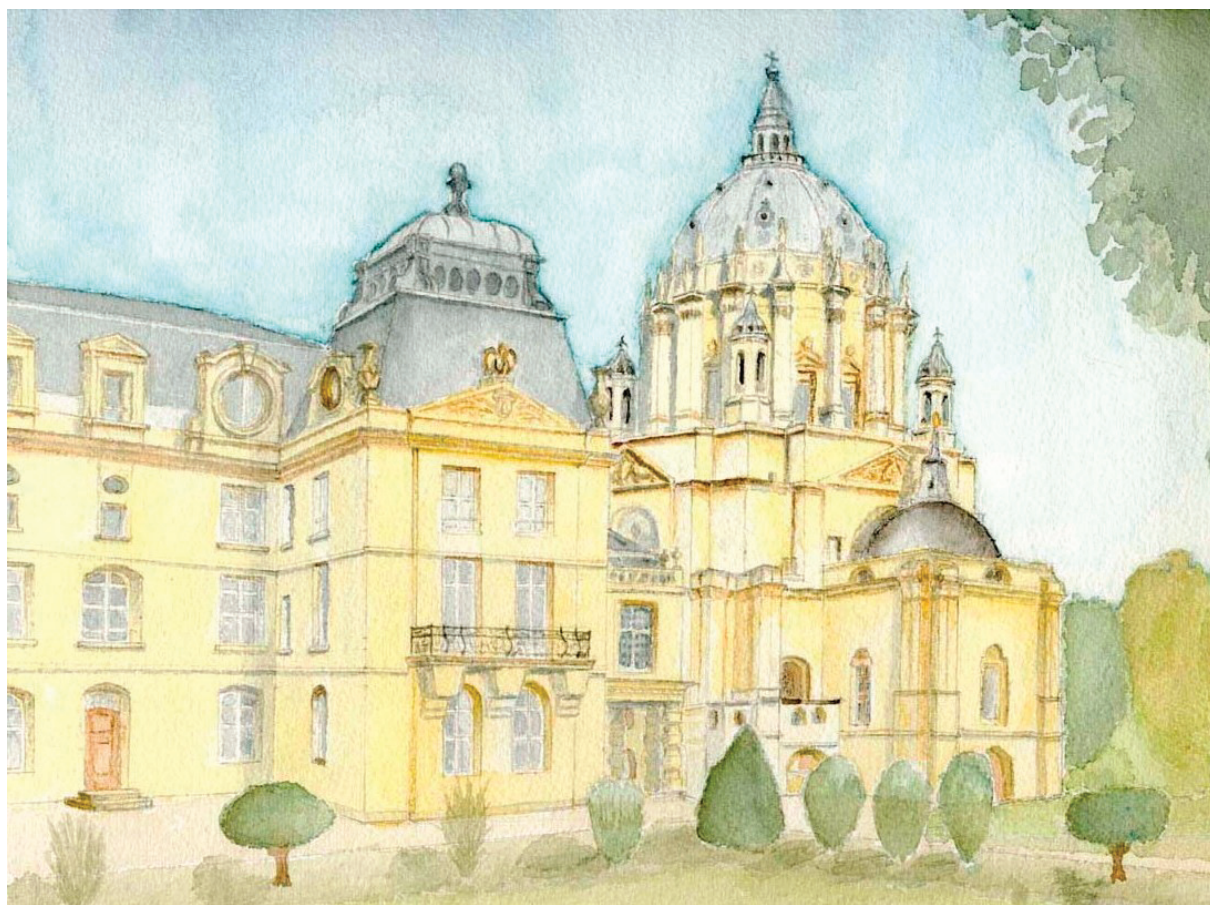
Merci à toutes et à tous.



Rita Wey, Danièle Le Clerc

Rita WEY,

Présidente du comité d'organisation



**Par 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 26, 27 et 28 novembre 2026
de 11 h à 18 h***

Restauration et salon de thé de 12 h à 18 h

Nombreux stands, tombola quotidienne, dédicaces d'ouvrages

Tournoi de bridge le 27 novembre à 14 h - sur inscription au 06 61 77 38 55

Visite du musée du Service de santé des armées, les 27 et 28 novembre

Visite guidée à 14 h 30 - sur inscription au 07 70 17 64 19

Visite de la bibliothèque le 27 novembre

Visite guidée à 14 h 30 - sur inscription 07 70 17 64 19

Entrée libre (se munir d'une pièce d'identité)

1 place Alphonse Laveran 75000 Paris

RER: **Port Royal,**

Métro: ligne 6 station **St Jacques**

Bus: ligne **38,83 et 91**

Comme désormais chaque année, et à proximité calendaire de la Saint-Luc, saint patron du Service de santé des armées, se sont déroulées les cérémonies et célébrations du souvenir, réunissant les associations SEVG, ASNOM et le GORSSA.

Ravivage de la flamme par le Service de santé des armées sur la tombe du Soldat Inconnu.



Le 15 octobre 2025, le Service de santé des armées était à l'honneur pour le traditionnel ravivage de la flamme au tombeau du Soldat Inconnu, sous l'Arc de Triomphe.

Présidée par la MGA. Margery, directeur central du Service de santé des armées accompagné par le MGA Perez, inspectrice générale du SSA, cette cérémonie réunissait près de deux cents participants, officiers généraux, officiers des divers corps du SSA et personnel non-officiers de la DCSSA et des formations de l'Île-de-France, dont de nombreux personnels de l'HIA Percy, reconnaissables à leur fourragère.

Cette occasion mémorielle intègre également les associations, SEVG, l'ASNOM et le GORSSA.

Cette année l'honneur revenait à la SEVG de porter le drapeau de la Flamme confié au VEC (ER) J-P Merigaud, membre du bureau.

Notre association était représentée par le PGI (2^eS) Y. Lemontey, vice-président, le Col. (ER) Y. Le Marchant de Trigon, secrétaire général, avec la participation des administrateurs le MGI (2^eS) O. Farret, le MG (2^eS) A. Pierre, la CRC1 (ER) A. Bicaïl, du MGI (2^eS) F. Pons et 4 internes du BIA.



Une gerbe commune était déposée sur la dalle sacrée par le PGI (2^eS) Y. Lemontey vice-président de la SEVG et le MGI (2^eS) F. Moncade représentant l'ASNOM, assistés par les internes respectivement président et trésorière du BIA. Le MCS (ER) P. Bousiquier déposait une gerbe pour le compte du GORSSA.

La musique de la gendarmerie assurait les sonneries réglementaires et l'accompagnement musical de la cérémonie.

Exceptionnellement, et contrairement à l'an passé, une météo très favorable et l'absence des grands courant d'air habituel sous l'Arc de Triomphe offraient les meilleures conditions de déroulement à cette cérémonie suivie par un public très nombreux.

Col (ER) Yves le Marchant de Trigon
Secrétaire général de la SEVG

Messe du souvenir, à la chapelle royale du Val-de-Grâce

Reportées cette année au plus près des commémorations nationales du 11 novembre, les cérémonies du souvenir pour le SSA, organisées par la SEVG avec la participation de l'ASNOM et du GORSSA, se sont déroulées au Val-de-Grâce le dimanche 9 novembre, en présence du MGA Margery directeur central du Service de santé des armées, du MGI Pelée de Saint-Maurice, directeur de l'Académie de santé des armées, d'officiers généraux et officiers cadres de l'EVDG, du MG Dulou, médecin-chef de l'HIA Percy.

Grâce à l'action de l'IHA Leli, président du BIA et de l'AM. Guilhem Danigo, notre relai à l'ESA de Lyon, les écoles étaient représentées par une délégation de 10 internes et élèves et une étudiante infirmière de l'EPPA.

La SEVG était représentée par le PGI (2^eS), Yves Lemontey, l'ASNOM par le MCS (ER) Durand, le GORSSA par le MCS (cr) Pascal Bousiquier assisté des présidents des associations des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et vétérinaires de réserve et par la présidente des MITHRA.



Le drapeau de la SEVG porté par l'IHA Galtier vice-président du BIA était accompagné des 5 drapeaux des corps de réservistes.

Les sonneries réglementaires avaient été confiées à la musique des troupes de marine.

Les membres de nos associations et leurs familles, les familles des élèves et internes formant la délégation, étaient venus nombreux, partageant solidairement le souvenir de nos anciens disparus.

La messe était concélébrée par le chanoine Jérôme Maljean nouveau recteur de la chapelle royale du Val-de-Grâce, aumônier de l'EVDG, mais aussi aumônier en chef du culte catholique pour l'armée de l'Air et de l'Espace, et par l'abbé Jacques Fournier, aumônier des Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (EMSLB), une personnalité dynamique très appréciée des élèves.

Très bel office magnifiquement accompagné par Maître Olivier Desarbres, organiste titulaire du ministère des Armées, et l'ensemble vocal « Cantus Firmus » dirigé par Madame Laurence Termine.

Le répertoire s'inscrivait autour des compositeurs célèbres; Monteverdi, Gabrieli, Tomàs Luis de Victoria, l'Ave Maria de Lajos Bardos...



La direction des chants d'assemblée était assurée par le MCS Jean-Marc Delmas, chef du service de neurochirurgie de l'HIA Percy.

Son implication par le chant dans cette célébration, auprès de ses camarades du corps est aussi un engagement tout à son honneur et très apprécié.

Très belle liturgie empreinte d'un classicisme donnant tout son éclat à l'événement, appelant au recueillement dans ce lieu de prestige, sous la coupole de la chapelle conventuelle de l'ancienne abbaye royale du Val-de-Grâce dédiée à Notre-Dame de la Nativité, l'un des plus beaux monuments religieux de la capitale.

Dans son homélie, le chanoine Maljean a retracé les fondements et les conséquences importantes pour le catholicisme, de l'installation de la papauté à Rome grâce à l'empereur Constantin, converti qui, après son baptême, avait offert au pape l'édification de la basilique du Latran.

À la fin de la célébration vint l'hommage aux membres des associations disparus au cours de cette année.

Il me revenait d'appeler les 76 noms de nos camarades de la SEVG, de l'ASNOM et des associations du GORSSA, car par souci d'unité pour le corps de santé militaire, tous nos camarades disparus ont été rapprochés en une seule liste.

Hommage leur fut rendu sous le dôme par la sonnerie « Aux Morts » par le salut des drapeaux, et par un temps de silence respectueux de l'assemblée.



Le cortège de sortie, drapeaux en tête, accompagnait les autorités vers le monument aux morts du SSA, devant la stèle de la cour d'honneur du Val-de-Grâce pour la seconde cérémonie du souvenir, l'hommage militaire.

Les élèves des écoles ont rendu les honneurs sous le commandement du président du BIA pour les quatre dépôts de gerbes: pour le BIA, par l'IHA Leli son président; pour le GORSSA par le MCS (CR) Bousiquier, président; pour l'ASNOM par le MCS (ER) Durand, président d'honneur; pour la SEVG par le PGI (2^eS) Lemontey, vice-président.

Les deux aumôniers se tenaient à côté des élèves.

La sonnerie « Aux Morts », une minute silence et le garde à vous des autorités et des personnels militaires

de l'active et de la réserve, ont marqué le témoignage de fidélité à la mémoire de tous les personnels du SSA morts pour la France et décédés en service.

À l'issue de cette cérémonie, les participants se dirigèrent vers la salle des élèves pour un moment de convivialité, heureux de se retrouver entre anciens et de discuter avec les élèves et internes.

Puis le père Fournier, invitait ceux qui le voulaient à partager un repas simple mais frugal tiré de son énorme sac, et qui avait été bien prévu dans cette attention de partage et d'amitié.

Col (ER) Yves le Marchant de Trigon

Secrétaire général de la SEVG



SEVG

Carnet de famille

Membres de SEVG décédés fin 2024 à novembre 2025

Jean-Georges Goasguen
Louis Court
Paul Borredon
Yves Buisson

Hommage à la mémoire du médecin général inspecteur (2^eS) Louis Court (1934-2025)



Médecin de l'armée de l'Air et maître de recherches du Service de santé des armées, le médecin général inspecteur Louis Court est décédé le 7 août 2025 dans sa 93^e année. Il a sa place parmi les plus grands serviteurs de l'État.

Né le 13 mai 1934 à Moulins (Allier), aîné d'une famille nombreuse, il effectue sa scolarité dans plusieurs villages du Bourbonnais, au gré des affectations de son père, instituteur. Sa mère est assistante sociale.

Il poursuit ses études secondaires au lycée général Théodore de Banville à Moulins. Après l'obtention du PCB à la faculté de Clermont-Ferrand, il se présente avec succès au concours d'entrée à l'École du service de santé de Lyon. Il intègre l'établissement le 15 octobre 1953 au sein de la promotion – capitaine Jean Raymond – une promotion singulière à la fois par sa composition (elle compte sept femmes)¹ et par son évolution: elle ne donnera au Service de santé qu'un seul agrégé et deux maîtres de recherche, mais une demi-douzaine de breveté de l'enseignement militaire supérieur.

Il est reçu docteur en médecine en décembre 1959, après avoir soutenu sa thèse, « *Les myxœdèmes localisés: étude clinique, anatomique et biologique* ».

Débuts opérationnels

En raison de besoins pressants en médecins dans l'Algérie en guerre, il est immédiatement affecté à Mouzaïaville (département d'Alger) en qualité de médecin-chef de l'Escadron de transmissions régional. Il y assure le service médical de l'unité tout en dispensant des soins aux populations locales.

En 1960, il effectue son stage d'application au Centre d'enseignement et de recherche de médecine aéronautique de Paris (CERMA).

L'année suivante, il rejoint la base aérienne 133 de Nancy-Ochey en tant que médecin-adjoint, puis en 1962 il est affecté au service médical de la 64^e Escadre de transport au Bourget.

En 1963, il intègre le Centre de recherches du Service de santé des armées (CRESSA) à Clamart où il se spécialise en radiobiologie appliquée aux armées.

En 1968, il est affecté au Laboratoire de physiopathologie et neurophysiologie de la division radiobiologie expérimentale.

En 1974, à l'issue de deux missions de quatre mois au Centre d'expérimentations du Pacifique de Papeete, il revient à Clamart en qualité d'adjoint au chef de la division radiobiologie et radioprotection.

Admis au concours de maître de recherches en 1976, il prend la tête de cette division en 1986. En 1988, il est affecté au Centre de recherches du Service de santé des armées de Grenoble où il dirige la division radiobiologie et radioprotection², avant d'être nommé directeur du centre le premier décembre 1991, poste qu'il occupera jusqu'au 30 avril 1995.

Travaux scientifiques

En radiobiologie

Ses travaux, nombreux et variés, ont été pour l'essentiel menés conjointement entre le CRESSA et le Commissariat à l'énergie atomique (CEA) où il occupait les fonctions de chef de laboratoire au sein du groupe du Service de santé des armées, département de protection sanitaire, puis à la direction des sciences du vivant.

Il s'est particulièrement consacré à l'étude des effets des rayonnements ionisants et non ionisants sur le système nerveux central, publiant en 1969 une étude pionnière sur la radiosensibilité des tissus nerveux. Ses recherches sur le syndrome d'irradiation aiguë ont conduit à des travaux précliniques approfondis sur la radiosensibilité du système nerveux central (D'où une collaboration en tant qu'expert avec le service des grands brûlés de l'HIA Percy, s'agissant des brûlés irradiés).

Il a également étudié les effets lumino-thermiques des armes modernes, nucléaires, laser et conventionnelles, allant de la recherche aux moyens de protection associés, et plus généralement, il s'est intéressé aussi aux effets des armes nouvelles à rayonnement dirigé. Auteur de la synthèse réglementaire sur les normes de

¹ Sur un effectif de 197 élèves au départ – pharmaciens, vétérinaires, officiers d'administration et médecins (à l'effectif de 127), cette promotion comptait sept filles dans ses rangs. C'était la première tentative de féminisation. Elles sont aujourd'hui plus nombreuses que les garçons.

² Le 1^{er} mars 2009, l'Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA) a regroupé les quatre anciens établissements de recherche du Service de santé des armées – dont celui de Grenoble – à Brétigny-sur-Orge (Essonne) dans une perspective de concentration des moyens de recherche liée au soutien santé des forces, de rationalisation et d'ouverture.

sécurité et les mesures de prévention dans l'environnement électromagnétique des Forces, il a largement contribué à structurer la doctrine française en matière de radioprotection militaire.

Il a créé en collaboration avec l'ETCA (Fontenay-aux-Roses)³ un laboratoire d'études des effets biologiques des lasers, en particulier de leurs effets oculaires.

À l'international, Louis Court a été expert laser à l'OTAN et membre de la Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants (ICNIRP), avec l'organisation et la direction scientifique du premier symposium international sur les lasers et normes de protection dans le champ biomédical et militaire, à Paris en 1986.

Travaux sur les prions et les agents infectieux

Un rapport de l'Assemblée nationale indique que la recherche française sur les maladies à prions remonte aux années 1970, et mentionne que l'américain Carleton Gajdusek – prix Nobel de médecine 1976 – a adressé au CRSSA une demande concernant « la résistance de l'agent infectieux responsable du Kuru... », Louis Court ayant alors une compétence reconnue concernant l'étude de l'exposition du cerveau des primates aux radiations. Il fut demandé au CRSSA d'utiliser de cette compétence sur des singes auxquels on avait inoculé une ESST (assemblee-nationale.fr).

Au constat de la radiorésistance de virus non conventionnels – prions et virus lents – ce passionné créa en 1981 un laboratoire supervisant les recherches sur la radiobiologie, la neuro-toxicologie et la protection contre ces agents infectieux. Des documents internes non publiés commercialement portaient sur la tremblante du mouton (scrapie) et la maladie de Creutzfeldt-Jakob.

En 1990, on put en mesurer l'importance lorsqu'éclata la crise des « vaches folles » avec la mise en évidence du rôle des prions dans cette encéphalopathie bovine spongiforme susceptible d'engendrer chez l'homme une maladie de Creutzfeldt-Jacob (forme de démence à évolution rapide). Il réalisait avec Dominique Dormont la première autopsie d'un chimpanzé infecté.

Il fut l'auteur de nombreuses publications nationales et internationales sur ce thème, le coordinateur d'ouvrages collectifs, l'organisateur de congrès internationaux (IIIrd International symposium on transmissible subacute spongiform encephalopathies, prion diseases, 18-20 March 1996, Val-de-Grâce, Paris ; edited by Louis Court, Betty Dodet).

la En deuxième section...

Nommé médecin général le 1^{er} septembre 1990, et promu médecin général inspecteur le 1^{er} août 1992, il avait été admis par anticipation dans la 2^e section des officiers généraux du Service de santé des armées le 1^{er} mai 1995.

À chaque décès d'un officier général, la direction centrale du SSA informe l'ensemble de ses pairs en activité ou en deuxième section au moyen d'un résumé inévitablement laconique qui ne saurait faire mention des activités conduites en deuxième section.

S'agissant de Louis Court, elles furent particulièrement riches.

Son expérience et ses compétences spécifiques eurent pour conséquence sa nomination comme directeur de la radio protection au sein de l'entreprise d'État EDF, responsabilités assumées de 1995 à 2002. Il fut auditionné à ce titre lors des travaux parlementaires sur la sûreté et la sécurité nucléaires (Office parlementaire / rapport Birraux – audition publique du 23 novembre 1995).

Très actif au sein de la Société française de radioprotection, il créa avec L. Stricker et J. Lambrozo la section Rayonnements non ionisants dont il fut le premier président (1993-1995).

Ses activités du secteur civil ne l'avaient pas éloigné de l'intérêt porté au Service de santé.

Lors de la décision de fermeture de l'hôpital du Val-de-Grâce en 2014, il a alerté la direction centrale sur les conséquences de cette décision.

Il m'avait confié ses vives inquiétudes : « on ne doit pas se passer du Val ni comme hôpital, ni comme symbole, pas plus que des Hôpitaux Militaires fermés, sans qu'aucune solution de rechange n'ait été proposée, ni faite. Le Val est à proximité de Centres nucléaires et de production d'électricité nucléaire (Nogent et Belleville) alors que la réduction des personnels du SSA compétents ou en formation en radiobiologie et en radio-pathologie est drastique. Les derniers attentats ont confirmé s'il en était besoin que nous sommes à la limite des possibilités d'action du facteur civil comme du SSA, comme mon rapport au ministre le précisait, tant sur le plan du personnel, de sa préparation, du soutien logistique et des locaux disponibles ».

Il craignait un débordement des moyens santé en cas d'accident nucléaire ou d'attentats « aux bombes sales », voire en cas de conflit généralisé.

Visionnaire, il prônait la politique qui a été depuis mise en place par le Service de santé : « le Directeur du Service n'a effectivement pas d'autres choix que de concentrer son action sur le SS des Forces car la déflation en personnel que nous avons essayé de colmater est ancienne, due à un pouvoir politique sans projet ni imagination, rempli d'une idéologie bien-pensante qui lui faisait ignorer à la fois le perfectionnement des armes, l'histoire des conflits et des haines, voulant ainsi récupérer les dividendes de la paix alors que la guerre moderne demande beaucoup plus de médecins, à l'idéal et à formation renforcée. Ce qui lui permettait de brader le patrimoine du service, toutes tendances politiques confondues. »

³ Historiquement le premier centre de recherche du CEA.

Ainsi était Louis Court : franc et direct, à l'esprit ouvert, pédagogue lumineux ; il était aussi fidèle en amitié. Il était mon ami.

À la tête d'une famille nombreuse, il affichait en toutes circonstances sa foi chrétienne, étant pendant plusieurs années médecin conseil et accompagnateur lors du pèlerinage militaire international de Lourdes, Également engagé dans d'autres associations d'entraide, il a présidé de 2012 à 2017 la section du Val-d'Oise de la Société d'entraide des membres de la Légion d'honneur. Il avait notamment fait bénéficier

la section du Puy-de-Dôme de deux visites de centres nucléaires, Valduc et ITER à Cadarache.

À l'issue d'obsèques déroulées dans la plus stricte intimité, il repose au cimetière de Saint-Satur, dans le département du Cher.

Officier de la Légion d'honneur (1991) et commandeur de l'ordre national du Mérite (1995), il était également titulaire de la médaille d'honneur du Service de santé des armées, échelon agent.

MGI (2^e) Maurice BAZOT



Hommage à la mémoire du médecin général (2^eS) Médecin chef des services hors classe **Jean-Georges Goasguen** (1932 - 2025)



Le médecin générale Jean-Georges Goasguen est né le 16 août 1932 à Morondava (Madagascar). Durant son enfance et son adolescence il suit ses parents lors des différentes affectations, de son père étant militaire.

En octobre 1954 il intègre l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. Après de brillantes études, il est reçu docteur en médecine, il est nommé dès lors médecin lieutenant.

De 1960 à 1962, il est affecté en Algérie sur la frontière algéro-marocaine, au régiment d'infanterie de chars de marine situé à Nedroma. Il est cité pour son comportement exemplaire tant militaire que médicale à l'ordre du régiment avec croix de la Valeur militaire, étoile bronze, par le général commandant la 12^e division.

De retour d'Algérie s'ensuit une alternance d'affectations à Madagascar ou au Bénin entrecoupés de deux mutations brèves en métropole Paris et Marseille. Durant cette période d'Outre-mer en 1968, il fait partie de la première mission de l'EMMIR pour le Biafra. Puis il passe les concours hospitaliers avec brio.

En 1973 il est nommé à l'hôpital Girard et Robic de Tananarive où il dirige les services médicaux.

1975, sonne l'heure du retour en France, il rejoint l'hôpital du Val-de-Grâce en qualité de médecin adjoint dans le service de neurologie dirigé par le professeur

Lefèbvre auquel il succédera. Dans la continuité de son prédécesseur il a le souci de porter ce service à un très haut niveau d'excellence ce qui lui vaut d'être nommé médecin général en 1991.

En 1991 il part au Bénin comme chargé de mission auprès du Président de la République à Cotonou.

Retour en Métropole en 1992 pour rejoindre comme directeur adjoint l'École application du service de santé pour l'armée de terre, le MGI Bazot en était le directeur. Promu médecin général chef des services hors classe la même année il est admis en deuxième section en 1994.

En 2000 ne pouvant se passer de sa passion pour la neurologie, il rejoint ses amis neurologues au sein de la consultation du Centre médical Europe, parallèlement il est passionné par l'histoire des religions dès lors il s'inscrit à la Sorbonne afin d'y préparer un DEA sur le culte du Vodun au Bénin ce qui l'amène à publier un ouvrage intitulé : *Un médecin de marine au Sénégal (1882-1884). Souvenirs de Louis Carrade* récompensé par l'Association des amis du musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce (AAMSSA) en 2014, dans la catégorie histoire de la médecine.

Il était officier de la Légion d'honneur, commandeur de l'ordre national du Mérite et commandeur de l'ordre du Mérite du Bénin.

PGI (2^eS) Y. Lemontey
PHC (ER) M. Michel

Hommage à la mémoire du médecin général inspecteur (2^eS)

Yves Buisson

(1948-2025)



Le médecin général inspecteur (2^eS) Yves Buisson nous a quitté le 26 novembre 2025. Il était né le 2 juillet 1948 à Orléans, cadet d'une fratrie de trois garçons, qui termineront tous leur carrière militaire

comme officiers généraux, l'aîné dans la Gendarmerie Nationale, le cadet et le benjamin dans le Service de santé des armées.

Après avoir effectué sa scolarité de 1958 à 1965 au Lycée Henri IV de Paris (dont il sera d'ailleurs le vice-président de l'Association amicale des anciens élèves jusqu'à son décès), Yves Buisson est reçu au concours d'entrée de l'École du service de santé militaire (ESSM) de Lyon, où il rentre à l'automne 1965. Il fera partie de la promotion médecin général Inspecteur Maisonnnet.

Il soutient sa thèse en 1972, dont le sujet, « Septicémies et bactériémies observées en milieu hospitalier », laissait déjà augurer de ses futures orientations de carrière. Il effectua d'ailleurs un semestre dans le service du professeur Viallier-Raynard, son président de thèse, qui fût un de ses premiers maîtres, l'ayant initié à la bactériologie.

Après son stage d'École d'application, d'abord au Val-de-Grâce puis au Pharo à Marseille, sa première affectation sera le 6^e régiment parachutiste d'infanterie de marine à Mont-de-Marsan, où il servira de 1973 à 1976.

Yves était déjà breveté parachutiste dès ses premières années à l'École de santé. Il fera d'ailleurs plusieurs stages à l'École des troupes aéroportées (ETAP) de Pau durant ce temps d'école, stages effectués durant les périodes de vacances et pompeusement nommés « stages médico-physiologiques ». Ces stages résultaient d'un accord entre l'École de santé et le médecin chef de l'ETAP. En réalité, il s'agissait essentiellement de réaliser le maximum de sauts en l'espace de quelques jours, et ce sans ce qui aurait pu ressembler à une formation ou une pratique médicale associée. Cela serait probablement plus difficile à justifier de nos jours ! Je me souviens avoir fait un tel stage en compagnie de mon frère Yves durant la période où nous étions ensemble à l'École de santé de Lyon. Nous avions eu ainsi le bonheur de sauter ensemble, parfois l'un derrière l'autre, d'un Transall ou d'un Noratlas,

parfois sur de petites zones de saut pyrénéennes, le saut étant souvent suivi d'une marche en montagne.

Durant son affectation à Mont-de-Marsan, Yves va préparer le concours d'assistantat des hôpitaux des armées, discipline biologie médicale, concours auquel il sera brillamment reçu en 1976. Son assistantat va se dérouler de 1976 à 1980 à Paris au sein des HIA du Val-de-Grâce et Bégin, mais aussi à l'Institut Pasteur, avec le fameux cours Pasteur. Durant cette période, il obtient le certificat d'études spéciales d'hématologie en 1978 et une maîtrise de biologie humaine (microbiologie systématique, immunologie générale et microbienne).

Reçu au concours de spécialiste des hôpitaux des armées en 1980, il poursuit son parcours pasteurien en rejoignant l'Institut Pasteur de Dakar au Sénégal pour y occuper le poste de directeur du laboratoire de biologie médicale, ce jusqu'en 1983. De retour à Paris, à l'HIA du Val-de-Grâce, il va occuper les fonctions d'adjoint au chef de service du laboratoire de biologie clinique de 1983 à 1987. Nommé professeur agrégé du Val-de-Grâce en 1985 dans la discipline « Épidémiologie et prophylaxie dans l'armée de Terre », il prend la direction du laboratoire de biologie clinique du Val-de-Grâce en 1987, succédant à Pierre Saliou, et ce jusqu'en 1999, année où il est nommé médecin chef des services de classe normale.

Il devient titulaire de la chaire d'épidémiologie et de prévention dans les armées en 1995.

De 1999 à 2001, il devient directeur de l'Institut Pasteur de Phnom Penh au Cambodge, puis il sera délégué général du réseau international des Instituts Pasteur et instituts associés de 2001 à 2002.

De 2003 à 2004 il sera chargé de mission auprès de la Fédération de recherche du service de santé des armées.

Il devient directeur adjoint de l'Institut de médecine tropicale du service de santé des armées (IMTSSA) de 2004 à 2005. Promu médecin chef des services hors classe en 2005 puis nommé médecin général inspecteur en 2006, il est directeur de l'IMTSSA (il en sera l'avant-dernier directeur) de 2005 à 2007. Il fait son adieu aux armes devant le palais du Pharo le 12 décembre 2007 et est admis dans la 2^e section des officiers généraux.

En 2008, il retrouve les contrées de l'ancienne Indochine, chères à son cœur, pour occuper le poste de directeur de l'Institut de la francophonie pour



Yves Buisson (à gauche) lors de la fête de l'École 1967 à Lyon avec Bernard Lafont.

la médecine tropicale à Vientiane, au Laos, où il restera jusqu'en 2013.

En 2020, avec l'apparition fracassante du COVID, le professeur Yves Buisson a vu sa notoriété dépasser celle des cercles médicaux et scientifiques en apparaissant sur les différents plateaux de télévision et sur les ondes, après sa nomination comme coordonnateur de la cellule de veille Covid-19 de l'Académie nationale de médecine.

Durant cette période difficile où le moindre propos peut être très mal interprété, il sera le témoin privilégié des confrontations entre science et politique. Nombreux seront les animateurs des différentes émissions ainsi que les personnalités présentes sur les plateaux à lui reconnaître la grande clarté de ses propos en même temps que leur sagesse et leur bon sens.

Yves était membre de plusieurs sociétés : membre de la Société de pathologie exotique depuis 1983, il en devient vice-président de 2007 à 2015, puis Président de 2015 à 2018, membre correspondant de l'Académie nationale de médecine en 2002, il en devient membre titulaire en 2007, membre associé de l'Académie nationale de pharmacie depuis 2019, membre titulaire de la 4^e section de l'Académie des sciences d'outre-Mer depuis le 20 juin 2025, en remplacement de Pierre Saliou.

Il est à l'origine de 272 publications dans des revues scientifiques, 28 rapports scientifiques et techniques, 46 chapitres de livres scientifiques, 329 communications orales et 74 communications affichées.

Jusqu'à ses derniers jours, Yves poursuivra ses activités scientifiques, à commencer bien sûr par l'Académie de médecine où il se rendait très régulièrement à chaque réunion, participant encore à celles-ci en visio-conférence lorsque son état de santé ne lui permettait plus de se déplacer. Il ne ratait presque aucune des journées du Pharo et continuait à prodiguer ses conseils et son aide auprès des plus jeunes, en particulier pour des travaux de thèse.

Marié en 1972 avec Blandine, Yves était l'heureux père et grand-père de deux enfants et quatre petits enfants.

Yves était officier de la Légion d'honneur, officier de l'ordre national du Mérite et titulaire de la médaille d'honneur du Service de santé des armées, échelon or. Il avait également été honoré en recevant la médaille de l'amitié de la République démocratique populaire Lao en 2013 et la médaille pour la santé du peuple Vietnamien en 2018.

Alors que sa messe de funérailles se déroulait à l'église Notre Dame du Val-de-Grâce, selon ses souhaits, le 4 décembre, il est troublant mais surtout très émouvant de voir que se dérouleront en même temps, dans une étonnante communion religieuse, à Phnom-Penh, à Vientiane et dans d'autres lieux du sud-est asiatique, plusieurs cérémonies selon la tradition bouddhiste, organisées par ses amis et anciens élèves. Pour terminer cet hommage, qui mieux que Bernard Lafont, ancien directeur central du Service de santé des armées, pouvait le faire, lui, son camarade d'enfance depuis 1958, ayant usé avec Yves ses fonds de culotte sur les bancs du Lycée Henri IV, puis ayant passé avec lui le concours d'entrée à l'École de santé de Lyon pour faire partie de la même promotion 1965. Une amitié de 67 ans !

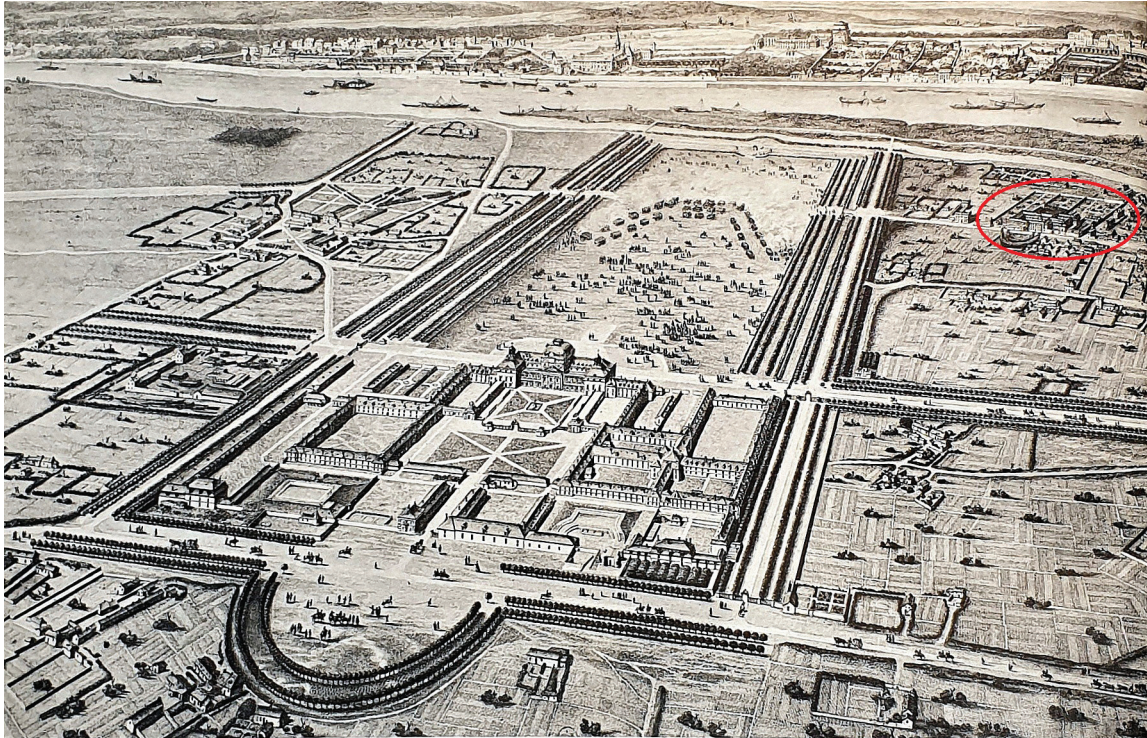
Voici quelques extraits du texte magnifique qu'il a lu à la fin de la cérémonie d'obsèques.

« Tu as marché dans les traces des plus prestigieux anciens scientifiques de notre Service. Tu as incarné la tradition pasteurienne, ce qui signifie trois choses : l'excellence scientifique, un regard humaniste porté sur la science, un rayonnement de la France dans le monde. Tu as été tout cela au plus haut point. Il en va de même pour ta modestie. C'est pourquoi, je tiens à ajouter ceci : tu es de ceux qui ont fait rayonner non seulement la médecine, mais la langue française sous de multiples latitudes. Ta production scientifique est impressionnante, et de fait internationalement reconnue.

J'ai cherché ce qui pouvait le mieux te définir d'un bout à l'autre de ton existence et dans tous les champs de celle-ci : le courage, la fidélité, la modestie, qui n'est pas la feinte humilité, le respect d'autrui et la chaleur de ton sourire, ainsi que la gentillesse qui en témoigne. Je n'en finirai pas d'énumérer tes qualités intellectuelles et humaines. Je ne suis pas surpris que la lointaine Asie te rende aussi hommage aujourd'hui. Elle a reconnu en toi la sagesse, celle qui sait allier au sérieux du destin, la joie et le plaisir des choses de la vie. Il me semble qu'un trait domine les autres et s'impose car il les agrège tous, selon moi. Peut-être est-ce un terme moins usité qu'il ne le fût autrefois ? À nous d'ailleurs de nous demander pourquoi. Mais je te retrouve à travers lui : c'est la droiture. Droiture dans tes engagements, dans tes valeurs, dans tes attachements familiaux, amicaux, et j'oserai les évoquer ici, droiture dans ta foi ».

À mon tour, je salue fraternellement et respectueusement celui qui fût mon modèle et mon guide, et qui, au-delà de la mort, restera le précieux conseiller, toujours prêt à me reconforter, en me donnant un peu du courage, de la force et de la foi dont il a toujours fait preuve.

MCS. HC (ER) Philippe BUISSON



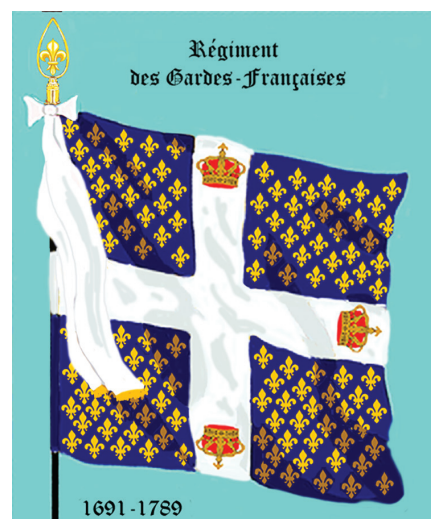
Plan perspectif de l'École Royale Militaire, gravure de Lespinnasse en 1777. (<https://gallica.bnf.fr>)
L'ellipse rouge indique l'emplacement de l'hôpital militaire

« Gros Caillou », ce nom rappelle l'existence d'un rocher¹, voire d'un menhir, qui, jusqu'en 1737, servait à délimiter les censives des abbayes de Saint-Germain-des-Prés et de Sainte-Geneviève qui se partageaient l'essentiel de la plaine de Grenelle. Cette borne, probablement à la hauteur du croisement de la rue Saint-Dominique et de la rue Cler, fut détruite à force d'explosifs. Avec l'implantation de l'Hôtel royal des Invalides à la fin du xvii^e siècle, une petite agglomération nommée Gros-Caillou se crée sur le chemin des Vaches (rue Saint-Dominique), pour laquelle une chapelle puis une église sont édifiées au xviii^e siècle.

L'École militaire, fondée par Louis XV et construite par Jacques-Ange Gabriel, reçoit ses premiers élèves en 1756. L'île des cygnes, sera rattachée à la terre grâce à d'interminables travaux de 1773 à 1813. Le petit bras de la Seine comblé correspond à la rue de l'Université. Sur le terrain gagné s'installent des activités polluantes mais importantes pour la ville : fabrique d'huile de tripes pour l'éclairage, dépôts des marbres et de bois, et plus tard le magasin central des équipements militaires, une manufacture des tabacs et une cartoucherie, à l'angle de l'avenue Rapp et du Champ de Mars.

Le quartier du Gros-Caillou présente ainsi une dominante militaire confirmée avec le Champ de

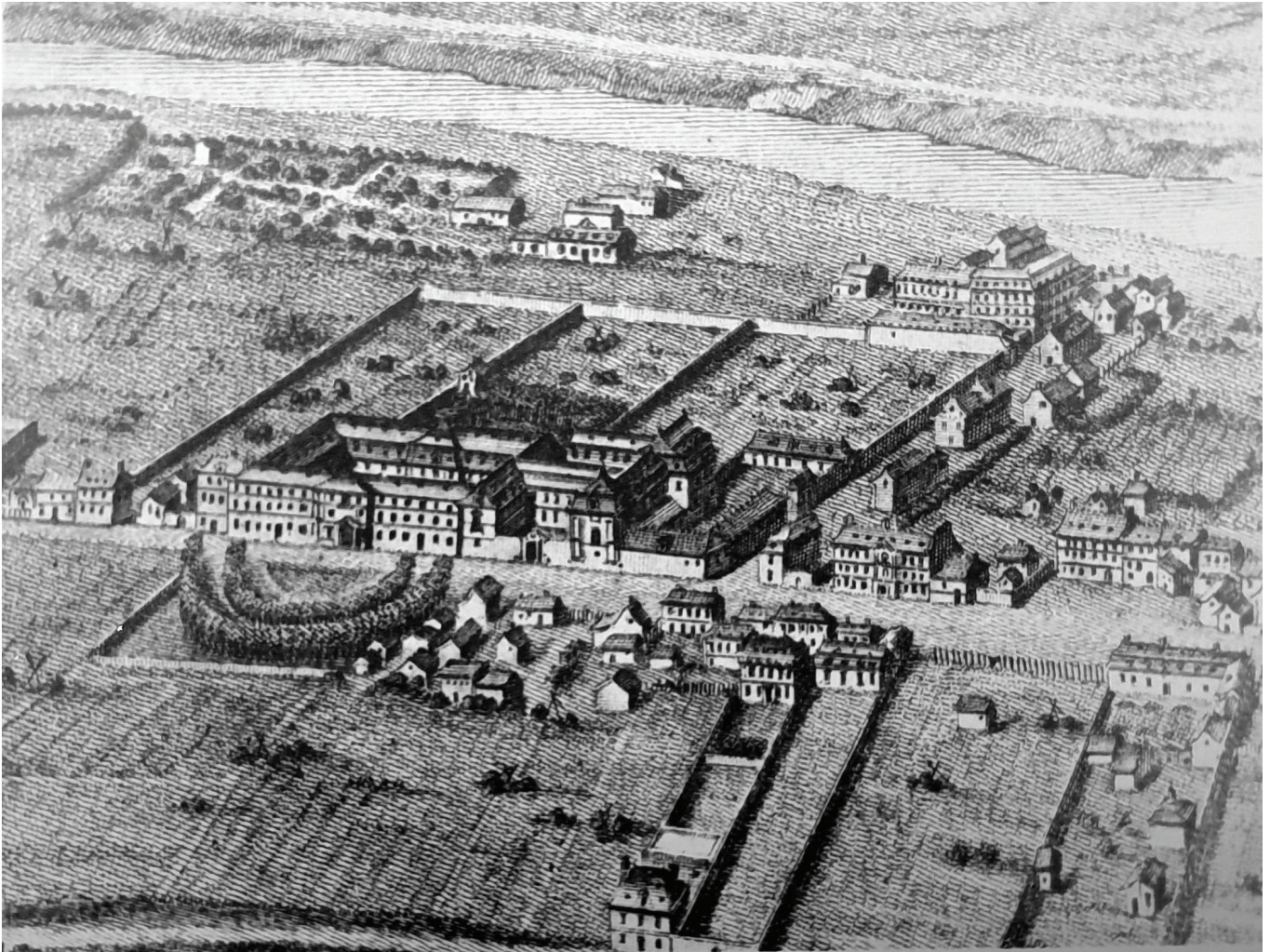
Mars achevé vers 1780, un vaste terrain d'exercices pour le régiment des Gardes françaises commandé par le maréchal duc de Biron. Les gardes étaient soignés dans une salle de vingt lits, située rue des Bourguignons (actuellement boulevard de Port-Royal). Fort du succès de ce modeste établissement, le maréchal de Biron formula une demande auprès de Louis XV pour « qu'il y eut un hôpital en titre où les soldats de ce corps pussent être traités des différents genres de maladies auxquelles ils n'étoient que trop sujets et dont ils étoient presque toujours très imparfaitement guéris dans les hôpitaux de Paris... »².



Drapeau d'ordonnance du régiment des Gardes françaises
© Auteur Centenier - Domaine public

¹ La ville de Lyon possède aussi un « Gros Caillou », un des symboles du quartier de la Croix-Rousse. Cette roche massive de 24 tonnes est un bloc erratique issu de la Haute Maurienne et de la Haute Tarentaise, à près de 200 km de Lyon, déplacé par le glacier du Rhône il y a 140 000 ans. www.unicem.fr

² Jean-François Pernot, Luc Thomassin (dir), *Le patrimoine militaire de Paris*, AAVP, 2005 : Jean Chaignot, *L'hôpital du Gros-Caillou*, p. 102-103. La typographie ancienne a été respectée.



Plan perspectif de l'École Royale Militaire, 1777,
détail : Hôpital militaire du Gros-Caillou - © <https://gallica.bnf.fr>

L'hôpital militaire des Gardes françaises

En 1757, Louis XV autorise la création d'un hôpital dévolu aux Gardes françaises³, occupant un vaste quadrilatère compris dans le triangle formé par la rue Saint-Dominique, l'avenue Bosquet et l'avenue Rapp. Les dépenses prévues pour la construction devaient être couvertes par le produit de la vente des enseignes et des drapeaux.

Cet hôpital de 264 lits ouvre ses portes en 1759⁴. Placé sous la protection du roi, l'hôpital est administré de façon autonome par le commandant en second des Gardes françaises. Située à droite de l'entrée principale du 188 rue Saint-Dominique, l'apothicairerie reçoit en don de la comtesse du Barry (1743-1793) une magnifique bibliothèque à trois corps de bois sculpté. Ce don fait suite à sa visite à l'hôpital où elle avait remarqué que les officiers convalescents n'avaient aucun livre à leur disposition pour

« charmer leurs loisirs »⁵. Pendant près de 20 ans, le service de chirurgie est assuré par deux frères dont Pierre Dufouart (1737-1813), chirurgien des Gardes françaises.



Bibliothèque de la comtesse Dubarry.⁵
École de santé des armées de Lyon-Bron

³ Lettres patentes sur arrêt pour l'établissement d'un hôpital militaire à l'usage des soldats du régiment des Gardes Françaises, 30 juillet 1757.

⁴ Jean Guillermand (dir), *Histoire de la médecine aux armées*, tome I, Charles Lavauzelle, 1982, p. 438.

⁵ <https://santards-navalais-et-traditions> - Le mobilier est installé à l'École du Service de santé militaire, avenue Berthelot en 1897 puis transféré dans la salle d'honneur de l'École du Service de santé des armées à Bron en 1981. En 2018, c'est la création des Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (EMSLB) intégrant désormais l'École du personnel paramédical des armées (EPPA). Le Fonds Du Barry contient 1345 volumes. Les 800 ouvrages exposés actuellement dans la bibliothèque proviennent de l'École impériale du Service de santé militaire de Strasbourg. Ils datent du XVII^e au XVIII^e siècle. [MGI (2^eS) Raymond Wey].

À la veille de la Révolution, l'hôpital comprend six corps de bâtiments ménageant entre eux plusieurs cours intérieures. Il présente des éléments d'une grande modernité, en particulier pour l'hygiène. Le professeur Jacques Tenon⁶ rapporte dans son mémoire sur les hôpitaux de Paris :

« C'est l'hôpital de Paris où les malades soient le mieux distribués. On y trouve deux appartements pour Officiers malades; une salle pour les Sergens⁷ contenant six lits; une salle de blessures graves au rez-de-chaussée; une de blessures simples; des salles de fiévreux; de scorbutiques; de galeux; de variolés; de dysentériques; de fièvres de prison et de vénériens qui ne trouvaient pas place aux Petites-Maisons⁸.

Deux promenoirs: un d'hiver, avec un poêle, un d'été en partie couvert d'arbres; des commodités à l'extrémité de ce promenoir; une sentinelle répond de leur propreté.

L'apothicairerie n'est chargée ni de poteries inutiles et d'ostentation, ni de drogues surabondantes et qui se perdent. On se fournit en Ville de médicaments composés. [...] On trouve dans cet Hôpital deux salles de bains, une à trois baignoires et six fauteuils à cuves pour les Soldats; l'autre salle à une baignoire, avec un lit pour les Officiers. Ce qui mérite encore attention, c'est la lingerie. Les armoires sont numérotées, ainsi que le linge et les vêtements; pour fiévreux, blessés, galeux, vénériens, etc; de manière que le linge, non seulement ne va point d'une espèce de malades à une autre espèce, mais encore n'est pas confondu dans les armoires. [...] Les officiers de santé se réduisent à deux Chirurgiens en chef, un aide-Major et six Élèves. On donne un infirmier par dix malades. Les lits sont sans rideaux, on s'en trouve mieux; les noms des élèves Chirurgiens sont aux lits dont ils sont chargés. Chaque salle est commise à la garde d'un infirmier. Quatre caporaux sont de veille, un aux écritures dans les Bureaux, un pour écrire les visites sous les chirurgiens. La journée est de 20 sols par malade, chaque Soldat abandonne sa paye; le Roi fournit le surplus. L'esprit d'ordre et de bonne administration distingue cet utile hôpital »⁹.

Dans les premiers mois de la Révolution, les Gardes françaises sont licenciées et incorporées dans la Garde nationale. L'hôpital, avec 300 lits, prend le nom d'hôpital de la Garde nationale; il reçoit plus de

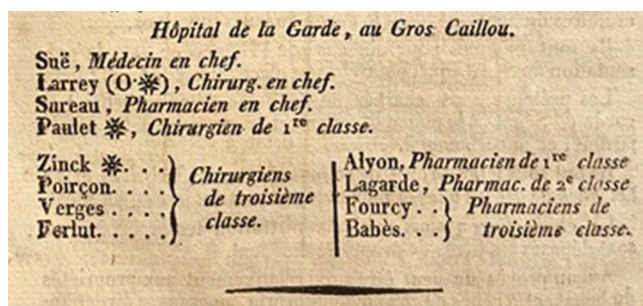
5000 malades et blessés entre le 1^{er} octobre 1789 et le 1^{er} octobre 1790.

Le dimanche 17 juillet 1791, la foule va porter une pétition monstre demandant la déchéance royale à l'Autel de la Patrie du Champ de Mars. Lafayette, à la tête des gardes nationaux, fait tirer sur le peuple: « Le Champ de Mars avait l'aspect d'un champ de bataille couvert de morts et de blessés, au milieu desquels erraient, comme des ombres, des hommes chargés de jeter les morts à la Seine et de porter les blessés à l'hôpital militaire du Gros-Caillou »¹⁰.

En 1795, l'hôpital devient une annexe du Val-de-Grâce.

L'hôpital de la Garde impériale

L'hôpital du Gros-Caillou fait partie des quatre hôpitaux militaires de la place de Paris, avec l'hôpital du Val-de-Grâce (1793), l'hôpital Saint-Martin ou de Saint-Denis (1794)¹¹ et l'Hôtel des Invalides (1675). Sous le Consulat, l'hôpital, dévolu à la Garde consulaire, est réaménagé. En 1802, quittant l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce, Dominique Larrey, nommé chirurgien en chef de la Garde des consuls, est affecté à l'hôpital de la Garde. C'est devant son vieux maître Sabatier, ses collègues Percy et Heurteloup et tous ses collègues des hôpitaux militaires de Paris qu'il prononce sa première leçon de chirurgie clinique¹². Parmi les médecins chefs de l'hôpital de la Garde, Pierre Süe, père d'Eugène Süe, chirurgien de marine et écrivain, eut l'honneur de recevoir les félicitations du Premier consul pour « ses succès constants dans cet hospice ».



Almanach impérial 1805
 Hôpital de la Garde au Gros-Caillou - © <https://gallica.bnf.fr>

En 1804, l'hôpital est agrandi et destiné aux malades et aux blessés de la Garde impériale. Face à l'entrée principale, rue Saint-Dominique, est érigée en 1806 une fontaine, connue sous le nom de la fontaine de l'hospice militaire du Gros-Caillou puis dénommée

6 Jacques-René Tenon (1724 - 1816), professeur de chirurgie, occupe la chaire de pathologie au Collège de chirurgie en 1757; il est membre de l'Académie royale des Sciences. Un hôpital parisien porte son nom.
 7 La typographie de l'époque, y compris les majuscules, a été respectée.
 8 Situées rue de Sèvres, les Petites-Maisons, réservaient encore en 1788 quatorze lits à des soldats syphilitiques, sept lits aux Gardes françaises et autant aux gardes suisses (Jean Chaignot). Rebaptisé hospice des Petits-ménages en 1801, il sera transféré en 1863 à Issy-les-Moulineaux, actuel hôpital Corentin-Celton. Wikipedia.
 9 Jacques Tenon, *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, Imprimerie PH. - D. Pierres, Paris, 1788; article IV, *L'hôpital militaire des Gardes-Françaises*, p. 45 - 47. Sources gallica.bnf.fr/ Bibliothèque nationale de France. Dans cet ouvrage, Tenon prône l'hygiène hospitalière, l'amélioration du sort des aliénés et la construction d'un hôpital d'inoculation (variolisation) ouvert à tous, grâce auquel il devient célèbre.

10 Alexandre Dumas, *Mémoire d'un médecin, La comtesse de Charny*, Paris, Dufour, Mulat et Boulanger Éditeurs, 1858, T 2, XXXII *Le champ de bataille*, p. 14. Le chapitre XXXIII est intitulé *L'hôpital du Gros-Caillou*.
 11 Installé dans les bâtiments de l'ancien monastère des Récollets.
 12 Alain Pigeard, *Le service de santé de la Garde impériale*, Tradition magazine, n° 259, 2012.

la fontaine de Mars¹³. En 1810, l'hôpital comprend 24 salles de 18 à 20 lits soit une capacité de 450 lits :

« Les officiers de l'ambulance de la Garde feront en temps de paix le service dans l'hôpital de la Garde rue Saint-Dominique; il y aura un médecin en second à cet hôpital »¹⁴.

Lors de la période de 1809 à 1812, D. Larrey reprend son activité du temps de paix; il est assisté de cinq chirurgiens. Le pharmacien en chef Sureau avec quatre pharmaciens adjoints s'occupent de l'apothicairerie. Les effectifs sont renforcés en 1812, avec 18 chirurgiens dont Larrey, et 14 pharmaciens dont le fils de Sureau. Pierr Süe, médecin en chef, y est toujours affecté. Les élèves en chirurgie des corps des grenadiers et chasseurs à cheval et à pied devaient se tenir à la disposition des officiers de santé en chef de l'hôpital de la Garde, pour remplir leurs fonctions sous leurs ordres au dit hôpital.

BATAILLON DU TRAIN DES ÉQUIPAGES.		
<i>Etat-Major, Messieurs,</i>		<i>Lieutenans des six Compagnies, MM.</i>
Gubert, <i>Commandant.</i>		Hugon ✱. Brelet.
Tanchon, <i>Adjudant-Major.</i>		Cavary. Delcambe.
Very, <i>Quartier-Maître.</i>		Cayard.
Hubert Valville, <i>Offic. Payeur.</i>		<i>Sous-Lieutenans, MM.</i>
Tiberge, <i>Chirurgien-Aide-Maj.</i>		Desmoutils. Chobé.
		Vavasieur. Goublin.
		Dusaudet. Crosnier.
<i>Hôpital de la Garde, au Gros-Caillou. MM.</i>		
Le Chevalier Süe ✱, <i>Médecin en chef, rue du Chemin du Rempart, F. S.-Honoré, n. 3.</i>	Lafize,	Petit-Radel,
Castel,	Jouanneau,	Desmoullins,
Coutenceau,	Legai,	Borde,
	Le Noble,	Beraud,
	Verdier,	Richard,
	Joly,	Blaquer,
	Menou,	Imbert,
	Balleroy,	Mondet,
Le Baron Larrey (C. ✱), <i>Chirurgien en chef, cul-de-sac Conti.</i>	Sureau, <i>Pharmacien en chef, place Favard, près les Italiens.</i>	
Pauquet (O. ✱),	Favard,	
Zink,	Allyou,	
Champion ✱,	Lagarde,	
Gautier,	Fourcy,	
Thararon,	Barbès,	
Sue, jeune,	Vigouroux,	
Honin,	Toussaint,	
Honin,	Nachet,	
Jourdan,	Jourda,	
Boulay,	Plane,	
Bron,	Baston,	
Lassus,	Mortier,	
	Sureau; fils,	

Almanach impérial 1812

Hôpital de la Garde au Gros-Caillou - © <https://gallica.bnf.fr>

Pendant les campagnes de 1813, le jeune chirurgien major François Holn, âgé de 27 ans, est affecté comme chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde, en l'absence de Dominique Larrey qui accompagne l'empereur. Il mourra un an plus tard à Anvers à la suite d'une fièvre putride et maligne contractée dans l'exercice de ses fonctions¹⁵.

L'hôpital militaire sous la Restauration

L'hôpital est affecté à la Maison militaire du Roi et à la Garde royale. Il sera désigné pendant les Cent jours sous le nom de l'hôpital de l'ex-garde, pour reprendre au retour de Louis XVIII celui d'hôpital de

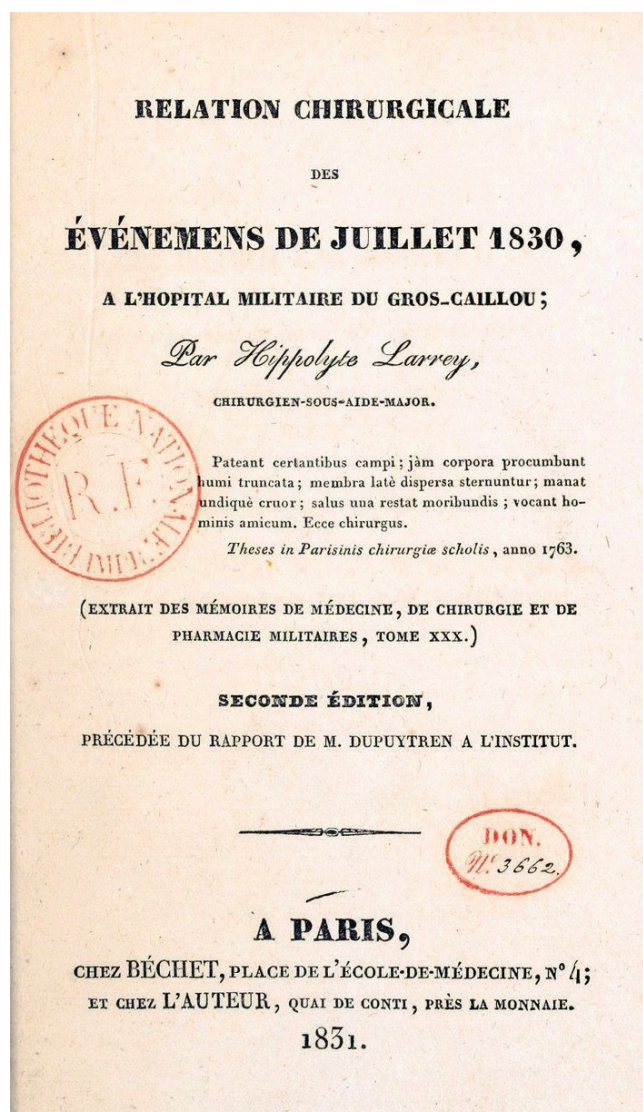
13 La Fontaine de Mars fait l'objet d'un article particulier dans ce même numéro de la revue de la SEVG.

14 Décret du 15 avril 1806 qui réorganise la Garde et prévoit dans son article un texte relatif à cette institution. in Alain Pigeard, *ibid.*, p. 7.

15 Alain Pigeard, *ibid.*, p. 9.

la Maison militaire du Roi, puis de la Garde royale. Dominique Larrey, nommé inspecteur général du Service de santé, garde son poste de chirurgien en chef; en 1826, son service est désigné sous le nom de Clinique chirurgicale de l'hôpital du Gros-Caillou. En 1829, grâce à son rang au concours, Hippolyte Larrey est affecté à l'hôpital du Gros-Caillou; il œuvrera avec son père jusqu'en 1832; lors de cette même année, Louis-Jacques Bégin est nommé chirurgien-major et affecté à l'hôpital du Gros-Caillou¹⁶.

Lors de la révolution de juillet 1830, cet hôpital est très sollicité durant les émeutes du 27 au 29 juillet. Larrey et Hippolyte y soignent de nombreux blessés. Cependant, les insurgés, reconnaissant le grand chirurgien des guerres napoléoniennes, lui rendent les honneurs lorsqu'il arrive à l'hôpital. Un soir, les émeutiers réclament avec véhémence les blessés de la Garde Royale. Le vieux soldat s'y oppose avec fermeté, en termes vigoureux: « Que voulez-vous? Mes blessés sont à moi. Allez-vous en... » et les



Hippolyte Larrey, *Relation chirurgicale des événements de juillet 1830 à l'hôpital militaire du Gros-Caillou*, Béchet, Paris, 1831 - © <https://gallica.bnf.fr>

16 Maurice Cren, Louis-Jacques Bégin, Carabin de l'Empire, Éditions Glyphé, 2009, p. 90.

manifestants se retirent. Les blessés sont sauvés et l'honneur du chirurgien militaire est respecté¹⁷.

En 1831, Hippolyte Larrey rédige un rapport sur les blessures de la Révolution de juillet¹⁸ qu'il remet au baron Dupuytren, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu et membre de l'Institut. Il relève que les blessés transportés à l'hôpital du Gros-Caillou provenaient des environs du Palais Royal, une partie des boulevards et des quais, le Louvre, la caserne de Babylone et le quartier des Invalides. Un grand nombre de militaires blessés¹⁹ arrivaient de l'ambulance du Carrousel :

« Lors des journées des 27, 28, 29 juillet, 251 blessés sont entrés à l'hôpital dont 4 apportés morts, 4 apportés mourants, 12 morts consécutivement et 231 guéris à l'hôpital »²⁰.

Il décrit ensuite les types de blessures dont certaines très graves et potentiellement mortelles, et leurs traitements²¹. D'après les blessures constatées, Hippolyte Larrey précise les armes employées par les citoyens : Peu d'effets meurtriers des boulets de canon, de la mitraille, excepté les balles de plomb de petit calibre appelées chevrotines. Il note aussi dans son rapport :

« [...] Mais se serait-on attendu que l'un des jouets de l'enfance aurait servi de défense aux citoyens armés pour leur indépendance ? Les billes des écoliers ont été employées à Paris, comme au Caire, en guise de balles de plomb ; et leurs effets ont même été tels, d'après la remarque de M. Larrey, qu'elles ont déterminé des lésions proportionnellement plus graves que les balles ordinaires.

Les projectiles lancés par la poudre à canon ne sont pas les seuls dont se sont servis les citoyens. D'autres constituaient, pour ainsi dire, des armes domiciliaires : je veux désigner ici les meubles, les bûches, les tuiles, et surtout les pavés, dont les effets auraient été désastreux, si tous avaient porté coup ; aussi les militaires redoutaient-ils beaucoup cette guerre par les fenêtres.

Quant aux plaies par armes blanches, elles ont été moins communes et moins funestes que les plaies par armes à feu. Nous n'avons même pensé que des plaies simples par baïonnette, le sabre et l'épée ; mais je rapporterai l'observation assez curieuse d'une plaie intestinale produite par la baguette de fer ou sonde

17 Pierre Vayre, *Les Larrey, Dominique, Hippolyte... et les autres*, Éditions Glyphe, Paris, 2005, p. 87. Ces propos ont été rapportés par Parizet lors de l'éloge de Dominique Larrey à l'Académie de médecine le 25 novembre 1845.

18 Hippolyte Larrey, *Relation chirurgicale des événements de juillet 1830, à l'hôpital militaire du Gros-Caillou*. Seconde édition. Chez Béchot, Paris, 1831. Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

19 Ex-garde royale, régiments de ligne, gardes suisses et garde nationale.

20 Hippolyte Larrey, *ibid*, p. 13.

21 Cent-dix-sept pages de son rapport sont consacrées aux blessures, avec la présentation de cinquante-six observations : plaies de la tête, face, yeux, mâchoires, cou, poitrine, abdomen, vessie, parties génitales, membres supérieurs et inférieurs.

*des commis aux barrières.*²² J'ajouterai que la plupart des coups de feu avaient été tirés à très petite distance et même à bout portant ; d'où il est résulté, d'après la remarque de M. Larrey, des blessures plus dangereuses qu'à l'armée, où l'on ne combat au corps à corps qu'avec l'arme blanche. Telles sont les différentes armes dont nous avons constaté les effets chez les militaires reçus à l'hôpital du Gros-Caillou »²³.

Dans la conclusion générale de son rapport, Hippolyte Larrey explique que le succès de la prise en charge des blessés lors des événements de juillet 1830 était lié à plusieurs facteurs dont la salubrité et le fonctionnement de l'hôpital, la bonne condition physique et morale des soldats blessés, sans omettre l'expérience des chirurgiens à commencer par le chirurgien en chef qui n'est autre que Dominique Larrey :

« L'hôpital jouit d'une salubrité parfaite ; aucun encombrement alentour, aucune usine qui lui transmette des exhalaisons nuisibles. Une fontaine à l'entrée, de grandes cours, et la proximité de la Seine, entretiennent sans cesse la fraîcheur et la pureté de l'air. Les salles, quoiqu'un peu petites et même assez basses, dans la division des blessés sont tenues et aérées avec le plus grand soin ; elles ont même certains avantages sur de plus grandes salles ; contenant très peu d'hommes, elles sont bien moins exposées aux funestes conséquences de l'encombrement, telles que le typhus, la gangrène d'hôpital etc. [...] Les soins ne sont-ils pas plus multipliés, lorsque vingt ou vingt-cinq blessés ont à leur service deux ou trois infirmiers, dont l'un est de garde auprès d'eux pendant toute la nuit. [...] Et ces soins seraient bien mieux répartis encore, s'ils n'étaient partagés par le dévouement des sœurs de charité, dévouement que les affaires de juillet placent au-dessus de tout éloge. [...]

Spécialement consacré aux militaires dont la plupart sont sans familles ou se trouvent éloignés d'elles, l'hôpital de l'ex-garde a été aussi, sous ce point de vue, dans des circonstances favorables des trois jours. [...] L'état moral et le repos de nos blessés ont été de même bien moins troublés par le tumulte, les cris et le bruit des armes ; car, bien que le quartier du Gros-Caillou fût, comme tous les autres, en pleine insurrection, les fusillades, le canon, et le tocsin ne résonnaient pas d'aussi près qu'aux environs du grand hôpital civil [Hôtel Dieu]. [...] Entrés à l'hôpital qui leur était destiné, ils paraissaient beaucoup plus confiants dans les soins qu'ils recevaient, sans songer que la chirurgie était partout et pour tous également secourable. Jeunes, forts, exempts d'infirmités, les soldats de l'ex-garde, habitués par discipline et par amour-propre

22 Hippolyte Larrey, (p. 62 de son rapport) explique qu'il s'agit de la tige en fer avec laquelle les employés de la douane sondent les ballots de marchandises. Larrey décrit l'observation de ce blessé. Le soldat B. entre les mains de plusieurs douaniers fut maltraité sans pitié et atteint de dix blessures ; une seule eut des suites fâcheuses, résultat d'un coup de sonde qui avait percé le flanc droit et perforé le colon. Grâce à l'établissement d'un anus artificiel, aux pansements, aux lavements, à une alimentation liquide et aux ressources de la nature... et malgré deux saignées, le blessé a survécu et a guéri sans séquelles.

23 Hippolyte Larrey, *ibid*, p. 14-16.

de bravoure, à subir leur sort, savaient se soumettre, presque sans hésiter, à toutes les opérations nécessaires et les chances qui en dépendent. J'ai même observé en général que les blessés qui ont montré le plus d'énergie morale sont ceux dont la guérison s'est prononcée le plus positivement »²⁴.

« La majeure partie des blessés qui nous étaient envoyés, surtout par nos collègues de l'ambulance du Carrousel, se trouvaient déjà pansés; et, quelques incomplets que pussent être souvent ces appareils d'attente, ils avaient suffi au moins pour arrêter des hémorragies et prévenir d'autres accidents primitifs. C'est principalement aux soins donnés immédiatement après leur entrée à l'hôpital, qu'il faut attribuer les influences les plus directes de la guérison. La longue carrière militaire du chirurgien en chef lui avait rendu familiers tous les cas de plaies d'armes à feu qui se présentaient à lui. Sa méthode générale de traitement, et notamment les avantages des débridements et des pansements inamovibles; sa médication révulsive, dont il a fait une si heureuse application aux blessures les plus dangereuses et souvent les plus désespérées; enfin son discernement vrai dans la plupart des cas qui ont nécessité des amputations primitives, tel est en peu de mots le résumé des influences pratiques dues à l'expérience de M. Larrey.

Ajoutons qu'il a fait placer dans un cabinet à part chacun des blessés menacés de mourir. Il les persuadait que là tous les soins possibles leur seraient plus facilement donnés et que toutes les causes extérieures de bruit troubleraient moins leur repos. En même temps, il épargnait aux autres les souffrances de leurs camarades à l'agonie, et le spectacle de leurs cadavres. C'est assurément une précaution aussi utile que sage; elle a été employée de même pour toutes les grandes opérations.

Je ne dois pas omettre le zèle et l'empressement de toutes les personnes attachées à l'hôpital. La vigilance du directeur [M. Montigny] présidait à chaque chose: rien n'a manqué pour la commodité du placement des salles, pour les appareils de pansements, pour la confection des médicaments, et surtout pour la salubrité et l'excellence de la nourriture. À cet égard aussi, le fournisseur en chef de l'hôpital, M. Montessuy, a contribué utilement aux succès obtenus. Comme tous les autres hôpitaux, celui du Gros-Caillou a eu des chirurgiens volontaires, dont l'empressement et les services auraient pu se multiplier, si le nombre des blessés n'avait enfin cessé de se multiplier lui-même »²⁵.

L'hôpital militaire sous le Second Empire

L'hôpital du Gros-Caillou sert toutes les troupes casernées dans sa circonscription. L'hôpital encore agrandi comporte 650 lits. En 1854, 5 052 malades ont été soignés, avec une mortalité nettement plus faible que pour les hôpitaux civils:

²⁴ Hippolyte Larrey, *ibid*, p. 139-141

²⁵ Hippolyte Larrey, *ibid*, p. 143- 146.

« Il ne faut pas perdre de vue que les hôpitaux civils reçoivent des malades des deux sexes, de tout âge, souvent épuisés par les privations et la misère, tandis que les hôpitaux militaires ne reçoivent que des hommes jeunes, en général pleins de force, et qui d'ailleurs, étaient soumis, avant leur entrée à l'hôpital, à un genre de vie et à un régime infiniment meilleurs que celui des ouvriers de Paris. Aussi, les résultats ne sont pas comparables ».

L'hôpital est sollicité lors de la guerre de Crimée; les infirmiers militaires étant pour un grand nombre dans les ambulances des armées en campagne:

« L'administration militaire s'est enfin décidée à introduire des religieuses²⁶ dans ses hôpitaux; la présence de ces pieuses filles sera une grande consolation pour les soldats, qui n'oublieront jamais le dévouement admirable avec lequel elles ont soigné nos blessés et nos malades à Sébastopol et à Constantinople. [...] Le ministère de la Guerre est entré dans la voie la meilleure, en admettant les religieuses dans ses établissements hospitaliers. Quels que soient, en effet, le zèle des officiers de santé et de l'administration et le sentiment du devoir des infirmiers militaires, rien ne peut remplacer pour un malade les soins attentifs et dévoués d'une femme, dont l'esprit, dégagé de toutes préoccupations mondaines, peut dire à son divin Maître: *Regnum meum est de hoc mundo* »²⁷.

Le 25 novembre 1857, les obsèques de la sœur Rosalie décédée à l'hôpital du Gros-Caillou suscitent une grande émotion:

« La sœur Rosalie, attachée à l'hôpital depuis son retour de Crimée, a succombé sur son champ d'honneur à elle, au chevet des malades, où elle avait contracté la fièvre typhoïde qui lui a coûté la vie. Sa mort avait causé une impression profonde dans le cœur de tous ces malades militaires et des soldats dans les casernes de la capitale. Une même pensée était née spontanément dans tous les cœurs: rendre un dernier hommage à la mémoire de celle qui leur avait si généreusement dévoué sa vie. Des détachements, envoyés par tous les régiments de la capitale, arrivaient à l'hôpital du Gros-Caillou; cavaliers, artilleurs, chasseurs, zouaves, garde impériale, troupe de ligne, se pressaient avec recueilement autour du corbillard où les infirmiers vinrent déposer eux-mêmes le cercueil de la vénérable sœur et accompagnaient sa dépouille mortelle au lieu du dernier sommeil »²⁸.

Devant la capacité insuffisante des hôpitaux du Val-de-Grâce et du Gros-Caillou pour accueillir les nombreux évacués sanitaires, un nouvel établissement est construit (1856-1858) sur le territoire de Saint-Mandé, dénommé l'hôpital militaire de

²⁶ Il s'agit de la congrégation des Sœurs de Saint-Vincent-de-Paul.

²⁷ Olivier de Watterville, *Paris dans sa splendeur sous Napoléon III*, H. Charpentier imprimeur-éditeur, Paris, 1861, volume II, chapitre VI, p. 21-22, Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France.

²⁸ *Le Monde illustré*, n° 23, 28 novembre 1857, p. 14 « *Obsèques de la sœur Rosalie* ». Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France.



Obsèques de la sœur Rosalie. (Hôpital militaire du Gros-Caillou.)

Obsèques de la sœur Rosalie à la chapelle militaire du Gros-Caillou
 © Le Monde illustré, n° 23, 28 novembre 1857. <https://gallica.bnf.fr>

Vincennes qui prendra le nom de Bégin le 31 mars 1900²⁹. Le guide de Paris de 1867 est très élogieux pour le Service de santé militaire :

« À Paris, le Service de santé permanent est excellent. [...] L'hôpital militaire du Gros-Caillou occupe un vaste emplacement qui lui permet d'avoir des cours et des jardins entre chacun de ses corps de logis. L'aération des salles est si parfaite que le visiteur n'y retrouve point cette odeur sui generis qui s'exhale des agglomérations de malades dans les hôpitaux civils. Suivant une des deux visites quotidiennes de l'un des médecins traitants, nous avons remarqué d'abord l'éloignement des lits qui, bien que nombreux (500 à 600), ne se gênent pas ; puis l'ordre avec lequel sont reçues les observations du docteur, et toutes ses prescriptions enregistrées sur le cahier de visite, pour chaque malade, par le médecin adjoint de garde, l'adjoint administratif de service et l'infirmier de visite ; et surtout l'excellence, presque le luxe, des aliments

et des douceurs fournies aux militaires convalescents »³⁰.

L'hôpital du Gros-Caillou et la guerre de 1870-1871

Dès le mois de septembre 1870, Paris organise sa défense et la prise en charge des blessés. La grande ambulance de la Société de secours (600 lits), ouverte par le docteur Chenu au Palais de l'Industrie³¹ reçoit ses premiers blessés, ainsi que l'ambulance des Tuileries, dirigée par Jules Péan³². À côté des hôpitaux civils et militaires, un grand nombre d'ambulances sédentaires, publiques et privées sont ensuite créées. Devant la nécessité de planifier ces 23 987 lits, Jules

²⁹ Médecins généraux Pierre Cristau et Raymond Wey (dir), *Les hôpitaux militaires au xx^e siècle*, Le Cherche midi, 2006, p. 31-32.

³⁰ A. Lacroix, éditeur, *Paris Guide*, T2 La vie, Paris, 1867 : Ch. L. Chassin, Paris place de guerre, p. 1795.

³¹ Le palais de l'Industrie a été construit en 1853, sur l'avenue des Champs Élysées, dans le cadre de l'Exposition Universelle de 1855, puis celles de 1878 et 1889 et la première Exposition internationale d'Électricité en 1881. L'édifice a été détruit en 1896 afin de laisser la place au Petit-Palais et au Grand-Palais pour l'Exposition Universelle de 1900.

³² Jules Émile Péan (1830 - 1898), chirurgien français, est l'inventeur de la pince hémostatique ou pince de Péan.

Ambulances sédentaires de Paris.

Les premiers jours du mois d'octobre virent se constituer un assez grand nombre d'ambulances privées... Le gouverneur de Paris en réglementa le fonctionnement par arrêté du 20 octobre, portant institution d'une commission supérieure des ambulances :

• Considérant qu'il importe d'assujettir à une surveillance et à des règles communes les différentes ambulances publiques ou privées organisées pour le service des blessés ; afin de fortifier par une sage concentration, les moyens de toute nature que le zèle administratif et le patriotisme des citoyens ont mis à la disposition des défenseurs de Paris, ARRÊTE :

Art. 1^{er}. Il est institué une commission supérieure d'inspection du service des blessés civils et militaires de l'armée de Paris.

Art. 2. Cette commission est ainsi composée :

- MM. JULES FERRY, membre du Gouvernement de la défense nationale, *président* ;
 BÉNIER, médecin de l'Hôtel-Dieu ;
 BROCA, professeur à la Faculté de médecine ;
 CHAMPOULLON, médecin en chef de la garde mobile ;
 CHENU, directeur général des ambulances de la Société de secours aux blessés ;
 GUYON, chirurgien des hôpitaux ;
 LABBÉ, chirurgien des hôpitaux ;
 LARREY, président du conseil de santé de l'armée ;
 WOLFF, intendant général ;
 WORMS (Jules), médecin, secrétaire de la commission.

Cette commission supérieure a cherché à établir un peu d'ordre dans les ambulances, mais elle a été souvent impuissante. Elle a refusé la continuation comme chef d'un service de chirurgie à des spécialistes qui ont pu croire que le directeur général des ambulances avait pris seul les décisions qu'il a dû mettre à exécution avec tous les ménagements possibles pour la susceptibilité de ceux qui ont été l'objet de cette mesure.

On a formé dans Paris dix groupes d'ambulances dépendants chacun d'un hôpital répartiteur ainsi qu'il suit :

1 ^{er} groupe. Hôpital Saint-Antoine, répartiteur.	418 ambulances.	2,279 lits.
2 ^e — — — Saint-Louis,	76 —	967 —
3 ^e — — — Saint-Martin,	111 —	1,674 —
4 ^e — — — Lariboisière,	262 —	4,321 —
5 ^e — — — Beaujon,	273 —	3,393 —
6 ^e — — — Gros-Caillou,	128 —	2,867 —
7 ^e — — — Necker,	86 —	2,142 —
8 ^e — — — Val-de-Grâce,	101 —	2,931 —
9 ^e — — — Pitié,	60 —	1,909 —
10 ^e — — — Hôtel-Dieu,	104 —	1,504 —
	4,319	23,987

Rapport du docteur Chenu, Ambulances sédentaires de Paris, 1870-1871, p. 217.
 © <https://gallica.bnf.fr>

Ferry, président de la commission supérieure des ambulances, assisté de neuf membres dont Hippolyte Larrey, signe un arrêté le 20 novembre 1870 sur la répartition des blessés et des malades, l'alimentation et l'inspection des 1319 ambulances autorisées. Dans le 2^e article, il est écrit : « On a formé dans Paris dix groupes d'ambulances dépendant chacun d'un hôpital répartiteur. [...] »

Trois hôpitaux militaires sont concernés : Saint-Martin, 1^{er} groupe avec 111 ambulances, soit 1674 lits ; Gros-Caillou, 6^e groupe avec 128 ambulances, soit 2867 lits ; Val-de-Grâce, 8^e groupe, avec 101 ambulances, soit 2931 lits³³. L'hôpital du Gros-Caillou, avec 470 lits, reçoit surtout les militaires blessés ou malades de l'ouest parisien. D'octobre à décembre 1870, il est mentionné 2418 hospitalisations : 571 blessés dont 210 par arme à feu, 1675 « fiévreux » dont de nombreux cas de typhoïde, 172 « malades varioleux »³⁴. Du 24 septembre 1870 au 7 janvier 1871, on dénombre 6614 morts de variole à Paris. Parmi les blessés, un relevé daté du 20 décembre 1870 de l'état nominatif de dix militaires

33 Jean-Charles Chenu, *Rapport au conseil de la Société française de secours aux blessés des armées de terre et de mer et le service médico-chirurgical des ambulances et des hôpitaux pendant la guerre de 1870-1871*, tome I, Librairie militaire, 1874, p. 217-219. Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France.

34 Musée du Service de santé des armées, Val-de-Grâce, Paris. Hôpitaux militaires. Siège de Paris / 1870. Carton 63, Dos 2.

État nominatif des Militaires de tous grades amputés à l'hôpital militaire du Gros-Caillou depuis l'investissement de Paris.

N ^o d'ordre	Noms en francise	Corps	Grades	Date de l'amputation à l'hôpital	Opérations pratiquées	Années de service	Causés de blessures	Observations particulières
1	Bron Ernie	Bras. Mobile du Gros-Caillou	Solde	13 Sept 70	Amputation de la cuisse	16 1/2	Infection purulente	
2	Furzer Hippolyte	75 th Régiment de ligne	Sergent-major	28 21	Amputation de la jambe	35 1/2	Tétanos, érysipèle et infection purulente, mort de la jambe	
3	Heidelberg Auguste	49 th Régiment de ligne	Solde	5 Oct 70	Amputation consensuelle	7 1/2	Amputation, amputation de la jambe	
4	Majorel Anton	Bras. Mobile du Gros-Caillou	2 ^e	28 Nov 70	Amputation de la cuisse	5 1/2	Infection purulente, érysipèle de la jambe à l'hôpital	
5	Vollen Maurice	119 th Régiment de ligne	2 ^e	31 21	Amputation de la cuisse	8 1/2	Amputation par embolie	
6	Garnier Oscar	Bras. Mobile du Gros-Caillou	2 ^e	31 21	Amputation au bras	11 1/2	Infection purulente, érysipèle de la jambe à l'hôpital	
7	Mallesparr Julien	18 th Régiment de ligne	2 ^e	31 21	Amputation de la cuisse	1	Infection purulente à l'hôpital	Mort par infection
8	Clemenceau Jules	11 th Régiment de ligne	2 ^e	31 21	Amputation de la jambe	1	Amputation à l'hôpital	Le blessé est le grand frère de Georges Clemenceau
9	Galien Jules	Bras. Mobile du Gros-Caillou	2 ^e	31 21	Amputation de la jambe	1	Blessé à l'hôpital purulente, érysipèle de la jambe à l'hôpital	
10	Aladenise Gustave	116 th Régiment de ligne	2 ^e	1 ^{er} 21	Amputation de la cuisse	18 1/2	Blessure. Eprouvé	

Paris le 20 Décembre 1870
 J. Ferry

État nominatif de militaires de tous grades amputés à l'hôpital du Gros-Caillou depuis l'investissement de Paris, 20 décembre 1870
 © Musée du Service de santé des armées – département des archives.

de tous grades amputés à l'hôpital du Gros-Caillou permet de se faire une idée des causes de la mort : sept infections purulentes et pourriture d'hôpital [gangrène] dont un cas de tétanos, deux traumatismes avec épuisement, une embolie pulmonaire³⁵.

En janvier 1871, Paris subit de violents bombardements ; 12000 obus tombent depuis les lignes prussiennes de Grenelle au jardin des plantes. Le Val-de-Grâce reçoit plus de 300 obus, malgré un drapeau à croix rouge hissé sur le dôme de l'église :

« Tout a été atteint, nos hôpitaux regorgeant de blessés, nos ambulances, nos écoles, l'église Saint-Sulpice, celle de la Sorbonne et du Val-de-Grâce. En voyant que l'ennemi prend le Val-de-Grâce pour objectif, le gouverneur y fait transporter des blessés allemands prisonniers, et il fait part de cette décision aux généraux allemands »³⁶.

L'hôpital du Gros-Caillou semble épargné³⁷. L'absence d'archives ne permet pas d'évoquer l'hôpital du Gros-Caillou pendant la Commune alors que l'hôpital Saint-Martin est au cœur des affrontements entre les insurgés et l'armée régulière. Cependant, le 17 mai 1871, l'hôpital du Gros-Caillou a sûrement

35 Musée du Service de santé des armées, Val-de-Grâce, Paris, op. cit.

36 Jean-Charles Chenu, *ibid.*, p. 47-48.

37 Dans ce même numéro de la revue de la SEVG, lire le témoignage de Karl Geyer, soldat wurtembergeois, hospitalisé à l'hôpital du Gros-Caillou.

participé à la prise en charge des 200 blessés et brûlés à la suite de l'explosion de la cartoucherie Rapp située à proximité.

Le 30 mars 1892, le journal *Le Progrès militaire*, évoque la suppression des hôpitaux militaires Saint-Martin et du Gros-Caillou :

« Ces établissements très vieux, ne répondent plus aux exigences actuelles et ne peuvent être agrandis et transformés. Leur désaffectation sera moins onéreuse et plus profitable aux malades. On les remplacera par un vaste hôpital suburbain comptant six cents lits et aménagé selon les règles de l'hygiène moderne, à l'ouest de Paris. [...] ».

Sa condamnation est prononcée par la loi du 9 juillet 1892, en même temps que l'hôpital Saint-Martin :

« C'est le 15 octobre que commence la mise à exécution de la loi qui prescrit l'aliénation des hôpitaux militaires du Gros-Caillou et de Saint-Martin à Paris. À cette date aura lieu la vente aux enchères publiques du premier de ces deux établissements d'une superficie de 21 602 m². L'affectation du produit de la vente sera dédiée à des travaux nécessaires pour le ministère de la guerre »³⁸.

³⁸ Musée du Service de santé des armées, Val-de-Grâce, Paris. Bulletin du Service de santé militaire n° 399, octobre 1892. Carton 200, dossier 1.

L'hôpital Saint-Martin, dénommé Villemin en 1913, sera « plus heureux » car il bénéficiera d'un long recours en grâce. L'hôpital du Gros-Caillou est démoli en 1894 pour permettre le percement de voies nouvelles – rues Dupont des Loges, Sédillot et Edmond Valentin, à l'occasion de l'Exposition universelle de 1900 - et la construction d'hôtels particuliers, comme celui de la comtesse de Montessuy, devenu en 1949 le lycée italien Léonard de Vinci, rue Sédillot.

Durant 150 ans, participant aux vicissitudes de l'histoire de la France, l'hôpital militaire du Gros-Caillou a vu son nom modifié à chaque changement de régime. Le seul souvenir de cet hôpital est la fontaine de Mars, dite aussi du Gros-Caillou, érigée sous le Premier Empire.

Lorsque nous empruntons la rue Saint-Dominique, arrêtons-nous sur cette petite place dominée par le dieu Mars et la déesse Hygie; ce monument rappelle les importants services que cet hôpital militaire a rendus à l'une des périodes les plus mouvementées de notre Histoire.

MGI (2^{es}) Olivier Farret

Remerciements

J'exprime ma sincère reconnaissance à Madame Michèle Périssère, conservateur général du Patrimoine, responsable du musée du Service de santé des armées, pour avoir mis à ma disposition les archives de l'hôpital du Gros-Caillou. Je remercie le docteur Benoît Vesselle, pour ses documents concernant la période du Premier Empire.



Tassy E., *Pompe à feu du Gros-Caillou et le quai d'Orsay*; Dessin, 1797
© Musée Carnavalet – Histoire de Paris.

Au début du Premier Empire, les Parisiens s'approvisionnent aux puits disséminés dans les cours d'immeubles et aux fontaines publiques alimentées par de vieux aqueducs (Arcueil, Belleville, le Pré-Saint-Gervais). Trois pompes complètent le réseau d'eau potable: une pompe hydraulique, *La Samaritaine*, datant d'Henri IV et deux pompes actionnées par des machines à vapeur construites dans les années 1780, l'une sur la rive droite à Chaillot, l'autre sur la rive gauche au Gros-Caillou.

Cependant, les porteurs d'eaux parcourent encore la ville en vendant des seaux de 15 litres d'eau puisés dans les fontaines et dans la Seine: « *Quand la rivière est trouble, on boit l'eau trouble, on ne sait pas ce que l'on avale, mais on avale toujours. L'eau de la Seine relâche l'estomac pour quiconque n'n'est pas accoutumé. Les étrangers ne manquent jamais l'incommodité d'une petite diarrhée* »¹. Un particulier disposait difficilement de plus de 20 litres d'eau par jour².

Par décret, Napoléon enrichit le réseau d'une quinzaine de nouvelles fontaines (sept sur la rive

droite, huit sur la rive gauche)³. Érigées à la charge de l'État et entretenues par la Ville, ces fontaines doivent couler nuit et jour « *de manière à pourvoir non seulement aux services publics et aux besoins des particuliers, mais encore pour rafraîchir l'atmosphère et assainir les rues* »⁴.

Parmi ces fontaines nouvellement créées, six sont encore existantes: la fontaine du Palmier, place du Châtelet; la fontaine égyptienne, dite du Fellah, intégrée dans le mur de l'ancien hôpital Laennec, rue de Sèvres; la fontaine de Léda, rue de Vaugirard; la fontaine de la Paix, rue Bonaparte; la fontaine aux Lions, avenue Jean-Jaurès et la fontaine du Gros-Caillou dénommée par la suite la fontaine de Mars. Cependant, avec une fontaine pour 9 500 habitants, la distribution de l'eau s'accordait mal aux besoins. À la fin de l'Empire, chaque Parisien disposait d'un peu moins de 30 litres d'eau par jour.

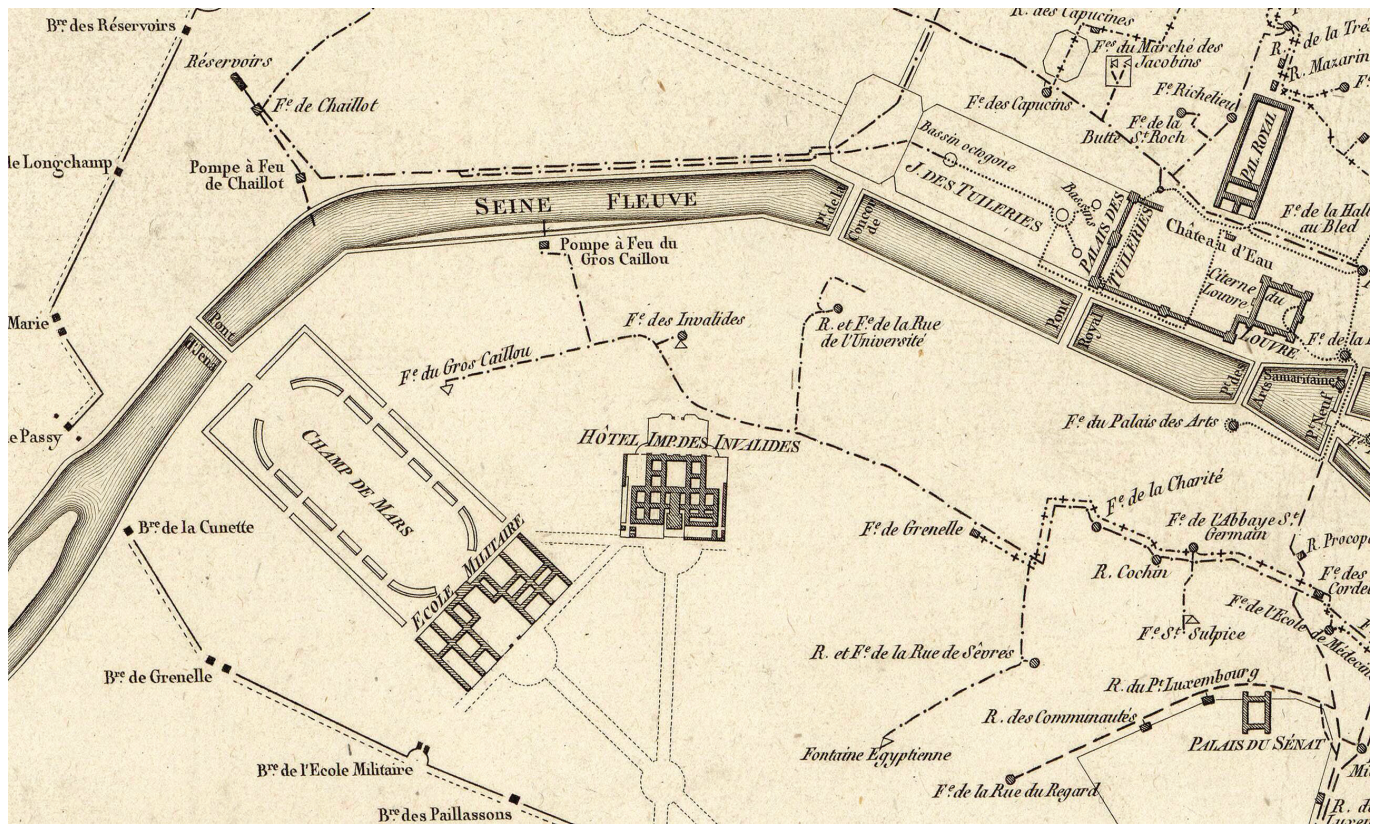
La fontaine de Mars, au 129 rue Saint Dominique, se trouvait à l'origine au centre d'un hémicycle de peupliers, remplacé par une petite place à arcades sous le Second Empire. Cette fontaine monumentale faisait face à l'entrée principale de l'hôpital militaire.

1 Louis-Sébastien Mercier, *Le tableau de Paris*, 1781, Éditions La Découverte, Paris, 1998.

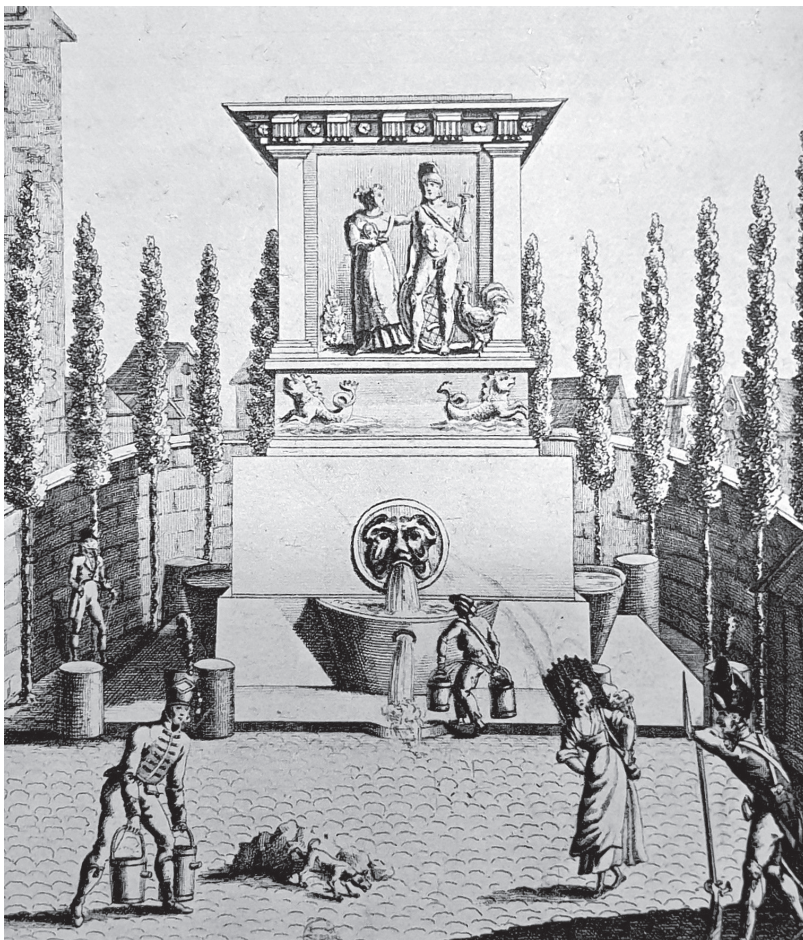
2 Irène Delage et Chantal Prévot, *Atlas de Paris au temps de Napoléon*, Parigramme, 2014. P. 94-95.

3 Décret de Saint-Cloud du 2 mai 1806. Napoléon est aussi l'initiateur de la construction du canal de l'Ourcq (1808-1822) améliorant ainsi l'alimentation en eau de la capitale et désengorgeant le transport fluvial sur la Seine.

4 Irène Delage et Chantal Prévot, *ibid.*



Plan général de distribution de l'eau à Paris (rive gauche) avec la Fontaine du Gros-Cailou à proximité du Champ de Mars
 © <https://gallica.bnf.fr>



Fontaine de Mars sur une place en hémicycle face à l'entrée de l'hôpital du Gros-Cailou
 © Médecine de France, n° 138. Archives du Musée du Service de santé des armées.



Fontaine de Mars
 © O. Farret

Il s'agit d'un monument à base carrée, dû à l'architecte François-Jean Bralle, orné de pilastres et d'un entablement dorique, édifié de 1806 à 1809 ⁵.

« Sur la face principale, Pierre Beauvallet, d'un ciseau habile et ferme a représenté Hygie. Elle apporte un breuvage à un guerrier, dont le casque ombrageant ses traits virils et une épée composent tout le costume. Nous le reconnaissons. Il vient tout droit du « Serment

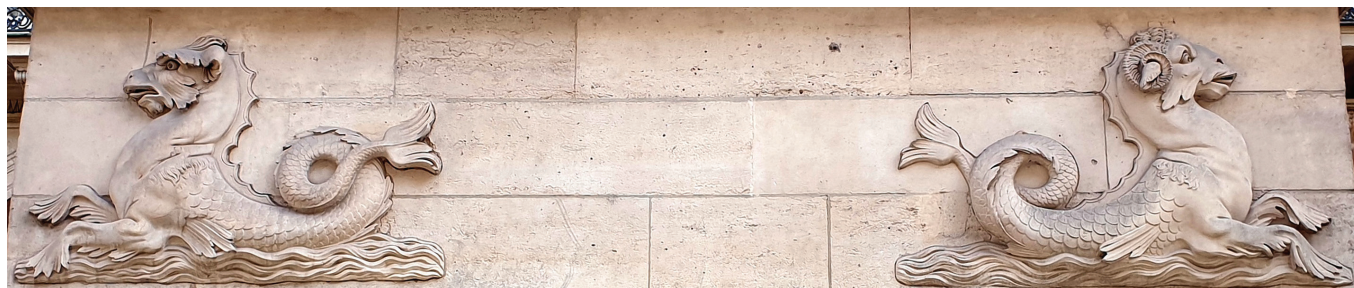
des Horaces » et de « l'Enlèvement des Sabines ». Il est superbe; Hygie est touchante et belle qui s'est fait l'infirmière de ce soldat romain de l'an II. Sa mâle nudité n'est pas, d'ailleurs, indifférente aux filles de boutique, clientes habituelles de la fontaine. Durant que s'emplit le récipient tendu, elles savent, les délu-rées, vers qui errer un regard complaisant qui rêve ou compare » ⁶.



Fontaine de Mars - détail:
façade principale Le dieu Mars et la déesse Hygie
© O. Farret



Fontaine de Mars - détail:
face latérale, urne décorée de scènes bachiques
© O. Farret



Fontaine de Mars - détail: animaux marins fantastiques © O. Farret

⁵ Jacques Barozzi, *Paris de fontaine en fontaine*, Parigramme, 2010, p. 61.

⁶ Georges Montorgueil, *Les eaux et les fontaines de Paris*, Paris, Payot 1928, p. 109. Sources gallica.bnf.fr /Bibliothèque nationale de France.

Ainsi, avec ce guerrier symbolisant Mars, le dieu de la guerre, et Hygie, la déesse de la santé⁷, le sculpteur a voulu signifier la double allusion à l'hôpital militaire. Les deux faces latérales de la fontaine sont ornées de deux vases antiques décorés de scènes bacchiques. Huit animaux marins fantastiques complètent les décorations du piédestal. Dans le soubassement, un petit bassin semi-circulaire, recueille l'eau issue d'un mascarón de bronze, provenant, à l'époque, de la pompe à feu

du Gros-Caillou⁸. On remarque, à droite du bassin, une petite plaque émaillée évoquant le niveau atteint par les eaux lors de la crue de la Seine en 1910.

Avec les beaux jours, la fontaine de Mars, prisonnière des tables et des parasols sur cette petite place rectangulaire, évoque, seule, pour quelques passants avertis, le souvenir de l'ancien hôpital militaire.

MGI (2^eS) Olivier Farret



Fontaine de Mars – bassin semi-circulaire
© O. Farret

⁷ Un serpent enroulé autour du bras d'Hygie évoque le symbole de renaissance et de guérison associé à Asklépios - Esculape, le dieu guérisseur. Olivier Farret, *Asklépios*, n° 10, avril 2022, *Asklépios, l'œuvre ultime d'Antoine Bourdelle*, p. 11-15. (Revue de l'AAMSSA – Association des amis du musée du Service de santé des armées)

⁸ Jacques Barozzi, *op. cit.*, p. 61.

Souvenirs de Karl Geyer à l'hôpital militaire du Gros-Caillou¹

Lors de bataille de Champigny, du 30 novembre au 3 décembre 1870, le jeune soldat wurtembergeois Karl Geyer est blessé. Soigné et recueilli par le docteur Georges Bitterlin², il sera ensuite évacué à l'hôpital militaire du Gros-Caillou.

« Sous les bombardements, les blessés allemands à Paris eurent aussi à souffrir. Au début, ils étaient répartis en différents hôpitaux sur la rive droite de la Seine. Mais quand les obus allemands tombèrent dans Paris, ils furent réunis au Gros Caillou (sic) qui était l'hôpital le plus exposé au tir des batteries allemandes, et de plus ils furent placés dans les salles les plus au danger du dernier étage. Ils ne pourront pas assez raconter combien fut effroyable le bombardement et comment ils furent exposés à tous les dangers qui croissaient toujours. Le tonnerre des canons allemands placés sur les hauteurs éloignées de Meudon résonnait puissamment : la lueur était distinctement visible dans les claires nuits d'hiver. Avec des sifflements sauvages, les projectiles allemands traversaient le toit de la maison et frappaient à droite et à gauche, devant et derrière, éclatant dans un craquement sourd.

Un camarade aimable, plus âgé de quelques mois, le volontaire X, de Saxe, que je devais retrouver six mois plus tard à Leipzig où nous étudiâmes tous les deux les sciences juridiques avec le même maître, m'assura qu'il en était au fond ainsi pour montrer aux Parisiens la gravité de la situation. Il se consolait avec le proverbe « Le vieux bon Dieu n'abandonne aucun Allemand ». En fait pour le plus grand dépit des Français pas un seul Allemand ne fut blessé par le bombardement. Le Gros Caillou (sic) demeura également épargné par les obus. Mais à la Santé où les prisonniers allemands non blessés avaient été transportés de la prison d'état de la Roquette, toujours pour servir d'objectif au tir de nos batteries, il y eut bien quelques obus qui éclatèrent, sans toutefois qu'aucun Allemand ne fut atteint.

Bien que notre libération dût arriver à tout instant, je dus encore endosser l'uniforme de l'hôpital et rendre mon sac et tout ce que j'avais. Ce ne fut pas sans lutte que j'y échappai. De ce que je pus au moins conserver de l'argent emprunté à Mme de Ste Robine, je le cachai soigneusement sous mon oreiller. Dans l'hôpital régnait une sévère réglementation et une propreté modèle. Dès les premières heures du matin, chacun devait, dès qu'il

pouvait quitter le lit, se lever et faire lui-même son lit. Alors arrivait le médecin dirigeant, savant, aimable, mais vif, avec un essaim de médecins plus jeunes et d'un jeune juif alsacien impertinent qui tenait l'emploi d'interprète. Je fus content de ne plus avoir besoin de l'intermédiaire de ce dernier.

À la première visite du médecin, alors qu'il était déjà occupé au lit voisin, quelques-uns de ses médecins assistants restèrent près de moi et me posèrent quelques questions. Enfin, l'un d'eux, un Français bien nourri, au visage bouffi, me dit avec un sourire mielleux : « Combien de chopines de bière est-ce que vous avez bues avant de partir? »³.

Involontairement, je me reportai en pensée au départ exalté que nous avions fêté à Stuttgart et je lui répliquai que lorsque la guerre fut déclarée, j'avais travaillé comme tout le monde en Allemagne; quant à boire que je n'en avais pas eu le temps, mais que nous nous étions vantés de rattraper tout à l'arrière quand nous nous retrouverions tous ensemble pour fêter la victoire. Furieux, mais cependant hors d'état de répliquer quoique ce fut, le Français s'éloigna, plaisanté par ses collègues, que sa conduite provocatrice avait visiblement impressionnés défavorablement. À peine étais-je depuis 24 heures à l'hôpital parisien que le bruit courut que nous devions être libérés dans la nuit du 30 au 31 janvier [1871], nouvelle qui fut saluée de toutes parts avec la plus grande allégresse.

En fait, vers le soir, vint un médecin qui examina nos blessures et qui fit savoir à chacun par l'interprète déjà mentionné s'il devait ou non se tenir prêt à partir. Il me fut dit que je devais encore attendre quelques jours jusqu'à ce que je puisse être évacué par le train. De cette décision, je fus très peu satisfait et un jeune médecin aimable, voyant mon abattement, me conseilla de demander encore une fois au médecin directeur de revoir mes blessures. Je suivis le conseil et représentai en termes émouvants au vieux monsieur qu'un trajet en voiture de nuit ne me ferait aucun mal et que je lui serais cordialement reconnaissant s'il voulait me permettre de quitter Paris avec les autres. À ma plus grande joie, il accéda à ma demande et je pus ainsi m'apprêter à quitter la ville pour être enfin libre. [...] »

¹ Karl Geyer, Souvenirs d'un soldat wurtembergeois en guerre contre la France et son séjour à l'hôpital à Paris. 1870-71, Munich, 1890. Beck, in 8° (BN 8°M 6584). Archives du Musée du Service de santé des armées. Titre et texte traduits en français. Carton 63 Dos 2 Hôpitaux militaires. Siège de Paris 1870.

² Karl Geyer est cité par Georges Bitterlin dans *La Croix-Rouge aux avant-postes de la Marne pendant le siège de Paris, 1870-1871*, [Texte imprimé] Vigot, 1912. www.champigny94.fr/bataille-de-champigny-temoignages-du-front

³ En français dans le texte

Un monument de granite à la mémoire des soldats Würtembergeois morts lors de la bataille de Champigny a été érigé en 1910 sur le territoire de la commune. L'imposant obélisque arbore la croix de fer. Sur son socle, on relève l'inscription :

« Württemberg Seinen Taperen Söhnen.
Le Württemberg à ses Braves Fils
30 novembre – 2 décembre 1870 »

MGI (2^e S) Olivier Farret



*Monument aux Wütembergeois, Champigny, Val-de-Marne
© O. Farret*

Jean Tanton, fondateur de l'urologie à l'hôpital du Val-de-Grâce



Jean, Marie, Thomas Tanton est né le 21 décembre 1875 à Biziat dans l'Ain. Il est le fils d'Antoine Tanton instituteur et d'Anne Benoîte Bernard, quatrième d'une fratrie de sept, les deux premiers enfants d'Antoine étant nés de sa première femme décédée à l'âge de 22 ans. La famille s'installe à Reyrieux

dans l'Ain, alors que Jean a six ans. Il y restera jusqu'à l'âge de vingt.

Jean Tanton se présente au concours d'entrée à l'École de santé militaire de Lyon. Admis neuvième d'une promotion de soixante-seize élèves, il intègre au mois d'octobre 1895 l'école récemment inaugurée avenue Berthelot. Il se lie d'amitié avec deux de ses camarades de promotion Vennin et Rouvillois. Travailleur acharné, il est d'une intelligence remarquable comme le soulignent ses maîtres de l'école et de la faculté. Lauréat de la faculté en troisième année, il est nommé sur concours, externe des hospices civils de Lyon et soutient le 6 janvier 1899, sa thèse intitulée *Du diagnostic des insuffisances aortiques sans souffle et des pseudo-insuffisances par le choc en dôme*. Peut-être a-t-il durant ses études bénéficié de l'enseignement de Célestin Sieur, répétiteur d'anatomie à l'École de santé militaire et chef d'un service de chirurgie à l'hôpital Desgenettes.



Médecin Aide Major de 1^{re} classe

Sorti major de l'École, Tanton intègre l'École d'application du service de santé militaire. Il y retrouve ses amis Vennin et Rouvillois avec lesquels il partage un logement à proximité du Val-de-Grâce, ce qui renforce leurs liens. L'ambiance y est particulièrement studieuse ce qui expliquera leurs résultats en fin d'année. Il croise à nouveau le professeur agrégé Célestin Sieur directeur des travaux

pratiques de médecine opératoire à l'École d'application. Le 8 novembre 1901 il sort major de cette école avec le grade de médecin aide-major de première classe.

Si son attirance pour la chirurgie commence à se dessiner, Tanton fait cependant preuve d'une certaine curiosité pour les recherches de laboratoire: pour sa première affectation comme aide-major il est attaché pendant deux ans au laboratoire de bactériologie du

Val-de-Grâce. Il est ensuite nommé chef du service de bactériologie de l'hôpital militaire de Châlons-sur-Marne.

C'est probablement avec une certaine arrière-pensée, qu'il demande à rejoindre à Alger l'hôpital militaire du Dey où il prend la direction du service de bactériologie. Il y retrouve Célestin Sieur, agrégé libre depuis 1901, qui dirige le service de chirurgie de l'hôpital. Ses qualités d'enseignant sont mises à profit par Jean Tanton pour sa préparation au concours d'agrégation. Il est nommé en 1906, à l'âge de 31 ans, professeur agrégé à l'École d'application du service de santé dans la chaire de chirurgie d'armée (blessures de guerre).

La responsabilité du service des voies urinaires du Val-de-Grâce est confiée à Jean Tanton. Ce service situé dans les combles de l'hôpital était considéré à l'époque, selon les propos de Rouvillois, comme rudimentaire et d'une importance secondaire. Il en fera un service reconnu. Il a certainement côtoyé Félix Guyon, le père fondateur de l'urologie, premier titulaire de la chaire de clinique des voies urinaires qu'il dirigea pendant 39 ans le service d'urologie de l'hôpital Necker. Nul doute qu'il ait fréquenté l'amphithéâtre d'opération de cet établissement en suivant les leçons cliniques des élèves de Guyon: Joachim Albarran et Félix Legueu.

Tanton consacre une grande partie de ses travaux scientifiques à la réalisation de techniques d'urétroplastie. En 1909 il publie dans La Presse Médicale une technique de traitement des hypospades péno-scrotaux ou périnéaux. Ses premières études sont effectuées chez le chien en utilisant un greffon veineux. Devant les mauvais résultats de ce type de plastie, il préconise l'utilisation d'un greffon réalisé à partir d'une muqueuse saine prélevée sur une cystocèle vaginale. En 1910 Legueu, le futur chef de service d'urologie de l'hôpital Necker, intéressé par cette technique réalise avec lui une plastie de l'urètre pénien en utilisant un lambeau vaginal tubulé prélevé chez une patiente présentant un prolapsus. Il en rapporte les résultats lors d'une séance de la Société de chirurgie en décembre 1910. Ses travaux lui vaudront cette même année, son élection à la Société de chirurgie, l'actuelle Académie de chirurgie.

La Gazette des hôpitaux civils et militaires fait paraître des travaux de Tanton, dont un compte rendu de la séance du 12 janvier 1910 de la Société de chirurgie au cours de laquelle M. F. Legueu rapporte une observation de transformation et de dégénérescence des papilomes vésicaux chez un patient pris en charge dans son service au Val-de-Grâce. Il y publie également cette

même année, une revue générale sur l'épithélioma primitif de l'urètre chez l'homme et la femme.

En 1911 Tanton devenu agrégé libre, quitte son service pour rejoindre l'hôpital d'Oujda dans la région nord des confins marocains, alors que son ami Rouvillois est affecté à l'hôpital de campagne n° 1 de Casablanca. Tous deux acquièrent ainsi une riche expérience de la chirurgie de guerre. En 1912, alors qu'il est en poste à Oujda, Tanton présente ses travaux sur l'urétroplastie à l'Académie de médecine pour le prix Campbell-Dupierris. Ils obtiennent une mention très honorable.

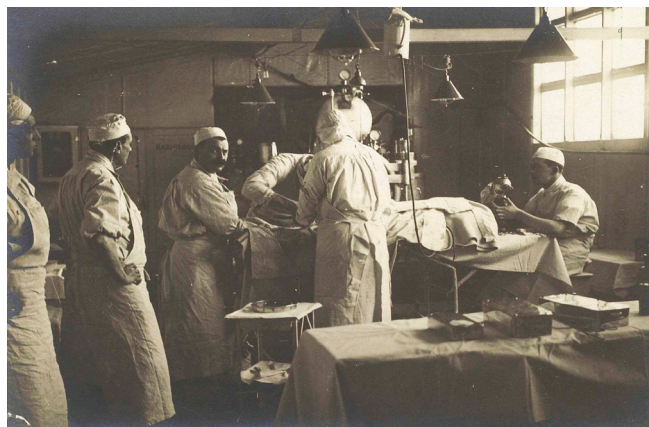
En 1913, la commission médecine et chirurgie de l'Académie des sciences dont Félix Guyon est le rapporteur pour la chirurgie, remet le prix Ernest Godard à Tanton pour ses quatre mémoires sur l'urétroplastie par transplantation veineuse et par greffe muqueuse.

Tanton sera avec le Dr Boleslas Motz, urologue polonais de l'hôpital Necker, directeur de publication de la Revue clinique d'urologie, parue de 1911 à 1914, dans laquelle il rédige notamment un article sur la lithiase prostatique, ainsi qu'un mémoire sur l'urétroplastie.

Parallèlement à son activité scientifique consacrée à l'urologie, membre correspondant de la Société nationale de chirurgie, il présente différents travaux dans le domaine de la traumatologie osseuse. C'est ainsi qu'il est chargé par le comité directeur du Traité de chirurgie de Le Dentu et Delbet de rédiger la partie consacrée aux fractures des membres. Ce traité comprenant deux volumes est publié en 1915 et 1916. L'Académie de médecine lui remet en 1916 le prix Laborie pour ces deux tomes intitulés : *Fractures en général, fractures du membre supérieur et du membre inférieur*.

Soucieux de servir son pays durant la Grande Guerre, Tanton demande son retour en France. Au même titre que le médecin-major Rouvillois prenant la responsabilité de l'ambulance chirurgicale automobile n° 2 dite autochir, Jean Tanton rejoint l'ambulance n° 1 offerte par la Russie. Cette ambulance de type Marcille comporte deux sections chirurgicales pourvues chacune d'une salle d'opération. Elle sera affectée à partir d'août 1915 à la IV^e Armée et installée au sein de l'hôpital d'origine d'étape (HOE) dit d'évacuation du Mont-Frenet, situé à la Cheppe, à 17 km de Châlons-sur-Marne.

Jean Tanton sera, dans les derniers mois du conflit, le chirurgien consultant de la IV^e Armées. Il est en lien direct avec Paul Fernand Eugène Marie Alquier, ancien interne des Hôpitaux de Paris mobilisé comme chef de service du centre de fractures de l'hôpital 17 à Châlons-sur-Marne. Les blessures des membres très fréquentes durant la Grande Guerre représentaient plus de 60 % des blessures souvent complexes rapidement infectées et pouvant engager le pronostic vital. Tanton et Alquier mettent au point un appareil plâtré à béquillon extensible. Ils écrivent un traité intitulé



Jean Tanton au bloc opératoire du Mont-Frenet



Équipe chirurgicale de Jean Tanton à l'HOE

L'appareillage dans les fractures de guerre par projectile qui sera récompensé par le prix Pannetier de l'Académie de médecine en 1918. Membre de la conférence chirurgicale interalliée en 1917, Tanton publie plusieurs rapports sur le traitement des fractures articulaires, les blessures de la hanche et les plaies du bassin avec une mention particulière pour les plaies associées de la vessie et du rectum.

Jean Tanton est cité à l'ordre de la IV^e Armée : « Chirurgien d'une valeur morale à toute épreuve qui a fourni dans les formations où il a servi et en particulier à l'hôpital d'évacuation du Mont-Frenet, comme chirurgien de l'ambulance chirurgicale automobile russe n° 1 un travail considérable dans des conditions souvent difficiles et périlleuses, pendant les bombardements de cet hôpital ».

En octobre 1918 Tanton se blesse en plaçant une gouttière métallique sur une jambe qu'il venait d'opérer. Cette blessure est à l'origine d'une infection de la main gagnant l'avant-bras, dont la longue évolution altéra lourdement sa santé. Malgré cela il reprend en novembre ses activités chirurgicales face à un afflux de blessés, travaillant pendant plusieurs jours jusqu'à vingt heures d'affilée. Lorsqu'il est victime de la grippe (espagnole?), épuisé Tanton succombe à une myocardite le 19 décembre 1918, à l'âge de 43 ans.

Jean Tanton est titulaire de nombreuses décorations : officier d'Académie en 1904, médaille commémorative du Maroc en 1912, chevalier de la Légion d'honneur

en 1914, médaille coloniale agrafe « Maroc » en 1914, commandeur de l'ordre du Ouissam alaouite chérifien. Cité à l'ordre de l'Armée, Tanton était titulaire de la croix de guerre avec palme.

Reconnu « Mort pour la France », il est inhumé à la nécropole nationale du Mont-Frenet avant que sa dépouille ne soit transférée quelques années plus tard au cimetière de l'est de Châlons.

Le Souvenir Français fait réaliser une plaque commémorative inaugurée le 5 mars 1933 au sein de l'hôpital militaire de Châlons-sur-Marne. Lors de l'inauguration, de très nombreuses autorités civiles et militaires sont présentes auprès de son épouse et de son fils ainsi que d'une partie des anciens de son équipe de l'hôpital du Mont-Frenet et de certains de ses camarades de promotion dont le médecin général Uzac.

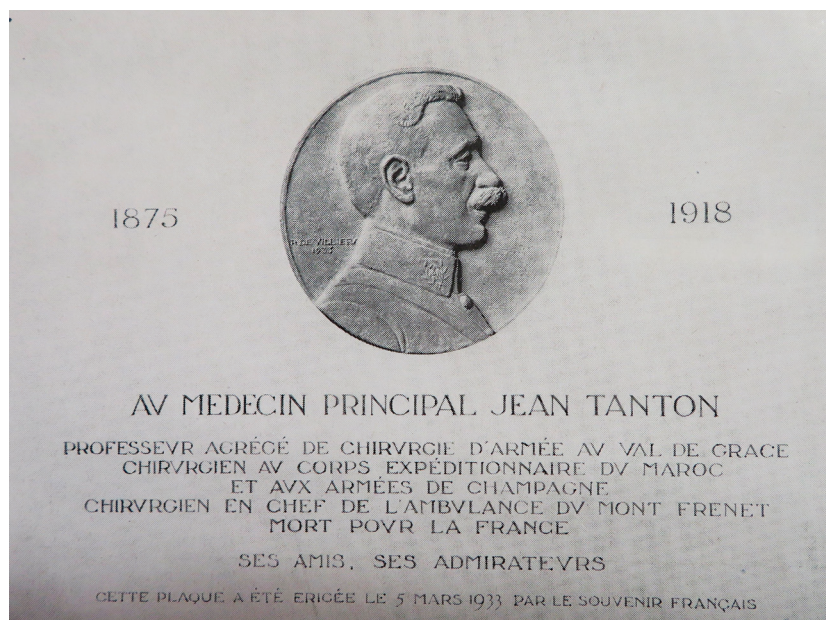
Parmi les personnalités, sont présents le président du Souvenir Français de Châlons, le professeur Jean-Louis Faure président de la Société de chirurgie qui l'avait rencontré à l'hôpital du Mont-Frenet, le Dr Motz professeur honoraire de la faculté avec lequel il avait

collaboré en urologie, et de nombreuses sociétés patriotiques avec leurs drapeaux. Une ancienne infirmière de l'HOE témoigne de son intelligence, sa grandeur de cœur et son dévouement sans borne au service des blessés. Le Dr Garrigues chef de l'équipe chirurgicale n° 1 évoque l'homme de devoir, infatigable, payant de sa personne.

Un vibrant hommage lui est rendu lors d'une cérémonie présidée par le médecin général inspecteur Rouvillois directeur du Service de santé au Ministère de la guerre. Celui qui fut son fidèle et inséparable ami souligne à cette occasion combien Jean Tanton donnera aux futures générations une grande leçon d'énergie, de travail et de sacrifice.

Le nom de Jean Tanton ainsi que celui d'Henri Vennin figurent au sein de l'École du Val-de-Grâce, sur la plaque commémorative des médecins et pharmaciens morts pour la France durant la Grande Guerre.

M.G. (2^eS) A. Houlgatte



Plaque commémorative de l'hôpital de Châlons-sur-Marne

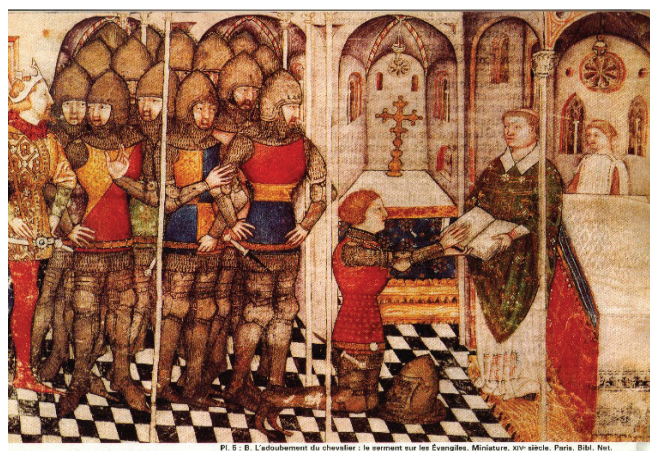
Les origines chevaleresques de la Légion d'honneur

Les Légionnaires sont habitués à une sémantique dont l'origine n'est pas toujours claire dans leur esprit. Chevalier, officier, commandeur, grand-croix, grand-maître sont effectivement des termes qui remontent au Moyen-Âge et à de très anciennes institutions.

Mais commençons par le commencement. Bonaparte 1er Consul, puis Empereur Napoléon 1er, lors de la création de la Légion d'honneur, est sous l'influence de deux cultures: celle de l'Ancien Régime et celle de la Révolution. Le premier projet, qui date du 25 floréal an X (15 mai 1802), se présente comme une récompense pour les fidèles de la République s'inspirant de l'ancienne Rome. Les dénominations légion et cohorte appartiennent au vocabulaire de l'armée romaine.

Le deuxième projet, validé par l'Empereur le 18 mai 1804, définit la décoration elle-même et reprend des dénominations communes aux ordres de chevalerie de l'Ancien Régime. La Légion d'honneur devient l'ordre de la Légion d'honneur. Napoléon veut susciter une nouvelle élite dans un esprit chevaleresque, mais ouverte à tous les citoyens. L'Empereur ne veut plus être l'homme de la rupture révolutionnaire, mais le continuateur d'une France rénovée. Les dénominations reprises par l'ordre de la Légion d'honneur en témoignent. Reprenons les principales.

La toute première est celle de chevalier. À l'origine, le chevalier est un jeune guerrier germain à qui l'on vient de remettre ses armes et son cheval, devant sa famille ou sa tribu. Au X^e siècle l'Église décide de réorienter la pratique guerrière de ces jeunes nobles à d'autres fins que la seule gloire ou le pillage. Elle spiritualise l'adoubement laïc en le transformant en une cérémonie religieuse au cours de laquelle le jeune chevalier fera le serment de défendre la veuve et l'orphelin.



Adoubement du chevalier: Le serment sur les Évangiles. Miniature, XIV^e siècle. Paris, Bib. Nat.

La deuxième est celle d'ordre. Lors de la première croisade, de nombreux chevaliers font le vœu de délivrer Jérusalem. En 1099, Jérusalem est prise.

Godefroy de Bouillon, chef militaire de la croisade, pressenti pour être roi, n'accepte par humilité, que le titre d'avoué du Saint-Sépulcre. Mais les chevaliers, considérant avoir accompli leur mission, rentrent, pour la plupart, chez eux. Bouillon se résout à faire le tour des hôpitaux pour faire l'inventaire des chevaliers blessés ou malades susceptibles de participer à la défense de la ville. À l'époque les principales institutions hospitalières sont détenues par des moines appartenant à des ordres religieux, notamment l'hôpital Saint-Jean desservi par des bénédictins et l'hôpital Saint-Lazare dédié plus particulièrement aux lépreux et dirigé par des moines suivant la règle de Saint-Basile. Plusieurs de ces chevaliers restèrent dans les Institutions qui les avaient sauvés et prononcèrent les vœux monastiques tout en conservant leur capacité guerrière. Peu à peu une osmose se fit entre ces communautés religieuses et l'engagement chevaleresque d'une partie de ses membres, et l'on vit apparaître, à partir du XII^e siècle, un nouveau type d'institution monastique: l'ordre religieux et militaire. L'hôpital de Saint-Jean deviendra l'ordre religieux, militaire et hospitalier de Saint-Jean, futur ordre dit de Malte, et l'hôpital Saint-Lazare, l'ordre religieux militaire et hospitalier de Saint-Lazare. À partir de cette expérience sera créé, en 1118, l'ordre des pauvres chevaliers du Christ que l'on appellera communément Templiers, leur siège se situant à l'emplacement de l'ancien temple de Jérusalem. La mission de ce nouvel ordre, qui suivait la règle cistercienne, était de protéger la route des pèlerins venant en Terre Sainte.

La troisième est celle d'officier. Dans la règle régissant la vie quotidienne des moines chevaliers étaient définis les « offices » d'un certain nombre d'entre eux: le drapier chargé des tenues, l'intendant responsable du couchage et de la nourriture ou le maréchal dirigeant les écuries. Les détenteurs de ces différents offices étaient dénommés officiers.

La quatrième est celle de commandeur. Les ordres religieux et militaires étaient structurés en commanderies, à la fois monastères et châteaux forts, dirigés par des commandeurs.

La cinquième est celle de grand officier. Le grand officier était un officier qui appartenait au grand magistère, sorte d'état-major de l'ordre. Les grands officiers pouvaient être grand trésorier, grand hospitalier ou grand aumônier.

La sixième est celle de grand croix. Cette dénomination est la première à ne pas correspondre exactement à un engagement ou à un office. Elle correspondait à la plus haute distinction que l'on verra apparaître, plus tard, avec les compagnies d'honneur que nous étudierons plus loin avec la généalogie de la Légion d'honneur.

La septième, et dernière, est celle de grand maître. Le maître, puis grand maître, était le supérieur de l'ordre religieux et militaire. Élu par ses pairs, il était secondé par le grand magistère.



Investiture du Saint- Esprit XVII^e siècle.

Reprenons, maintenant, la généalogie de l'ordre de la Légion d'honneur. Nous avons évoqué son premier ancêtre, l'ordre religieux et militaire. Le suivant est la compagnie d'honneur. Différents monarques européens participèrent aux croisades et purent admirer l'organisation des nouveaux ordres ayant recruté des chevaliers. Leur organisation, leur discipline, leur fidélité religieuse jointes à un recrutement parmi la noblesse, les inspirèrent. À leur retour dans leurs royaumes plusieurs d'entre eux créèrent alors des compagnies dont l'objet était de lier à la couronne une élite nobiliaire. Ils les dénommèrent « ordres de chevaleries », leur donnèrent le parrainage de saints et imposèrent quelques dévotions pour obtenir une caution religieuse. C'est ainsi que furent créés, plus tard, en 1429, l'ordre de la Toison d'Or par Philippe le Bon, duc de Bourgogne, l'ordre de Saint-Michel par Louis XI, en 1469 ou l'ordre du Saint-Esprit par Henri VIII, en 1578.

Ces institutions reprirent les dénominations des ordres religieux et militaires : le roi est le grand

maître, les grands croix sont des membres éminents distingués par le grand maître et porte leur croix avec un ruban en écharpe. Les dénominations officier, commandeur et chevalier ne sont plus que des grades correspondant à un degré de distinction.

Le troisième ancêtre de l'ordre de la Légion d'honneur est l'ordre honorifique. Avec la compagnie d'honneur un vernis religieux était conservé afin d'assurer une filiation avec les ordres religieux et militaire. Avec l'ordre honorifique, ce vernis n'est pas conservé. Le premier d'entre eux, en France, fut l'ordre du mérite militaire créé en 1759 par le roi Louis XV. Cet ordre avait pour objet de récompenser des officiers étrangers non catholiques, en particulier les officiers servant dans les régiments suisses au service de la France ;

La Révolution abolit toutes les institutions de l'Ancien Régime mais constate rapidement la nécessité de récompenser les mérites. Une médaille d'honneur de la bastille est créée, mais vite supprimée après des querelles liées à une certaine inflation. Plus durablement sont remises des armes d'honneur. Certains détenteurs seront, d'ailleurs, intégrés à la Légion d'honneur.

C'est certainement la compagnie d'honneur qui sera la véritable inspiratrice de Napoléon lors de l'institution définitive de l'ordre de la Légion d'honneur. Son désir de créer une véritable élite impériale comparable à celle de l'Ancien Régime, mais construite sur le mérite, sera au cœur de son projet.

De nos jours, et après avoir évoqué les différentes étapes de la filiation chevaleresque de l'ordre de la Légion d'honneur, il est possible d'en déceler l'héritage. Si sa vocation à récompenser les mérites éminents apparaît clairement, le sens du service des tout premiers chevaliers des ordres militaires semble inspirer, de nouveau, l'ordre actuel. Nous en voulons pour preuve l'engagement de ses membres, notamment dans « l'honneur en action », au profit des handicapés, des jeunes et des militaires blessés.



Croix de l'ordre de Saint-Michel



Croix de l'ordre du Saint-Esprit



Croix de l'ordre de la Légion d'honneur

Lieutenant-colonel (ER) Philippe Jourdain

Prisonnières des Barbaresques, deux destins singuliers

Pendant des siècles, la traite Barbaresque a terrorisé les populations du pourtour méditerranéen. Plutôt que de rapporter des histoires de galérien ou de renégat, je voudrais détailler l'histoire de deux femmes qui ont eu un destin tout à fait particulier, bien documenté: Marthe Franceschini, plus connue sous le nom de Davia, « la lumineuse » et Virginie Lanternier

Commençons par Davia. C'est à son sujet que nous avons le plus de renseignements.

Davia « la lumineuse »



Corbara

Son père, Jacques-Marie Franceschini, est originaire de Corbara, en Balagne, où sa famille est bien connue. Les dates de sa naissance et de sa mort sont inconnues. La mère, Maria-Sylvia Monchi, est née en Sardaigne. Où? Quand?

À l'occasion d'une traversée dont on ignore le motif, le couple est enlevé par des corsaires. Ils sont conduits à Tunis et mis en esclavage. C'est là que va naître Marthe qui deviendra Davia. L'historien du Maroc, Jacques Caillé, a découvert un document en latin, copie de son acte de baptême établi par un membre de la mission Franciscaine à Tunis:

« Je soussigné, frère Stephanus-Antonus, capucin de Gènes, atteste que dans le second livre des baptêmes de cette mission on trouve ce qui suit: l'an du Seigneur 17..., le 25 avril, Marthe, fille de Jacques-Marie de l'île de Corse et de Marie de l'île de Sardaigne, époux Franceschini, a été baptisée car elle était en danger de mort par l'accoucheuse et le 29 du même mois, par moi, frère Stephanus-Antonus »

L'année du document est illisible, mais Jacques Caillé a pu établir que le frère Stephanus-Antonus, franciscain du couvent de Gènes, a séjourné à Tunis de novembre 1755 à juin 1756. On peut donc retenir cette année.

Certains auteurs affirment que Jacques-Marie Franceschini serait devenu le surveillant des esclaves du Dey. Il aurait appris qu'un complot se tramait contre son maître et lui aurait tout révélé. En remerciement, le Dey l'aurait affranchi, lui et sa famille. Après l'avoir comblé de cadeaux, il l'aurait autorisé à retourner en Corse. Malheureusement, des corsaires marocains les capturent et les conduisent dans l'Empire Chérifien. On sait par une lettre du consul de France au Maroc écrite en 1799 que Davia a été « dans sa plus tendre jeunesse faite esclave sous pavillon génois et élevée dans le sérail de Sidi Mohamed... et devint sa sultane favorite. »

On dit que Jacques-Marie aurait fait valoir qu'il était sujet du Dey d'Alger. On l'aurait invité à se rendre au Palais avec sa famille. Le souverain aurait été frappé par « la ravissante beauté, la grâce et l'esprit de la jeune Marthe, âgée de 7 ou 8 ans, et aurait ordonné qu'elle fût immédiatement emmenée pour faire l'ornement de son sérail ».

Jacques-Marie devient jardinier en chef des jardins royaux. Le 29 novembre 1759 naît Vincent, baptisé le jour même par un père franciscain résidant à Marrakech. Plus tard, Jacques-Marie demande la permission de retourner en Corse. Le sultan l'y autorise à condition de laisser la petite Marthe au sérail. Les trois membres de la famille rentrent en Corse, à Corbara. C'est là que naît en 1772 le petit Augustin.

Cependant, rongé par le remords d'avoir abandonné sa fille, Jacques-Marie aurait affrété un navire pour le Maroc. Il serait mort de la peste à Safi à une date indéterminée.

On dit aussi que Marthe, devenue Davia, « la Lumineuse », convertie à l'islam, serait devenue en 1786 (?) la première sultane. Aussi l'appelle-t-on en Corse: « Impératrice du Maroc ».



Davia Franceschini

On assure qu'elle a étudié la théologie, les belles lettres, qu'elle communiquait avec la reine d'Espagne et qu'elle aurait été admise au conseil privé de sa majesté. Il n'y a aucun document pour étayer ces assertions.

Mais en 1789, un médecin militaire anglais résidant à Gibraltar, William Lemprière (1763-1834), est mandé à Marrakech pour soigner la maladie oculaire de Moulay Abdeslem, fils du sultan Mohamed ben Abdallah. Il raconte ses aventures dans un livre: « Voyage dans l'Empire du Maroc et le Royaume de Fez. Un médecin anglais pénètre dans le harem », publié pour la première fois en français en 1801. Il donne une description très vivante de son voyage, long périple jusqu'à Agadir par la côte, puis traversée de l'Atlas pour gagner Marrakech.

Après quelques semaines, sans doute grâce à l'efficacité du traitement administré au prince, il a la surprise de recevoir l'ordre d'aller, séance tenante, examiner une des sultanes du harem, et même d'y retourner vérifier les résultats du traitement.

Un serviteur l'amène, ainsi que son interprète, à la première porte du harem, gardée par une quinzaine d'eunuques commandés par un alcade. Celui-ci, ayant lu l'ordre du Sultan, fait ouvrir la seconde porte et le fait conduire par un des eunuques. Après un moment d'affolement, les femmes comprennent qu'il s'agit d'un médecin chrétien. Aussitôt, il est entouré d'une foule de belles houris qui le pressent tellement qu'il ne peut avancer. Chacune cherche à attirer son attention. « Elles n'hésitaient pas à découvrir devant moi quelques-uns des charmes que la pudeur fait cacher ailleurs avec soin ». Paradoxalement, elles refusaient de montrer leur langue. Finalement, il demande à l'eunuque de l'extraire de cette foule. On l'amène alors à l'appartement de Lalla Zohra, la première des épouses. Il la trouve entourée d'une douzaine de servantes. Il constate qu'elle a dû être très belle, mais qu'elle est devenue une vieille femme très affaiblie, au teint jaune, aux dents gâtées.



Mohamed ben Abdallah

Lemprière suspecte un empoisonnement sournois par l'arsenic. Il lui semble qu'il s'agit d'un crime organisé par les autres femmes du harem, sans doute par jalousie.

À peine sorti de la pièce, on l'entraîne chez Lalla Dawiya, en français « la lumineuse ». Il écrit: « Il n'y a pas de pays dans le monde où elle n'eût pas passé pour une jolie femme ». Il s'étonne de trouver tant de charmes chez une « Africaine ». Aussi, elle lui raconte qu'elle est d'origine génoise (la Corse a été achetée à Gênes en 1768 par le Traité de Versailles), qu'elle a été capturée avec sa mère à l'âge de 8 ans à la suite d'un naufrage sur les côtes de Barbarie alors qu'elles se rendaient en Sicile.

Très rapidement, elle a été séparée de sa mère et elle se souvient très peu de son arrivée au harem. Elle a dû se convertir à l'islam, Mohamed ben Abdallah lui ayant déclaré « Abjure tes erreurs ou je te ferai arracher tous les cheveux jusqu'à la racine ».

Lemprière indique qu'elle parle et écrit l'arabe, qu'elle lui pose mille questions sur les coutumes européennes. Aussi apprécie-t-il « la finesse de son esprit et la supériorité de ses talents ».

Elle le reçoit chaque fois qu'il va examiner Lalla Zohra. À l'annonce de son départ pour Gibraltar, elle lui passe commande d'une table à thé en acajou, de petites tasses en porcelaine de Chine et de parfums. Lemprière n'est jamais revenu au Maroc et n'a pas honoré ses commandes.

Dans son livre, il décrit le harem marocain jamais visité par un chrétien, la beauté de son architecture, sa population féminine. « Le harem était composé de 160 femmes, sans compter toutes les esclaves qui servaient les sultanes. Les concubines sont des négresses ou des esclaves européennes ». Quant aux femmes marocaines, « elles sont sans grâce. Il est rare qu'elles soient grandes, mais en revanche, elles sont remarquablement grasses ». Il écrit: « Les Maures croient comme tous les Musulmans que les femmes n'ont été créées que pour le plaisir des hommes et qu'elles n'auront point de part à la félicité des élus ». Et, « si elles se rendaient à la mosquée, elles distrairaient les fidèles croyants de la véritable dévotion ».

Par la suite, on perd la trace de Davia. Le sultan Mohamed ben Abdallah meurt à Salé le 11 avril 1790. Peu avant, Maria-Sylvia Franceschini et ses deux fils sont revenus au Maroc et se sont installés à Larache. Mille histoires apocryphes courent sur leur retour. Veuve, Davia serait, elle aussi, partie vivre à Larache où elle serait morte de la peste en 1799 (le 2 ou le 15 juin selon certains). Une grave épidémie se répandait au Maroc à cette époque. À noter que le consul Guillet, dans sa lettre du 15 avril 1799, parle d'une intervention qu'elle aurait faite au profit de son frère Vincent. Dans les lettres suivantes, il n'est plus jamais question de la sultane.



Larache

Maria-Sylvia Franceschini est morte à Larache en janvier 1811 comme en témoigne un inventaire de ses biens établi par le consul de France après son décès.

Vincent Franceschini, recommandé au Premier Consul par son « beau-frère » le sultan, a vécu au Maroc, en Corse, à Paris. Il serait mort en 1808 ou 1809 à Cadix.

Augustin Franceschini a résidé au Maroc puis en Corse, à Corbara. En 1828, on lui donne un passeport pour Porto-Rico où vit un de ses neveux.

Ce sont les frères qui ont raconté l'histoire de Davia en Corse, histoire embellie par la légende. Une petite fille devenue princesse dans un pays exotique. Dans l'imaginaire corse, elle a laissé un souvenir glorieux effaçant le souvenir des razzias barbaresques. Certains affirment que, sous l'aspect de Sainte Cécile, c'est son portrait qui décore le buffet d'orgue de Corbara.

Certains ont exalté l'histoire de Davia. Pour Jacques Caillé, « C'est la triste histoire d'une petite chrétienne, enlevée par les pirates, devenue esclave et livrée à un souverain musulman... Aux siècles passés, trop de familles méditerranéennes eurent à déplorer des malheurs analogues. »

Virginie Lanternier

Pourtant, il y a un cas presque similaire quelques dizaines d'années plus tard. Celui de Jeanne Lanternier.

Elle est née le 20 novembre 1820 à Chatelay, village du Jura. Elle est la fille de Jean Lanternier, tisseur de chanvre ambulant, et de Sophie. La vie de cette famille pauvre est très difficile. Comme elle lit avec passion « Paul et Virginie », paru en 1788, sa mère la surnomme Virginie, prénom qui lui restera.

En 1832, un incendie détruit leur maison. La famille est ruinée. Or à ce moment, l'État propose aux Francs-Comtois des concessions de terre en Algérie et des subventions. La famille Lanternier décide de partir. Ils embarquent au Havre le 24 mai 1832 et arrivent à Alger le 12 septembre. Le choléra, suivi d'une quarantaine à Marseille a prolongé le voyage.

Rapidement, ils sont envoyés en convoi à Delly-Ibrahim, village nouvellement créé à dix kilomètres à l'ouest d'Alger et qui sera considéré comme le « premier centre de colonisation » du pays après la prise de la capitale. Ils obtiennent un lot de 3 hectares. La terre est ingrate. Les conditions de vie sont difficiles. La région n'est pas sûre. Les tribus du voisinage sont insoumises.



Virginie Lanternier

En juin 1836, le père, la mère, Virginie et son frère Désiré partent moissonner. Ils sont sans armes et sans protection militaire. Une bande de pillards les attaque. Le fils, blessé, est abandonné sur place. Il mourra quelques heures plus tard après qu'une patrouille militaire ait pu le récupérer. Les trois autres, ainsi que deux Allemandes (plusieurs milliers de familles allemandes ont émigré en Algérie entre 1832 et 1880 jusqu'à représenter 5 % de la population d'origine européenne), sont emmenés par les ravisseurs. L'armée se lance à leur poursuite mais ne peut les rejoindre. On sait qu'ils ont passé la nuit près du Tombeau de la Chrétienne et qu'ils sont rapidement emmenés au campement d'Abd-el-Kader.

Subjugué par la beauté de cette jeune fille de 16 ans, l'émir choisit de l'envoyer, avec les deux Allemandes et peut-être sa mère, en cadeau au sultan du Maroc, Moulay Abd er Rahman. Le père Lanternier, envoyé à Miliana, meurt rapidement. Virginie et les autres femmes sont envoyés au Maroc par Oujda, puis Taza, protégées par une solide garde dévouée à Abd-el-Kader. On connaît son trajet par les récits qu'en ont fait des militaires Français aux mains des Marocains, militaires qui seront échangés contre des partisans d'Abd-el-Kader eux-mêmes prisonniers des Français. On raconte qu'une gitane rencontrée à Taza lui aurait prédit un grand avenir. À Fès, elle est installée dans le palais du sultan. Sur sa bonne mine, on la classe parmi les possibles favorites. Dans le harem, elle aurait été présentée au sultan accompagné de son fils Sidi Mohamed, futur Mohamed IV. Celui-ci serait tombé en amour devant cette belle jeune femme et, généreusement, son père, Moulay Abd-er Rahman, la lui aurait donnée. Ils partent tous à Marrakech où on l'éduque, lui apprend l'arabe, le protocole chérifien.

Elle se convertit à l'islam. C'est alors qu'en 1837, on l'aurait mariée à Sidi Mohamed sous le nom de Lalla Dagia.

En 1844, son mari, à la tête de l'armée marocaine, va perdre la bataille de l'Isly. Le traité de Lalla Marnia du 18 mars 1845 ramène la paix entre la France et le Maroc. On ne sait pas ce que Virginie devient dans cette période. Certains ont affirmé, sans preuve, qu'elle aurait accompagné son mari à l'Exposition universelle de Paris en 1855. Qu'elle aurait accompli un pèlerinage à Chatelay et aurait visité l'église de son baptême au grand dam du curé qui ne voulait pas qu'une musulmane souille son église. Ce voyage est très improbable, d'autant qu'on sait qu'à cette époque, il n'y a pas eu de visite officielle ou privée de gouvernants marocains. Dans les années 1855 et 57 (?) elle aurait eu deux fils, Mamoun et Ismaïl.

En 1859, à la mort de son père, Mohamed IV devient Sultan. Il meurt le 11 septembre 1873, noyé dans le bassin de l'Aguedal.

Dans les années 1880, on apprend que Virginie et ses deux fils seraient morts empoisonnés après une intrigue de harem. Ils seraient enterrés dans le jardin de la Ménara à Marrakech. La nouvelle de ce tragique destin est rapportée par un jeune Marocain envoyé en stage dans un régiment du Génie à Montpellier. Il est le fils d'un renégat Français, Joseph Desaulty. Ce lieutenant des douanes ou du Génie (?), en poste à Alger, s'est enfui à Tunis après une affaire de cœur, puis à Larache où il ouvre un petit commerce. Converti à l'islam, il est repéré par Mohamed IV (époux de Virginie) dont il devient, si l'on peut dire,

le conseiller technique. Marié à une Marocaine, il a deux fils. Il meurt du choléra en 1879.

Voilà le destin particulier de ces deux femmes des XVIII^e et XIX^e siècles. Certes, elles ont échappé à la pire situation d'esclave. Mais comment ont-elles réellement vécu ce qui s'apparente à un exil? Ont-elles été heureuses? Quelle place exacte ont-elles tenue dans le Maroc de l'époque quand le statut de la femme n'était guère enviable?

Ces deux histoires très particulières ne doivent pas faire oublier le sort de tous ceux qui ont été arrachés à leur terre et emmenés en esclavage vers les pays musulmans. Les historiens estiment que près d'un million et demi de chrétiens du pourtour méditerranéen ont été déportés au Maghreb ou à Constantinople de 1400 à 1830, dépeuplant des régions entières, rendant aléatoire la pêche et le commerce maritime.

Au cours de cette longue période quelques-uns ont réussi à regagner les terres chrétiennes par leurs propres moyens. D'autres ont pu être rachetés par leur famille ou par les ordres Rédempteurs. Certains, peu nombreux, ont laissé des mémoires. Au Maghreb, l'immense majorité des esclaves a disparu sans laisser de trace après une vie pénible dans les bagnes, galériens, travailleurs dans les carrières... en situation misérable, souvent maltraités et battus, sans espoir de revoir leur terre natale, souvent obligés de renier leur religion. Malgré tous les efforts des pays chrétiens au cours des siècles cette situation persistera. En 1830, les Français trouveront encore une centaine d'esclaves dans les bagnes d'Alger.

Michel Bordry

Le CHOLÉRA : vieil ennemi d'hier et d'aujourd'hui

En 1503 un officier de Vasco de Gama naviguant en Inde a été le témoin d'une épidémie de diarrhées profuses bien souvent mortelles en 24 h. À l'époque on ne parlait pas encore de choléra.

Ces épidémies localisées principalement en Asie, Inde, Chine et Indonésie, n'ont pas tardé à atteindre l'Occident à partir de 1817. La Russie est touchée en 1828, Londres en 1831. Paris est atteinte en mars 1832 avec plus de 100 000 morts puis en 1854 avec plus de 150 000 morts.

Mais le choléra ne s'arrête pas à l'Europe il touche également l'Afrique en 1971 et les Amériques atteignant le Pérou en 1991. En 2010 c'est Haïti qui subit une violente épidémie, le Yémen en 2017, l'Algérie en 2018, le Liban et le Malawi en 2022. En 2023, 18 pays rapportaient encore à l'OMS des cas de choléra dans leur population. Enfin plus proches de nous en février 2024 les Comores étaient touchées par une épidémie de choléra qui atteindra Mayotte en mai 2024.

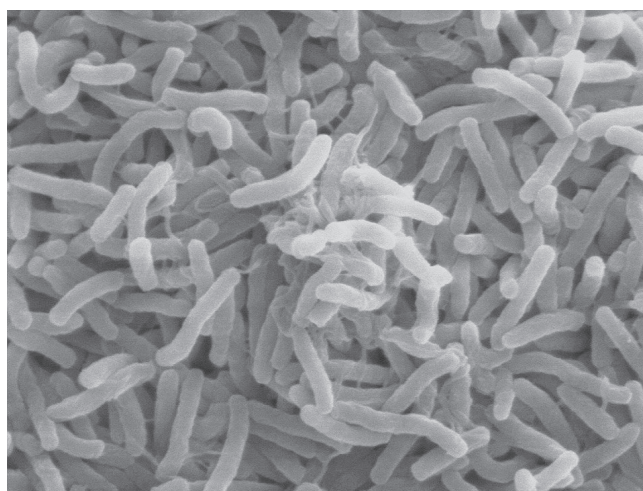
Il est à noter que la déclaration obligatoire, du nombre de cas de choléra par l'ensemble des pays à l'OMS, a été supprimée à partir de 2005. Certains pays continuent à le faire alors que d'autres ne souhaitent pas le faire pour des raisons politiques et surtout économiques, craignant que leur déclaration n'entraîne une chute de leur exportation de denrées alimentaires et celle du tourisme. Je me souviens d'un pays d'Asie qui faisait face, chaque année, à des épidémies de choléra et qui officiellement déclarait : nombre de cas = 0... Ceci souligne que le nombre officiel estimé par l'OMS de 100 000 décès/an dus au choléra est bien en dessous de la réalité.

Nous avons connu **sept pandémies** en deux siècles, la dernière date de 1961 et sévit dans les pays mentionnés précédemment. Petit rappel de la différence entre épidémie, endémie et pandémie : une *épidémie* est caractérisée par l'apparition soudaine imprévisible, d'une maladie dans une population ou une région donnée, on évoque souvent le terme de « flambée » ; une maladie *endémique* est constamment présente dans une population ou une région donnée ; enfin une *pandémie* est caractérisée par une propagation rapide et souvent simultanée d'une maladie à de nombreux pays.

En résumé, aujourd'hui l'Afrique est le continent le plus touché alors qu'on assiste à une diminution des cas de choléra en Asie et au Moyen Orient entre 2022 et 2023. Tout cela nous permet de constater que ce vieil ennemi d'hier est toujours bien présent aujourd'hui dans de nombreux pays.

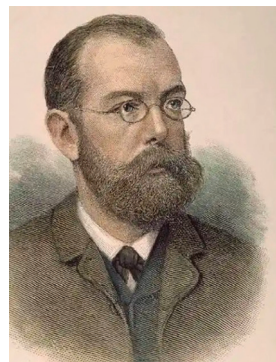
Après avoir rappelé quelques notions de base nous aborderont plus longuement, la prévention, de cette maladie puis nous terminerons cet exposé en abordant l'étude fort intéressante des réservoirs du choléra.

L'Agent causal



Vibrio cholerae au microscope électronique à balayage.

La maladie est provoquée par *Vibrio cholerae*, bactérie munie d'un flagelle qui lui permet de se déplacer rapidement d'une façon caractéristique dite « en banc de poissons ».



Filippo Pacini

Des études menées aux États-Unis sur volontaires Américains ont montré qu'il fallait absorber environ 10 000 bactéries/volontaire pour être atteint de choléra. La bactérie a été observée la première fois en 1854 par Pacini, trente ans après, en 1883 c'est Robert Koch qui l'isole.

Jusqu'en 1992, environ 240 souches de *Vibrio cholerae* sont classées en sérotype O1 épidémiques et sérotype NON O1 non épidémiques. En octobre 1992 apparaît une nouvelle souche épidémique le sérotype O139 à Madras, Vellore et Calcutta (1). En janvier 1993 a lieu un grand rassemblement religieux à 15 km de Dacca (Bangladesh), un mois après on relevait 600 malades/jour dans cette ville. En juin 1993 le sérotype O139 remplaçait totalement O1, en octobre 1993 les deux sérotypes cohabitent pendant plusieurs années jusqu'en 2001 où O139 ne représente plus que 15 % des infections cholériques au Bangladesh.

Les souches O139 se différencient des O1 par les cinq points suivants :

- a) augmentation de 40 % des douleurs abdominales
- b) présence d'une capsule avec plusieurs copies du gène CTX
- c) pas de pili
- d) sensibilité à la tétracycline, résistance à la streptomycine, cotrimoxazole, et furazolidone.
- e) présence d'abéquose dans la structure du LPS (Lipopolysaccharide).

Les souches de **sérogroupe** O1 sont classées en 2 **biotypes** (Classique et El Tor) et 3 **sérotypes** Ogawa, Inaba et Hikojima. Il est intéressant de noter les fluctuations dans l'activité des 2 biotypes en prenant l'exemple de la situation au Bangladesh entre 1961 et 2002. De 1961 à 1968 c'est le biotype Classique qui est présent, entre 1968 et 1982 c'est le biotype El Tor, entre 1982 et 1999 les deux biotypes cohabitent avec une prédominance d'El Tor vers 1998. A partir de 2002 c'est ce dernier qui prédomine très largement.

C'est la toxine cholérique qui est responsable de la maladie. Constituée d'un noyau de sous-unité A toxique entourée de 5 sous-unités B non toxiques, elle agit sur environ 70 cm d'intestin grêle se fixant par les sous unités B sur un récepteur le Gm1 ganglioside. La sous-unité A est articulée en deux composantes la A1 responsable de la liaison avec la sous-unité B et la A2 responsable des effets toxiques. Son mode d'action, est bien connu depuis les travaux de Jan Holmgren (3). Après fixation sur le récepteur par les sous-unités B, la sous unité A 2 entre en action entraînant une augmentation de la concentration en adénosine monophosphate cyclique (AMPC) qui va solliciter l'activité d'une kinase qui va induire une forte augmentation de chlorure de sodium avec effet de « pompe à eau » par osmose dans la lumière intestinale.

La Transmission, Les symptômes

La transmission du choléra est essentiellement interhumaine mais elle est bien souvent due aux catastrophes naturelles inondations ou tremblements de terre qui entraînent en général des épidémies de choléra et de typhoïde. C'est une maladie oro-fécale transmise par contact, par l'eau et par les aliments contaminés. Elle sévit dans des régions du globe où le manque d'hygiène et de services d'assainissement des eaux usées et des eaux de boisson font cruellement défaut. Les rassemblements de population avec de nombreux contacts corporels, associés à un partage de nourriture (cérémonies religieuses, cérémonies funéraires), sont une source de transmission importante. Il en est de même dans les camps de réfugiés ou chez les personnes déplacées lors de catastrophes naturelles.

L'incubation varie de quelques heures à une semaine. L'infection n'entraîne qu'environ 20 % de cas graves et plus de 80 % de cas asymptomatiques. Elle se manifeste dans les cas graves par une grande déshydratation entraînant des diarrhées profuses qui peuvent atteindre parfois plus de 15 litres/jour. Ces diarrhées sont souvent accompagnées de vomissements sans fièvre. Sans prise en charge le malade qui habite une zone éloignée d'un centre de soins peut décéder rapidement en trois jours par collapsus cardio-vasculaire dans 40 à 50 % des cas. D'où l'intérêt de la vaccination, que nous aborderons plus tard, pour les populations éloignées de tout centre de soins.

Lorsque j'étais à l'OMS, j'ai eu l'occasion d'être envoyé en mission à Dacca au Bangladesh au cours d'une épidémie de choléra. L'hôpital débordé avait installé des tentes sur toute surface libre l'entourant. Des centaines de malades étaient couchées sur des lits picot entourés par leurs familles. Ces lits très spéciaux possédaient en leurs centres une ouverture avec cheminée en matière plastique pour recueillir dans un seau les nombreux litres de diarrhées éliminés par jour par chaque patient (jusqu'à 15 litres). La diarrhée est de couleur blanchâtre dite « eau de riz ». Une odeur très caractéristique de choléra flottait dans l'air.

Le traitement

Il faut compenser la fuite importante d'électrolytes. Ainsi, lorsqu'un malade est atteint de choléra, s'il a la possibilité de se rendre dans un centre de soins ou un dispensaire proche, il recevra une solution de *sels de réhydratation (ORS)* par voie orale, s'il peut la garder, sinon par perfusion IV. Son état s'améliorera rapidement et il pourra à nouveau vaquer à ses occupations 3 à 4 jours après. Par contre, s'il habite une région éloignée c'est aussi en trois jours qu'il décèdera d'une forte déshydratation par manque de soins. Dans les cas très graves en complément des ORS certains recommandent l'administration d'antibiotiques.

La Prévention

L'assainissement

La première mesure qui vient à l'esprit est l'amélioration des services d'assainissement des eaux usées et de distribution d'eau potable. Après le XIX siècle la France l'a fait avec succès en prévenant les épidémies de choléra et de typhoïde par l'hygiène et la mise en place de réseaux appropriés de conduites d'eaux usées et d'eau de boisson. Bien entendu tout cela implique des budgets énormes pour certains pays qui ne peuvent se l'offrir.

Je me souviens d'un pays d'Amérique du Sud avec ses habitations vivant sur pilotis et ses latrines qui

s'évacuaient directement sur le sol. Les flux et reflux des marées se chargeant de l'« assainissement » de l'environnement... Le problème était l'existence proche d'élevage de crustacés...

L'Hygiène

La première recommandation de base est le *lavage régulier des mains* pour éviter la transmission de toutes infections bactériennes ou virales. Rappelons-nous notre épisode Covid où le lavage régulier des mains avait fait chuter le nombre de cas de gastroentérites. *Le traitement de l'eau par le chlore* est efficace jusqu'à un certain point. Ceux qui ont connu les températures tropicales élevées savent que la survie du chlore dans l'eau n'est pas infinie... *L'hygiène alimentaire* voudrait qu'on ne consomme que des aliments cuits ainsi que de l'eau traitée dont on soit sûr de l'origine.

À ce sujet je ne résiste pas à l'envie de vous rapporter le fait suivant: une réunion internationale de l'OMS a lieu dans un hôtel de bon niveau, réunissant un grand nombre de participants dans un pays du Moyen Orient. De délicieux melons d'eau sont appréciés par l'ensemble des participants. Le seul problème est qu'un esprit mercantile avait injecté, dans ces melons, de l'eau insalubre pour en augmenter le poids... Résultat: les toilettes ont été prises d'assaut par la majorité des malheureux participants qui étaient là pour traiter des problèmes de diarrhées... L'arroseur arrosé...

La vaccination

l'histoire de la vaccination contre les infections à *Vibrio cholerae* a évolué de façon très lente du fait de l'opposition constante rencontrée par une institution internationale, suivez mon regard, qui a toujours mis en avant les recommandations usuelles d'hygiène et d'assainissement au détriment de la vaccination. Il a fallu attendre plus de 20 ans pour voir la vaccination proposée officiellement en complément de ces recommandations.

Avant d'aborder plus longuement la description des vaccins disponibles actuellement, nous passerons en revue les anciennes approches.

1. Les anciennes approches

Le premier vaccin constitué de *bactéries tuées*, était administré par voie parentérale. Utilisé essentiellement chez les voyageurs il n'entraînait qu'une faible (45 %) et courte protection (2 à 3 mois). En 1975 André Dodin, à l'Institut Pasteur, administre par voie orale (V.O.) deux fractions CH1 + 2 obtenues par gel filtration sur sephadex de granulométries différentes. Ce vaccin donné par V.O. en deux doses, à 1 semaine d'intervalle, a été utilisé essentiellement par les voyageurs avec un certain succès. Une autre

approche a été prise par J. Robbins du NIH (2) et J.M. Fournier (Institut Pasteur) en préparant un vaccin injectable à partir d'antigène O du LPS de *Vibrio cholerae* couplé à une protéine porteuse qui est soit l'exo-protéine-A de *Pseudomonas Aeruginosa* (Robbins) soit l'anatoxine tétanique (Fournier).

Petit rappel de ce que l'on entend par « Pré-qualification » de l'OMS. C'est un processus de reconnaissance internationale de la qualité, de l'innocuité et de l'efficacité des médicaments (y compris vaccins) produits par une industrie. C'est le producteur qui doit demander la pré-qualification à l'OMS. Il s'ensuit une inspection des installations de production pour vérifier les bonnes pratiques cliniques et de production (GMP). Une fois accordée, l'OMS organisera des visites inopinées afin de contrôler que la mise en pratique des normes et standards requis est toujours bien appliquée.

2. Vaccins non pré-qualifiés

Un vaccin oral *vivant atténué* a été développé par l'équipe de Mike Levine CVD (Centre de Développement des Vaccins) de Bethesda, le CVD 103-HgR, produit par Berna (Industrie Suisse) sous l'appellation d'« Orochol ». Il est le résultat d'une délétion des gènes codant pour la toxine cholérique CTX et AttRS1 d'une souche 569 B classique Inaba. Donné par V.O. en une dose il s'est révélé efficace chez des volontaires Nord-Américains par contre il n'a pas fait preuve d'efficacité sur le terrain évalué en phase III en Indonésie. Il était donc considéré comme utile chez les voyageurs mais ne pouvait être recommandé, aujourd'hui, pour une utilisation à grande échelle en santé publique. Sa production a été interrompue en 2003. En 2016 un nouveau candidat vaccin dénommé « Vaxchora », développé par la même équipe à partir de la même souche de CVD103-HgR, par recombinaison ADN, a reçu son AMM (Autorisation de Mise Sur le Marché) par le FDA aux États-Unis et en 2020 pour la communauté Européenne. Produit par la firme Crucell aux États-Unis et en 2024 par la firme Imaxio pour l'Europe. Donné en une dose par VO, il n'a pas reçu actuellement de « pré-qualification » par l'OMS pour un usage à grande échelle en Santé Publique.

3. Les vaccins actuels pré-qualifiés

Depuis des progrès considérables ont été réalisés, et l'on a aujourd'hui plusieurs vaccins *inactivés* efficaces, donnés par voie orale, qui peuvent être utilisés à grande échelle en Santé Publique et qui ont reçu leur « pré-qualification » par l'OMS. Il s'agit d'abord du Dukoral (O1 puis O1 + O139), du vaccin « Shanchol » (O1 + O139) homologué en Inde en 2009, Euvichol + (O1 + O139) homologué en Corée du Sud en 2015 et plus récemment, en 2024, l'Euvichol-S (O1).

Le Shanchol (O1 et O139) est produit en Inde par Shanta Biotechnics fondé en 1993 par Reddy Varaprasad, fondateur et directeur, un être assez remarquable entre mécène et mystique. Nous l'avions invité à participer à une réunion sur les vaccins Genève en 1993. Il nous avait expliqué que bien qu'étant ingénieur en électronique de formation il était choqué de voir que les petits Indiens ne pouvaient être vaccinés convenablement à cause du prix souvent élevé des vaccins et qu'il comptait remédier à cela en montant une entreprise de production de vaccins à bas prix à l'aide de la fortune que lui avait léguée sa mère. Cela pouvait peut-être amener certains à sourire aimablement, mais aujourd'hui c'est un outil de production de plusieurs vaccins à des coûts très bas ayant reçu sa pré-qualification pour un certain nombre de vaccins dont celui du choléra.

À l'époque l'OMS souhaitait obtenir des vaccins à 1 US\$/dose. Nous lui avons alors demandé s'il pouvait tenir ce challenge pour des vaccins contre le choléra et la typhoïde, la réponse avait été positive. Il a tenu ses promesses puisqu'aujourd'hui, 31 ans après, les 2 doses de vaccin Shanchol doivent coûter moins de 1,9 US\$/dose. Nous verrons ultérieurement la composition du vaccin qui est pratiquement la même que celle des Euvichol dérivés du transfert de technologie du vaccin Vietnamien en Inde que nous aborderons dans quelques lignes. En fait c'est la composition légèrement modifiée du premier vaccin inactivé Dukoral qui est à l'origine de celle des vaccins Shanchol et Euvichol. Le vaccin Shanchol confère une protection de 67 % chez les adultes et les enfants de moins de 5 ans après 2 ans de suivi. Le degré de protection chez les enfants de plus de 5 ans décroît avec le temps.

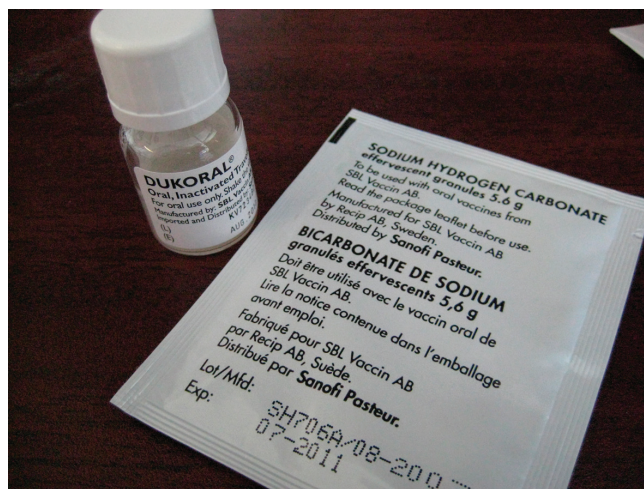
Le dernier vaccin Euvichol-S est produit par Eubiologicals en Corée du Sud. C'est un vaccin ayant la même formulation que Euvichol et Euvichol +, légèrement simplifiée puisque la souche O139 a été supprimée de sa formulation. La protection conférée



Vaccin oral Euvichol-Plus produit par Eubiologicals en Corée du Sud

par ces vaccins est semblable à celle obtenue avec le Dukoral décrite ci-dessous.

Mais revenons à l'origine de cette série de vaccins inactivés « préqualifiés » par l'OMS. Destiné essentiellement aux voyageurs le premier vaccin de cette série a été produit par une industrie pharmaceutique Suédoise sous l'appellation de Dukoral. C'est la voie orale qui avait été retenue par l'équipe de son concepteur, Jan Holmgren (Université de Göteborg Suède) pour l'administrer. Ce vaccin, défini comme WC/rBS, était constitué de souches de *Vibrio cholerae* 569 B inactivées par le formol ou la chaleur, souches de sérotype O1 biotypes Classique (75 %) et El Tor (25 %) sérotypes Inaba et Ogawa données à la concentration de 10x11 bactéries plus la sous-unité B de la toxine cholérique obtenue par recombinaison. Le vaccin est donc donné par voie orale en 2 doses à une semaine d'intervalle sous un volume de 140 ml. De nombreux essais sur le terrain ont confirmé les résultats de protection suivants: 85 à 90 % chez l'adulte et l'enfant de moins de 5 ans pendant 6 mois; 65 % à 67 % de protection chez l'adulte 3 ans après la vaccination. La protection apparaît entre 7 et 10 jours après la deuxième dose. Une donnée est importante à signaler concernant les enfants qui sont aussi protégés à 67 % contre les infections à *E. coli* ETEC.



Vaccin oral Dukoral produit anciennement par SBL Sweden et actuellement par Valverra Sweden AB.

L'historique de ce vaccin est à la fois assez original et complexe, elle mérite qu'on s'y attarde un peu.

En 1986, le professeur Dang Duc Trach, directeur adjoint de l'Institut national d'hygiène et d'épidémiologie (NIHE) de Hanoï, et principale autorité de Santé Publique du Vietnam, a contacté Jan Holmgren et John Clemens. Le Vietnam faisant face régulièrement à des flambées de choléra dans le delta du Mékong, D.D.Trach a demandé l'aide de Jan Holmgren pour produire son vaccin inactivé testé avec succès au Bangladesh sans la sous-unité B, que Trach considérait comme entraînant un coût de production du vaccin trop élevé. Il a demandé à J. Clemens (NIH) de faire une étude épidémiologique sur l'incidence du choléra au Vietnam. C'est ainsi

qu'en 1987/88 le transfert de souches, de technologie ainsi que la formation du personnel ont pu être réalisés au Vietnam.

L'opportunité de ce transfert a été le point de départ d'une collaboration étroite entre l'OMS, le Vietnam, l'Université de Göteborg (Jan Holmgren), et l'IVI (Institut international des Vaccins à Séoul) dirigé par John Clemens. En raison de l'importance des épidémies de choléra dans les pays en voie de développement, nous cherchions un vaccin simple de fabrication qui pouvait être produit dans des pays en développement à moindre coût pour le plus grand bien de leurs populations.

La différence de formulation du vaccin Vietnamien réside dans le pourcentage identique de biotype Classique (50 %) et El Tor (50 %), l'absence de sous-unité B et l'ajout d'hémagglutinine MSHA (Mannose Sensitive Hémagglutinine). Par contre une différence très importante réside dans le **volume** de la dose de vaccin administrée qui est de **1,5 ml versus 140 ml** pour le Dukoral. Ainsi une seule personne peut vacciner environ plus de 800 personnes /jour, détail important dans un contexte de vaccination de masse...

Le Vietnam a donc produit son vaccin et l'a évalué dans le delta du Mékong avec succès. Une protection de 67 %, après un suivi d'1 an, a été rapportée avec des variations selon l'âge et la situation des vaccinés. Nous l'avons encouragé et aidé à publier les résultats obtenus dans la revue Lancet (7). C'était la première fois qu'un pays en développement produisait un vaccin et menait son évaluation jusqu'à la publication de ses résultats dans une revue scientifique à portée internationale. La composition du vaccin a été légèrement modifiée par la suite lors du transfert de technologie que nous aborderons plus tard.

Comme nous l'avons mentionné le sérotype O139, responsable d'épidémie de choléra, est apparu en 1992. Aussi dès 1993 avons-nous recommandé au Pr D.D. Trach d'ajouter ce sérotype au vaccin Vietnamien comme il l'a été à la nouvelle formulation du Dukoral. Les vaccins Shanchol, Euvichol + en renferme. Par contre le dernier Euvichol-S n'en contient pas.

Entre-temps nous avons lancé le projet de conduire une étude sur la faisabilité, l'acceptabilité et l'intérêt en Santé Publique de l'introduction du vaccin Dukoral dans un camp de réfugiés situé dans le district d'Adjumani en Ouganda (5). Pourquoi un camp de réfugiés? Il faut savoir que le choléra **sévit régulièrement** dans ce type de regroupement où les contacts interhumains sont nombreux et les conditions d'hygiène parfois difficiles à établir et à maintenir.

Dans cette étude 40000 réfugiés ont reçu, par voie orale, 2 doses de vaccin Dukoral à une semaine d'intervalle. Une bonne acceptabilité et faisabilité ont

été rapportées: 80 % pour la 1^o dose et 76 % pour la seconde. Une épidémie de choléra s'est déclarée en Ouganda quelques mois après. En 1998 l'Ouganda rapportait à l'OMS près de 39000 cas de choléra entraînant le décès de 1600 personnes. Aucun cas n'a été signalé dans le camp de réfugiés vaccinés ainsi que dans le camp contigu non vacciné. Ceci est dû à ce qu'on appelle l'immunité de contact (Herd-Immunity) la vaccination d'environ 70 % d'une population définie évite la transmission de la maladie au reste de la population non vaccinée. Ceci a été démontré sur le terrain à la suite de vaccinations contre le choléra, la typhoïde, la méningite et autres maladies infectieuses. Par contre la population de villages distants des camps a été violemment touchée.



Vaccin WC/rBS donné par voie orale à Adjumani (Ouganda)

4. Transfert de technologie

Revenons à notre projet d'avoir à disposition un vaccin simple à administrer et peu coûteux pour une utilisation à grande échelle dans les pays qui en ont besoin. Le vaccin Vietnamien efficace, simple à administrer (1,5 ml/dose) donné par voie orale, sans sous-unité B donc ne nécessitant pas de chaîne de froid à basse température, tout semblait réuni pour en faire le candidat idéal. Pour l'utiliser hors des frontières du Vietnam, il fallait obtenir la pré-qualification de l'OMS. Or les conditions de production ne correspondaient pas aux critères

requis. Il fallait donc, soit établir les conditions requises, soit envisager un transfert de technologie. C'est la deuxième solution qui a été prise par les autorités Vietnamiennes sous l'impulsion du Pr D. D Trach. Or certains producteurs en Indonésie et en Inde avaient déjà reçu la pré-qualification de l'OMS pour d'autres vaccins. Nous nous sommes donc tournés vers ces entreprises. Une première tentative a été réalisée vers l'Indonésie (entreprise pharmaceutique BioFarma) mais elle n'a pas abouti. Nous avons alors organisé avec Jan Holmgren et John Clemens, de nombreuses réunions entre le Vietnam (D. D Trach) et l'Inde (R. Vasaprasada) pour définir les grandes lignes du transfert de technologie. Après de nombreuses péripéties, d'ordre pratique et politique, le transfert a pu être réalisé dans d'excellentes conditions.

5. La réserve de vaccins

Il restait un paramètre important à définir, celui de la quantité énorme de demande à satisfaire. Devant les évidences des progrès réalisés dans le développement de vaccins efficaces, simples à administrer à grande échelle, il a été décidé de pouvoir disposer rapidement de millions de doses par la création en 2013 d'un stock mondial destiné aux pays qui auraient à faire face à des épidémies de choléra potentielles ou en cours. Un stock de vaccin a donc été créé en 2013 avec plusieurs millions de doses qui malheureusement s'est avéré insuffisant au regard de la demande. Les vaccins concernés sont l'Euvichol + et plus récemment l'Euvichol-S. L'intérêt d'un tel stock a vite été confirmé.

En effet, depuis 2013 120 millions de doses ont été fournies à 23 pays. En 2022, la demande de vaccin oral contre le choléra (VCO) a doublé par rapport à 2021. Or, en 2023 le nombre de demandes a atteint un niveau sans précédent : 72 millions de doses, dont 33 millions ont été expédiées. 14 pays ont reçu le VCO : le Bangladesh, le Cameroun, l'Éthiopie, Haïti, le Kenya, le Liban, le Malawi, le Népal, le Niger, le Nigeria, le Pakistan, la RDC, la Somalie et le Soudan du Sud.

Avec Shanta Biotechnics le principal producteur actuel est Eurobiologics (Corée du Sud) qui va porter sa prochaine production à environ 3 millions de doses par mois. Mais il a donc fallu convaincre d'autres producteurs de se joindre à cet effort mondial actuel. D'autres approches ont été réalisées auprès de Biovac (Afrique du Sud) et de Biological E, (Inde).

Rappelons que ces vaccins doivent être administrés en **2 doses** à une semaine d'intervalle pour entraîner une protection élevée efficace. Les recommandations d'utiliser une seule dose ne me semblent pas très pertinentes...

Les Réservoirs :

Deux réservoirs, l'homme et l'environnement.

L'homme transporte et élimine dans ses selles des millions de *Vibrio cholerae* qui vont contaminer d'autres individus par contact direct ou par contamination hydrique ou alimentaire.

L'Environnement : Le deuxième réservoir est très intéressant à développer, c'est un réservoir *environnemental* qui fait intervenir les Copépodes et les Chironomidés.

1. Les Copépodes

Il faut garder en mémoire que les berceaux du choléra, d'où la plupart des épidémies sont issues, sont des zones d'estuaires (golfe du Bengale, delta du Gange, delta du Mékong...). Un groupe de chercheurs de l'ICDDR, B (Centre International de Recherche sur les maladies Diarrhéiques, Bangladesh) ont montré la présence de *Vibrio cholerae* dans des algues au niveau de ces estuaires. On pensait alors que son existence résultait de la contamination épisodique de ces eaux par des déjections d'origine humaine qui entraînaient les flambées épidémiques de façon sporadique. La réalité est plus complexe.

Rita Colwell (6) a étudié le comportement de *Vibrio cholerae* dans son habitat naturel de la baie de Chesapeake. Elle a observé une alternance de périodes de prolifération intense avec isolement et culture facile préfigurant des épidémies et des périodes de « dormance » caractérisées par des difficultés d'isolement et de culture. Les meilleures conditions de croissance pour le vibriion dans l'environnement, sont réunies par l'association d'une température d'environ 17 °C, un pH plutôt alcalin (8 à 10) et une salinité inférieure à 3 ‰ de NaCl. C'est ce qu'on trouve dans les estuaires où les eaux atlantiques sont diluées par les eaux douces. C'est ainsi que les conditions de croissance idéales pour le *Vibrio* surviennent après des pluies torrentielles chaudes dans ces eaux. Ces conditions sont réunies, au Bangladesh, lors de chaque mousson annuelle où l'on assiste à de graves inondations dans tout le pays provoquant des épidémies de choléra et de typhoïde.

L'apport d'alluvions dans les estuaires entraîne un afflux de nutriments pour le zooplancton local constitué à 80 % de **copépodes**, micro-crustacés de 2 mm maximum avec lequel *V. cholerae* vie en saprophyte. Il forme un biofilm adhérent à la chitine du copépode envahissant le tube digestif et les œufs. Son adhérence à la chitine, composée de glucosamine et de N-acetyl-glucosamine, entraîne l'activité d'une chitinase qui va faciliter la colonisation et la dispersion des œufs infectés.

Notons que ces zooplanctons peuvent être absorbés par des mollusques ou poissons et ainsi constituer une nouvelle courroie de transmission alimentaire interhumaine.

Est-ce que le *Vibrio* est le seul saprophyte du copépode? La réponse est oui. En effet il a été mis en évidence chez *Vivrio cholerae* un système de sécrétion qui est utilisé pour éliminer toute autre bactérie concurrente.

2. Les Chironomidés

Ce sont des insectes aquatiques caractérisés par 4 stades de vie dans les estuaires (golfe du Bengale et autres) dont la larve est retrouvée dans la vase ou dans les coquilles de gastéropodes. Sivan Laviad-Shitrit et coll. (4) en analysant le microbiote de 9 espèces de Chironome, ont mis en évidence la présence de *V. cholerae* O1 dans toutes les espèces et de O139 uniquement dans 2 espèces avec une intensité biannuelle qui correspond aux pics épidémiques habituellement relevés dans ces régions. La mise en évidence de nombreux gènes de virulence de *V. cholerae* a permis de confirmer leurs résultats. Cette présence limitée de O139 correspond bien à la réalité épidémiologique actuelle dans le golfe du Bengal où le sérotype O1 est dominant.

Conclusion :

Ce vieil ennemi est malheureusement toujours présent dans de nombreux pays d'Afrique et d'Asie où il est encore responsable d'environ 100000 décès par an. Les recommandations habituelles d'amélioration

de l'hygiène et des systèmes d'évacuation des eaux usées et d'approvisionnement en eau potable ont montré leurs limites jusqu'à nos jours. Elles doivent être malgré tout poursuivies mais en association avec la vaccination.

Nous avons aujourd'hui des vaccins simples peu coûteux faciles à produire et à administrer qui peuvent être utilisés en santé publique pour le plus grand bénéfice des populations qui font régulièrement face à des épidémies de choléra.

Enfin il faut noter le changement d'orientation de l'OMS à ce sujet (8) qui pendant 20 ans a refusé l'utilisation des vaccins pour prévenir le choléra. Aujourd'hui l'OMS recommande leur utilisation en complément des recommandations habituelles d'amélioration de l'hygiène et de l'assainissement. En 2017 l'OMS a proposé un plan d'action dont le but principal est de faire baisser de 90 % le nombre de décès dus au choléra en 2030. C'est dans 5 ans...

PHC (ER) B. Ivanoff
Retraité OMS

N.B. : J'ai fait parfois allusion à mes activités à l'OMS, je tiens à préciser que les informations données ne représentent en aucun cas les recommandations de l'OMS mais sont strictement personnelles et n'engagent que leur auteur.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - Berche P & Ivanoff B - Vers la huitième pandémie de choléra.
Presse Méd, 1994, 23, 872-87
- 2 - Gupta R, Taylor D, Brila D, Robbins JB & Szu SC - Phase I
evaluation of *Vibrio cholerae* O1, serotype Inaba, polysaccharide cholera toxin conjugates in adult volunteers.
Infect. Immun, 1998, 66, 3095-3099.
- 3 - Jan Holmgren
Action of cholera toxin and the prevention and treatment of cholera
Nature 1981, 292 413-417
- 4 - Laviad-Shitrit S., Sela R., Thorat L., Sharaby Y., Izhaki placeI., Nath B. B., et al. (2020). Identification of chironomid species as natural reservoirs of toxigenic *Vibrio cholerae* strains with pandemic potential.
PLoS Negl. Trop. Dis. 2020 Dec 23;14(12):e0008959
- 5 - D. Legros, W. Perea, I Marty, NK Mugisha, H; Royer, M. Neira, B. Ivanoff
Mass vaccination with a 2 doses oral cholera vaccine in a refugee Camp
Bull, OMS, 1999 ;77/837-842
- 6 - Philippe Sansonetti « Microbes sans Frontières » publié chez Odile Jacob,
Février 2024 ; 321-327 ;
- 7 - Trach DD, ClemensJD, Ke NT, Thyuy HT, Son ND et al.- Field
trial of a locally produced, killed, oral cholera vaccine in Vietnam.
Lancet, 1997, 349, 231-235.
- 8 - OMS. Choléra 2022. REH 2023 ; 98 :431-452



Souvenirs d'anciens

Première promotion féminine à L'École de santé militaire... 1953



Debout (gauche à droite)

Odile Berny
Raymonde Revaloir (Paris)
Nicole Bouquet (Bordeaux)
Micheline Chanteloube
Claude Larnac
Françoise Meyer (Paris)
Françoise Levet (Paris)
Jacqueline Ledeuil
Janine Grèze
Colette Raymonde
Monique Roux
Marie Claude Cassans
Janine Claude Peylin

Assis (gauche à droite)

Huguette Enée
Marguerite Vansteenberghé
Capitaine Soulol
Colonel Camelin
Mademoiselle Loiseaux
Laurence Antony

Le concours d'entrée à l'École du service de santé des armées de Lyon est ouvert aux filles en 1953.

Nous étions 16 reçues, pour les mêmes épreuves, le même statut; le classement était indépendant de celui des garçons; la dernière notation étant alignée sur celle des garçons paraît-il.

Par contre, à la sortie, au concours de l'École d'application du Val-de-Grâce, le classement était commun.

Sur la photo des 16 élèves de 1953 on trouve le médecin colonel Camelin, Mademoiselle Loiseaux – infirmière cadre – et l'instructeur le capitaine Soulol, chasseur alpin, que nous avons surnommé « Étoile des neiges »

Trois éléments sont à noter sur cette photo. Debout, 4^e position en partant de la gauche Micheline Chanteloube, future directrice de L'École de Lyon-Bron entrée en 4^e année de médecine. Debout également, 3^e en partant de la droite Monique Roux seule de la promotion à être reçue au concours des hôpitaux de Lyon.

Assise, 2^e à gauche, Marguerite Vansteenberghé était le porte-drapeau de la promotion, étant décorée de la

croix de guerre pour avoir évité à ses deux parents – médecin et résistant – d'être arrêtés. En effet, la police était venue à leur domicile pour les arrêter; en attendant ils ont enfermé Marguerite et sa jeune sœur dans une pièce; elle est passée par la fenêtre, est descendue le long de la gouttière pour les attendre en bas. Ils ont pu ainsi s'échapper et, plus tard, témoigner au procès de Klaus Barbie.

Au mois de juillet 1954, quelques semaines ont été consacrées à un stage militaire – en treillis – avec apprentissage de la conduite sur jeep et camions légers et exercices de tirs.

Contrairement à ce qui se passait pour les garçons nous n'étions pas obligées de rester à Lyon pour terminer les études: 3 sont parties à Paris, 1 à Bordeaux, 1, à Toulouse, 1 à Marseille.

Toutes n'ont pas terminé leurs études de médecine militaire ou de médecine tout court mais, à ma connaissance, aucune n'a été arrêtée pour raison de grossesse. 9 sont restées à l'École de santé.

MC (ER) J. Tikhonoff





Baptême de la promotion 2023-2026 « Soldat de 1^{re} classe Henri Jean Pottecher »

Allocution prononcée le 28 juin 2025
par le MG P-E Schwartzbrod
Commandant les Ecoles militaires de santé
de Lyon -Bron



Élèves et stagiaires de la promotion 2023-2026, à l'heure où les conflits symétriques, entre les États, réapparaissent sur le continent européen, que l'hypothèse d'un engagement majeur est de nouveau dans les esprits et occupent les états-majors de toutes les armées occidentales, au moment où nous nous projetons dans une guerre de haute intensité avec de nombreuses de victimes qui pourrait être bien supérieur à nos capacités de prise en charge médicales, vous choisissez d'honorer la mémoire d'Henri Jean Pottecher.

Depuis plus de 40 ans, le Service de santé a appuyé et soutenu les soldats français et alliés dans toutes les opérations extérieures, du Koweït au Mali, du Liban à la Centrefrique, de l'Afghanistan au Tchad en passant par les Balkans; tous ces conflits avaient un point commun: une supériorité technologique incontestable de nos armées, des combats sporadiques responsables de peu de blessés, peu de blessés graves pris en charge par des équipes de soignants aguerris et très spécialisés permettant de réaliser d'incroyables prouesses médicales confortées par une suprématie aérienne garantissant des évacuations médicales extrêmement rapides. La prise en charge par les soignants du SSA s'est tellement raffinée et professionnalisée au cours de ces années que les équipes soignantes qui servaient lors de l'opération Barkhane étaient appelées le « SAMU du Sahel » traduisant une qualité de prise en charge de l'urgence identique à Paris et au fond du désert.

Votre parrain, Henri Jean Pottecher a connu, quant à lui, le combat de haute intensité, il a connu l'engagement de toute une nation, il a connu la prise en charge de blessés sous le feu de la mitraille,

sous la menace des gaz, sous les tirs incessants de l'artillerie. Ce soldat infirmier du 59^e bataillon de chasseurs à pieds a su s'adapter en permanence aux différentes formes de combat, aux techniques de prise en charge des blessés qui ont tant évolué au cours des quatre années de ce premier conflit. Mais au-delà, c'est un jeune homme engagé, avec un besoin incoercible de soigner, d'être attentif à l'autre, de sauver des vies à tout prix, au prix du sacrifice de la sienne, un jeune homme qui jamais n'a renoncé à ses convictions, à son engagement indéfectible pour ses frères d'armes et pour son pays, la France.

117 ans après sa mort sur le champ de bataille dans les bois de la Tournelle, Henri Jean Pottecher est donc un parfait modèle, un être inspirant qui devra vous guider tout au long de votre carrière et bien au-delà, tout au long de votre vie. C'est l'image de l'engagement pour sa patrie, c'est la figure de la détermination contre vents et marées pour soigner et porter secours à son prochain, c'est aussi son courage et son abnégation mais également son incroyable optimisme qui devront conduire vos actions et vos réflexions.

Dans les moments de doute que vous rencontrerez peut-être pendant votre formation ou lors de votre exercice professionnel, souvenez-vous de cet homme, de ce soldat, de cet infirmier, qui n'a jamais hésité, jamais fui, jamais tourné le dos à ses responsabilités, mû par une incroyable force, celle de soigner les autres et sauver des vies.

Médecin général Pierre-Eric Schwartzbrod
Commandant les Écoles militaires de santé de Lyon-Bron

MINISTÈRE DES ARMÉES

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

Ordre du jour n° 194/ 25

du médecin général des armées Jacques Margery
Directeur central

Officiers, sous-officiers, militaires du rang d'active et de réserve, personnel civil des écoles militaires de santé de Lyon-Bron,

Élèves sous-officiers infirmiers de la promotion « Henri-Jean Pottecher »,

Aujourd'hui, devant vos anciens, vos pairs et vos familles, vous recevez un nom.

Par ce choix collectif, vous inscrivez vos pas dans ceux d'un soignant militaire pour qui l'altruisme et l'abnégation furent bien plus que de simples mots, et convoquez le souvenir perdu de l'un de nos héros.

Car, comme nombre d'entre eux, Henri-Jean Pottecher n'a laissé derrière lui ni discours, ni mémoires.

Jeune normalien voué aux sciences, mais désireux de servir, il fit le choix dès 1915 d'anticiper son appel et de s'engager comme soldat du 19^e bataillon de chasseurs à pied où il reçut, un an plus tard, son brassard à la croix rouge timbrée du ministère de la Guerre. Engagé sur tous les fronts, toujours volontaire, il fut de toutes les campagnes, de toutes les douleurs, et de toutes les nuits, durant/ lesquelles il sillonnait les champs de bataille, à la recherche de blessés à arracher à une mort certaine.

Sous la mitraille et les canons, dans l'enfer des tranchées et l'âpreté des combats, il incarna jusqu'à son dernier souffle l'esprit de sacrifice et de fraternité qui le définissaient tant, et tomba comme il vécut : penché sur un camarade blessé, étranger au danger, fidèle à l'idéal. Son engagement silencieux et tenace, sa modestie héroïque, son refus des honneurs, tracent une voie exigeante. Une voie que vous vous apprêtez à suivre, et dont il vous faudra être dignes.

~

~

Car en choisissant ce parrain, vous affirmez que l'humanité, même dans la fureur des combats, reste votre boussole. Que la bravoure ne se mesure pas à la force du feu, mais à cette capacité, rare et précieuse, à rester humain dans l'inhumain. Et c'est peut-être cela, le plus brave : ne pas céder à la haine, même quand tout s'y prête.

Car demain, à la tête de votre équipe ou de votre groupe, dans l'exigence du quotidien comme en opération, vous connaîtrez sans doute les heures difficiles qui vous feront vous sentir pleinement chefs. Soyez alors ceux qui ne baissent jamais les yeux dans la tourmente, lorsque les regards se tournent vers eux. Soyez ceux qui tiennent la ligne, qui rassurent sans mentir, qui décident sans trembler, et qui veillent sur les leurs avec exigence et loyauté.

Vous appartenez à une génération que la France appelle à être prête. Les crises se multiplient, les équilibres internationaux se fragilisent, la paix n'est plus un acquis. Dans ce contexte, votre formation, votre engagement et votre solidarité seront des remparts. Soyez prêts !

Vous pourrez pour cela vous appuyer sur l'excellence de votre école, sur les savoirs qui vous y seront transmis, sur l'exigence qu'elle vous impose et sur les liens que vous y aurez tissés : avec vos enseignants, vos encadrants, vos camarades. À l'issue de votre formation, affectés au sein de la médecine des forces ou à l'hôpital, vous disposerez des compétences, du discernement et de l'esprit d'équipe nécessaires pour remplir les missions qui vous seront confiées, quelles qu'en soient les conditions.

Élèves sous-officiers infirmiers,

Dans les moments de calme comme dans le fracas des armes, souvenez-vous de votre parrain.

De son courage quotidien, fait d'attentions, de gestes justes, de présence lucide.

De la force de ses idéaux, comme de l'extrême simplicité avec laquelle il les incarnait.

De son humilité, comme de l'intransigeance de son engagement frères d'armes.

*Médecin général des armées
Jacques MARGERY
Directeur central du Service de santé des armées*



Biographie de notre parrain

Le soldat de 1^{re} classe Henri Jean Pottecher est un militaire français qui s'est porté volontaire en tant qu'infirmier durant la Première Guerre mondiale. Tout au long de son engagement pacifiste, étant donné qu'il décida de servir sans arme, Henri Jean Pottecher a su mettre en exergue son courage et son audace en allant secourir ses camarades tombés durant la guerre dans les tranchées.

Né le 18 mars à Meudon, en Île-de-France, Henri Jean Pottecher est le fils de l'auteur dramatique Maurice Pottecher (fondateur du Bussang). Il envisagea d'abord de préparer l'École Polytechnique mais se décida pour l'École Normale section sciences.

Il a 18 ans au début de la guerre. Avant de s'engager, il a voulu obtenir le PCN (certificat d'études en sciences physiques, chimiques et naturelles), qui pourrait lui servir dans le service médical où il voulait s'engager.

Il s'engage avant l'appel de sa classe afin de pouvoir choisir la fonction d'infirmier. C'est le 11 avril 1915 que Henri Jean Pottecher fut incorporé à la 4^e Section d'infirmiers militaires (SIM).

Dès le 19 mai, il est envoyé au dépôt du 19^e Bataillon de Chasseurs à Pieds (BCP) avec lequel il est envoyé dans la zone de l'arrière-front en Champagne pendant cinq mois. Le 26 juillet 1916 Henri Jean Pottecher est envoyé au front comme soldat infirmier du 59^e BCP. Il servira 24 mois refusant des grades, passionné par son métier.

Durant les trois premières années de la guerre, il fait partie de la 72^e division attachée à la région de Verdun. Puis en avril 1917 il passe à la 97^e division et enfin la 164^e.

Henri Jean Pottecher fut frappé de quatre balles le 25 juillet 1918 dans les bois de la Tournelle alors qu'il partait secourir un camarade blessé mortellement. Tout au long de son service, il fit preuve d'un dévouement hors pair.

Il a toujours refusé les félicitations ou les décorations, ne se trouvant pas méritant face à ses camarades. Il resta toujours optimiste malgré les circonstances de la guerre, malgré le manque de matériel pour soigner correctement, les conditions climatiques ou encore sa propre condition physique (ses maladies ou multiples blessures qu'il négligeait en se dévouant pleinement à la santé de ses camarades).

Bataille du bois de la Tournelle (juillet 1918)



Lors de l'opération de relèvement au bois de la Tournelle, les 41^e et 43^e bataillons furent relevés dans la nuit du 25 au 26 juillet par le 59^e BCP, chargé de renforcer la lisière sud du bois et de maintenir la pression sur l'ennemi.

Au petit matin du 26 juillet, malgré un bombardement d'artillerie intense et le terrain bouleversé par les cratères, le 59^e BCP tint bon face aux contre-attaques allemandes, stabilisant ainsi un secteur clé pour les manœuvres à venir.

Sous le commandement du chef de bataillon Grosjean, les chasseurs organisèrent des postes de tir improvisés obligeant l'adversaire à se replier. Ce maintien de la lisière sud permit le lendemain au 43^e BCP, appuyé par une section de chars, de s'emparer de la corne sud-est du bois et d'engager la phase offensive suivante.

Dans l'ombre de ces manœuvres, l'infirmier Henri Jean Pottecher jouait un rôle essentiel pour préserver le moral des hommes : selon son père, il « panse, soigne et remonte le moral, partage ses provisions et encourage chacun par un mot ou un sourire ».

Chaque fois qu'un chasseur faiblissait sous la fatigue ou la peur, Pottecher était là pour rappeler que nul ne serait abandonné, nourrissant la cohésion du bataillon au prix de ses propres rations et de sa propre survie.

Grâce à cette énergie collective, le 59^e BCP put non seulement stabiliser son secteur, mais aussi offrir un point d'appui solide aux unités qui devaient reprendre le bois de la Tournelle.

Ces actions, durant ces deux journées de combat, furent saluées dans les journaux de marche du régiment, et le bataillon reçut les félicitations du colonel de la division pour sa ténacité.

Pottecher, qui trouva la mort quelques jours plus tard, reste décrit par son père dans le livre *Lettres d'un fils* comme « un être jeune et enthousiaste » dont la foi en l'humanité inspira les chasseurs jusqu'à la fin.

Par ailleurs, un ouvrage, écrit par son père, lui est destiné : *Lettres d'un fils – un infirmier de chasseurs à pieds à Verdun et dans l'Aisne*. Ce livre est composé de 345 lettres qui retracent la relation épistolaire que Henri Jean Pottecher entretenait avec sa famille pendant son service.

Héraldique de l'insigne de la promotion 2023-2026

« Soldat de 1^{re} classe Henri Jean Pottecher »

L'écu permet de représenter par chaque élément d'un fragment du parcours militaire de notre parrain de promotion.

Symbolique

Nous retrouverons en chef le brassard international de neutralité porté par les membres du Service de santé des armées. Cette croix de neutralité symbolise la spécialité de notre parrain dans le domaine de la santé. Ce brassard est surmonté d'une épée symbolisant l'infanterie, autour de l'épée est enroulé le serpent d'Asclépios, attribut du dieu grec de la médecine, témoignant de son engagement dans la médecine militaire. Au centre de son pommeau d'or, est représenté le miroir de la prudence symbolisant l'art médical. Cela renforce ainsi son double rôle de soldat et de soignant.

Au cœur de l'écu, un cor de chasse en argent, symbole des bataillons de Chasseurs à Pieds. Le pavillon est timbré du numéro 59, qui fut le bataillon dans lequel Henri Jean Pottecher a servi. Au centre du corps on trouve la rondache de la médaille Militaire, décoration qu'il ne se verra jamais attribuer car décernée trois jours avant sa mort.

Sur la partie droite de l'écu, les couleurs du fanion des Chasseurs à Pieds bleu et jonquille symbolisant l'unité dans laquelle il a servi. Sur la partie gauche, un ruban aux couleurs de la croix de Guerre 1914-1918 orné d'une palme, d'une étoile d'argent et de ses trois étoiles de bronze, honorant son courage et ses faits d'armes.

Enfin un listel d'argent soutient l'insigne à sa base, portant l'inscription « HENRI JEAN POTTECHER » en lettres capitales.



Serment de l'infirmier militaire

Je m'engage solennellement devant cette assemblée à mener une vie intègre et à remplir fidèlement le devoir de ma profession, à respecter le code du soldat.

Je m'abstiendrai de toute pratique délictueuse ou malfaisante, je ne prendrai ou n'administrerai volontairement aucun remède dangereux.

Je ferai tout en mon pouvoir pour élever le niveau de ma profession et garderai en confiance les choses privées qui me seraient confiées dans le service ou la vie en collectivité.

Isolé ou membre d'une équipe médicale, je me dévouerai au bien être de ceux qui seront confiés à ma garde ainsi qu'à la réussite de ma mission au sein des forces armées.



Histoires et traditions EPPA



L'École du personnel paramédical des armées (EPPA) a été créée le 1^{er} juillet 1990 à Toulon. Elle est l'unique école en France formant au métier d'infirmier militaire

Initialement basée à Toulon sur l'îlot Sainte-Anne, l'EPPA a déménagé en 2016 sur, le site de L'École de santé des armées (ESA) formant ainsi les Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (EMSB). L'École est divisée en trois compagnies, une par année de formation. Chaque promotion est composée d'environ 90 élèves qui sont répartis en 2 sections, une section correspondant à un Institut de formation en soins infirmiers (IFSI). Divers événements militaires, universitaires et sportifs permettent aux élèves de se retrouver et de forger une cohésion indispensable dans l'exercice de leur future profession.

La devise de l'École est : « *Usque ad Summum* » traduit du latin « Jusqu'au sommet ».

L'École assure un soutien pédagogique aux formations universitaires et académiques en IFSI ainsi que des formations militaires et spécialisées destinées à préparer les futurs professionnels de santé à exercer

dans leur milieu d'emploi, sur le territoire national ou en missions opérationnelles.

Les traditions de l'EPPA reprennent celles du Service de santé des armées (SSA). La Saint-Luc, saint patron du SSA, est ainsi célébrée le 18 octobre. Chaque promotion porte le nom d'un infirmier d'un ancien infirmier ou d'un groupe d'infirmiers militaires. Tous sont décédés mais ont eu une vie exemplaire afin d'inspirer les baptisés.

L'EPPA possède sa propre salle de traditions retraçant l'histoire des infirmiers militaires et celle de l'École. Elle est divisée en deux salles, la première exposant les infirmiers notables ainsi que les différentes promotions de l'École. Et la seconde est composée de matériel médical et paramédical ainsi que d'uniformes d'infirmiers militaires datant de différentes époques.

On y trouve le drapeau de l'EPPA décoré de la croix de la Valeur militaire avec palme de bronze au titre des opérations Licorne (Côte d'Ivoire), Pamir (Afghanistan) et Harmattan (Libye), qui est d'ailleurs présent avec sa garde pour rappeler l'engagement des infirmiers auprès des combattants dans ces conflits.



Baptême de la promotion 2024 « Médecin général inspecteur Valérie André »

Allocution prononcée le 20 septembre 2025
par le MG P-E Schwartzbrod
Commandant les Ecoles militaires de santé
de Lyon -Bron



Élèves médecins, pharmaciens de la promotion 2024 de l'École de santé des armées, aujourd'hui rassemblés sur cette place d'armes des Écoles militaires de Lyon -Bron vous allez recevoir votre nom de baptême. Ce nom que portera votre promotion vous accompagnera tout au long de votre carrière et bien au-delà. Ce nom, c'est celui d'une femme d'exception qui a marqué de son empreinte notre pays, notre armée et la médecine militaire : la médecin générale inspecteur Valérie André

Valérie André naît en 1922. Très tôt, deux passions l'habitent : la médecine et l'aviation. Deux vocations qui à l'époque, paraissaient incompatibles. Et pourtant, elle les a réunies. C'est à Strasbourg, dans son Alsace natale, qu'elle découvre l'aviation. À peine adolescente elle se forme sur ses deniers, dans un aéroclub strasbourgeois sur un avion Potez. Le tumulte de la Deuxième Guerre mondiale chamboule ses plans et l'oblige à fuir en France libre à Clermont-Ferrand d'abord puis à Paris, elle y apprend la médecine avec rigueur et sérieux. Travailleuse acharnée elle sera diplômée en 1947. Profondément marquée par cette période de guerre, elle veut servir son pays à tout prix, de toutes ses forces, sur le terrain au plus près des blessés et c'est dans ce but et avec détermination sans faille qu'elle décide de se former au parachutisme.

Janvier 1948, quelques mois après avoir soutenu sa thèse portant sur le soutien médical des activités de parachutisme militaire, elle part renforcer le corps des médecins militaires en Indochine et signe un contrat temporaire de 18 mois. Son profil atypique, médecin et parachutiste, conduit ses supérieurs à la former à la chirurgie de guerre. Elle servira dans une zone entre le Cambodge et le Laos, accessible uniquement par voie aéroportée. Chaque mois, elle y effectue plus 150 interventions, principalement neurochirurgicales. Les contraintes sont extrêmes, la prise en charge de ces blessés, difficilement évacuables, est précaire, la médecin Valérie André le constate chaque jour.

L'hélicoptère se pose alors comme moyen d'évacuation idoïne pour réaliser le transfert de ces blessés graves, en situation isolée. Le Service de santé des armées en a la conviction, acquiert deux appareils mais ne dispose pas de pilote. Valérie André s'impose une nouvelle fois, saisit l'opportunité et retourne en France en 1950 pour décrocher sa licence de pilote d'hélicoptère. Le brevet de pilote d'hélicoptère NO 001 lui sera attribué en 2010 avec effet rétroactif à la date du 16 novembre 1956.

De retour en Indochine, elle intègre l'équipe du capitaine Santini de l'armée de l'Air. Elle réalisera entre 1952 et son départ de Saïgon en 1953, 129 vols permettant d'évacuer 165 blessés graves, les extrayant de ces zones particulièrement hostiles, dans des conditions extrêmement périlleuses, sous les balles ennemies ou lors d'un appontage réalisé quasiment à l'aveugle en avril 1952 sur le porte-avions Arromanches.

Affectée au centre d'essai en vol de Brétigny-sur-Orge en 1953 et promue médecin capitaine la même année, en plus d'assurer le suivi médical des équipages, elle se perfectionne dans le pilotage de différents types d'hélicoptères. Son travail et son engagement de tous les instants permettent de faire évoluer sensiblement les équipements médicaux à bord des aéronefs, d'améliorer leur ergonomie, leur accessibilité en vol et de toujours penser au bien-être du blessé. C'est la marque du pragmatisme et du professionnalisme de Valérie André

« Servir dans l'armée impose un désintéressement total, un esprit de dévouement, un sens de la solidarité constant ; on ne saurait s'accorder des délais de réflexion, des états d'âme, des replis sur soi trop longtemps, sans risquer de perdre le goût de l'aventure ». Voici quelques mots prononcés par le MGI Valérie André à l'automne de sa vie. Cette ligne de conduite, cette ligne de vie, elle l'a appliquée

tout au long de sa carrière. Ainsi 1959, elle demande instamment à rejoindre l'Algérie. Elle y servira jusqu'en 1962, d'abord en tant que médecin chef adjoint au service médical de la BA 146 de Boufarik puis comme médecin chef de la BA 146 à Reghaïa près d'Oran. Plus de 350 missions de sauvetage hélicoptères aux commandes d'un Alouette II, d'un Skorsky H-34, d'un Vertol H-21.

À la fin de la guerre d'Algérie, de retour en France, elle poursuit sa brillante carrière de médecin militaire. Médecin-chef de la BA 107 de Villacoublay, puis médecin conseiller auprès du commandement du transport aérien militaire, elle est promue médecin général en 1976, puis médecin général inspecteur en 1981, occupant successivement les fonctions de directrice du Service de santé de la 4^e puis de la 2^e région aérienne.

Votre marraine, la MGI Valérie André, c'est tout d'abord le courage: celui de s'engager là où le danger est constant, celui de ne jamais reculer devant la difficulté. La croix de guerre d'opérations extérieures avec palme et la croix de la Valeur militaire qu'elle arbore en sont les témoins.

C'est aussi le goût de l'innovation, le besoin impérieux d'inventer de nouvelles façons de soigner, de repousser les limites de la médecine de guerre en créant les conditions pour évacuer des blessés graves par voie aérienne et garantir ainsi aux patients un transport rapide, sûr et dans le meilleur confort possible. Dans le monde civil, elle ouvre la voie au sauvetage hélicoptère en milieu périlleux notamment en montagne ou en mer qui nous apparaît désormais si familier. C'est enfin le service, le fil conducteur de toute sa carrière et de toute sa vie. Mettre toujours l'intérêt des autres avant le sien, qu'il s'agisse de ses camarades ou des patients.

Devenue la première femme officier général en France, élevée à la dignité de Grand-croix de l'ordre national du Mérite en 1987 et Grand-croix de l'ordre national de La légion d'honneur en 1999, elle brise un plafond de verre et ouvre la voie à toutes celles et ceux qui,

après elle, ont voulu servir au plus haut niveau. Elle en fera un cheval de bataille à la tête de la commission d'étude prospective de la femme militaire, promouvant inlassablement l'emploi des femmes à tous les métiers militaires. « À compétences égales, toute femme doit pouvoir atteindre les postes à haute responsabilité ».

Élèves de la promotion 2024, porter le nom de la MGI Valérie André, c'est bien plus qu'un Hommage, c'est un engagement fort !

À son image, vous conjuguez compétence technique et force morale. Comme elle l'a montré tout au long de son existence, vous apprendrez à décider et agir dans l'urgence parfois dans l'incertitude, toujours dans l'intérêt de vos patients et de vos frères d'armes.

Valérie André nous rappelle que la médecine militaire n'est pas seulement un métier. C'est une mission. Une mission qui exige rigueur scientifique, endurance physique, lucidité dans l'action... et une profonde humanité.

En baptisant votre promotion du nom de Valérie André, vous inscrivez votre parcours dans une lignée prestigieuse. Vous vous engagez à faire vivre ses valeurs, à perpétuer son esprit d'audace et de service.

Puissiez-vous dans les années à venir, vous souvenir de cette femme qui, dans un monde d'hommes et dans des temps de guerre, a su imposer ses compétences, son courage et son Humanité.

Puissiez-vous à votre tour, être les pionnières et les pionniers de votre époque, au service de la santé et de la défense de notre pays.

Mesdames et Messieurs,

Chers élèves,

Que le nom de Valérie André soit pour vous un guide, une inspiration et un honneur à porter haut, tout au long de votre carrière.

Médecin général Pierre-Eric Schwartzbrod
Commandant les Écoles militaires de santé, de Lyon-Bron

MINISTÈRE DES ARMÉES

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

Ordre du jour n° 210/ 25

du médecin général des armées Jacques Margery
Directeur central

Officiers, sous-officiers, militaires du rang d'active et de réserve, personnel civil des écoles militaires de santé de Lyon-Bron,

Aspirants médecins et pharmaciens de la promotion « médecin général inspecteur Valérie André »,

Depuis plusieurs mois, vous avez franchi le seuil de l'École de Santé des Armées. Vous avez quitté vos repères civils pour entrer dans une institution exigeante, qui forge à la fois des praticiens et des officiers. Jour après jour, vous apprenez à conjuguer rigueur scientifique et discipline militaire. Vous construisez, par vos efforts et vos épreuves partagées, un véritable esprit de corps : cette fraternité qui unit ceux qui choisissent de servir ensemble, au-delà des individualités.

L'École est un lieu de transmission : transmission des savoirs médicaux, transmission des traditions militaires, transmission de valeurs qui vous dépasseront toujours. Ces traditions, loin de figer l'avenir, vous poussent au contraire à vous dépasser, à inscrire votre action dans une lignée où chaque génération ajoute son empreinte. Aujourd'hui, par ce baptême, votre promotion reçoit un nom, un héritage, un cap : Médecin Général Inspecteur Valérie André.

Née en 1922, Valérie André incarne l'alliance de la science, de l'audace et du courage militaire. Médecin, pilote d'hélicoptère, pionnière de l'aéronautique, elle a marqué l'histoire de la médecine militaire par son engagement extraordinaire.

Entrée dans les études médicales à une époque où les femmes étaient encore peu nombreuses à emprunter cette voie, elle choisit très tôt de mettre ses compétences au service de la France. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, elle s'engage pleinement dans la médecine militaire, en Indochine, et devient l'une des premières à utiliser l'hélicoptère pour secourir et évacuer les blessés sous le feu. Cette audace fit d'elle une pionnière de l'hélicoptère sanitaire et lui valut une reconnaissance durable de ses frères d'armes.

Au cours de sa carrière, elle participe à des centaines de missions de sauvetage, opérant sans relâche dans des conditions extrêmes. Sa ténacité, son calme face au danger et son sens du devoir incarnent le courage militaire. Devenue la première femme officier général en France, elle ouvre la voie aux générations suivantes, notamment dans les rangs du service de santé des armées aujourd'hui présent.

Porter le nom de Valérie André vous oblige : il vous rappelle l'exigence du service, de la fidélité et des responsabilités qui accompagnent cet héritage.

Elle vous enseigne que le métier de médecin militaire n'est pas seulement une profession, mais un engagement total : soigner dans l'urgence, sauver sous le feu, soutenir les combattants jusque dans les situations les plus périlleuses. C'est une mission où l'exigence technique se conjugue avec l'exemplarité morale.

Mais son parcours enseigne aussi une vérité essentielle : une carrière n'est jamais une ligne droite prédessinée. Elle se construit au gré de rencontres inspirantes, d'épreuves, de hasards parfois, mais surtout de la volonté que chacun met à s'engager. Valérie André fut à la fois médecin, pilote d'hélicoptère, innovatrice en évacuation sanitaire. Votre marraine a su prouver qu'humilité rime avec apprentissage et audace avec innovation. Elle a fait de sa vie un cheminement original, fidèle à sa vocation de servir, mais toujours ouverte aux voies nouvelles.

Comme elle, vous devrez accepter que vos carrières soient faites d'étapes imprévues, de défis inédits, de responsabilités inattendues. À vous de faire preuve de persévérance et de courage, mais aussi d'imagination et d'esprit novateur, pour tracer vos propres routes dans le respect des valeurs militaires.

Enfin, souvenez-vous que l'exemplarité est au cœur du service : exemplarité envers vous-mêmes, dans l'effort quotidien et dans l'exigence de discipline ; exemplarité envers vos camarades, car l'esprit de corps repose sur la confiance et la fraternité ; exemplarité enfin envers ceux qui vous seront confiés – blessés, combattants, patients – qui attendront de vous non seulement la compétence médicale, mais aussi l'intégrité, l'attention et l'humanité.

Aspirants médecins et pharmaciens, élèves de la promotion Valérie André, vous vous inscrivez service. Vous devez être dignes de cet héritage, cultiver l'excellence et vous préparer à servir avec honneur et fidélité. Mais vous ne serez jamais seuls : vos Anciens vous ouvrent la voie. Avant que vous ne traciez la vôtre.

Lyon, le samedi 20 septembre 2025

*Médecin général des armées
Jacques MARGERY
Directeur central du Service de santé des armées*



Le mot de la présidente de la promotion 2024 – Médecin général inspecteur Valérie André

La P1 n'a pas été une année facile. Ce fut une véritable épreuve marquée par des hauts et des bas, des trop-pleins d'émotions, des crises de joie, de colère, de peur... Tout était exacerbé. Du stress à ne plus boire ni manger, un isolement grandissant chez les uns, une présence trop pesante chez

les autres... Incertitude du S1, du S2, de l'oral pour certains, des conseils d'instruction pour d'autres... Comment avons-nous surmonté ces épreuves? Reprenons l'histoire à ses débuts : loin de nos familles, nous nous sommes jetés dans ce monde inconnu sans vraiment savoir où cela allait nous mener. La FMI nous

a cadrés. L'accueil des anciens. nous a soudés. Puis vint le choc du S1. Face à des résultats inégaux, parfois décevants, nombreux sont ceux qui ont commencé à douter de notre capacité à réussir. Alors, chacun a cherché des remèdes. Mais tous ces palliatifs, aussi variés soient-ils, n'ont offert qu'un soulagement éphémère. Le stress s'est immiscé dans notre quotidien pendant que le sommeil, lui, nous a quittés.

Alors oui, la pente était raide... Mais... nous l'avons gravie. Pas seuls. Jamais seuls. C'est notre solidarité qui nous a sauvés. Notre cohésion s'est renforcée jour après jour.

Les « Adacs » n'ont rien lâché, ils n'ont pas hésité à créer un planning de colles. Certains ne laissaient sortir leurs camarades de la salle « stakh » qu'une fois une bonne réponse donnée. Nous l'avons ressenti, cette entraide de chaque instant : dans les colles, les fiches partagées, les mots d'encouragement échangés à la volée.

Notre major, lui, a sacrifié ses propres révisions pour offrir cours et soutien aux plus en difficulté. Les meilleurs artistiquement, quant à eux, se sont épris de schémas et de gribouillis colorés qui ont fait le bonheur des mémoires visuelles.

Ensemble, nous avons tenu. Ensemble, nous avons gravi. Ensemble, nous avons réussi.

Malgré tous ces efforts, des amis qui faisaient dorénavant partie de notre famille sont restés au bord du chemin. Certains nous suivent de près à l'École. D'autres, désormais plus loin géographiquement,

restent toujours aussi proches dans nos cœurs. À tous et à toutes nous leur souhaitons le meilleur en espérant bientôt les retrouver.

Aujourd'hui, nous fêtons notre passage en deuxième année et devenons officiellement : les petits bizuths de la boîte, avec un nom de parrain... et non ! de marraine qui peut nous rendre fiers et qui sera source d'inspiration pour nous.

Promotion MGI Valérie André, je suis heureuse d'être avec vous ce soir !

Nous avons ce privilège, que tant de promotions avant et après nous, auraient aimé avoir.

Nous représentons ensemble cette figure exceptionnelle de l'histoire militaire française.

Première femme de l'armée française à recevoir le grade de général en 1976, médecin, pilote et héroïne des guerres d'Indochine et d'Algérie elle a incarné le courage, l'excellence et la détermination.

Alors, soyons courageux, excellents et déterminés à son image. Mes chers camarades, nous entrons enfin dans l'histoire de la boîte, soyons-en dignes !

Soyons aussi « cohéz » que les Trassagnac, bienveillants que les Scrive, aussi sportifs que les Armstrong, aussi fun que les Charmot... maintenant partis, et n'oublions pas l'esprit travailleur des Rondy.

Levons nos verres à leur santé, et à la nôtre !

A.M.M. Moessner

Présidente de la promotion

Héraldique de l'insigne de la promotion 2024 « Médecin général inspecteur Valérie André »

Ecu allongé parti au 1 : d'azur chargé du nombre « 001 » en chiffres d'or surmontant la silhouette abaissée d'un hélicoptère H-34 de candide ouverte sur-le-champ, au 2 : de gueules (amarande) chargé du nom « André » en lettres capitales d'or surmontant trois étoiles de même posées 1 et 2, le tout broché d'une épée à la garde chargée d'une plaque de grand officier de l'ordre national Mérite, à la lame enlacée d'une bisse d'or, en chef brochant brevet parachutiste entrelacé d'une carte de l'Indochine de candide surmontant une plaque de grand officier de la Légion d'honneur mouvante de la lame de l'épée.

En pointe à dextre brochant palme de laurier d'or et à senestre chargée de la devise « Descendre du ciel pour soigner » en lettre de sable.

Symbolique

- L'épée symbole de l'officier et du commandement enlacée d'une bisse symbole du Service de santé ;
- Les plaques de grand officier de la Légion d'honneur et de l'ordre national du Mérite ;
- Une palme, rappel des nombreuses citations obtenues par la marraine ;
- Un brevet de parachutiste militaire, le chiffre « 001 » de son brevet de pilote militaire d'hélicoptère ainsi que la silhouette d'un Sikorsky H -34, trois symboles de ses qualifications précoces et spécialisées ;
- Une carte d'Indochine, évocation de son dévouement sur ce théâtre d'opération ;
- Trois étoiles du grade de médecin général inspecteur, rappel du fait que la Marraine fut la première femme à atteindre ce grade.

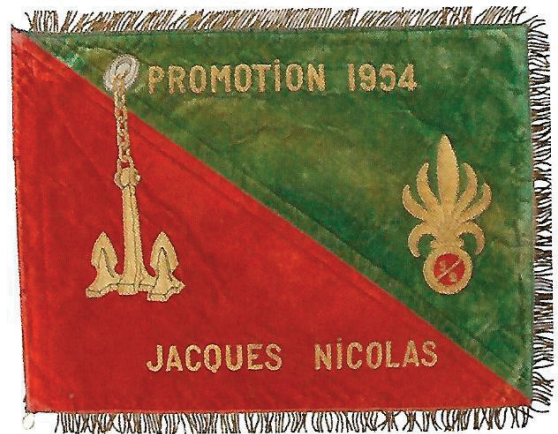


(Service historique de la Défense)

Fanions des promotions en 4 École de Lyon



Fanions des promotions en 4 École de santé navale



Aux Écoles militaires de santé de Lyon-Bron :

Baptême de la promotion médecin général inspecteur Valérie André et Gala de l'AGESSA



Ce samedi 20 septembre 2025, une météo exceptionnelle était au rendez-vous pour saluer le baptême de la promotion « Médecin générale inspecteur Valérie André »

Les 120 élèves de cette promotion, tête nue, genou à terre devant l'ensemble des élèves des deux écoles, ESA et EPPA, se sont engagés à servir et à honorer le souvenir de celle qui, médecin engagée sur les zones de combats, pilote d'hélicoptère, première femme des armées françaises officier général, est l'une des plus grandes figures de nos armées. Le MGA Margery, directeur central du SSA présidait cette cérémonie remarquable, assisté du préfet du Rhône, du général gouverneur militaire de Lyon, du MGI Pelée de Saint Maurice, directeur de l'Académie de santé des armées, du MG. Schwartzbrod commandant les EMSB.



Émotion pour les anciens de revoir la garde au drapeau de l'école dans son uniforme de tradition, la tenue « Pinder » également revêtue par les élèves majors et les élèves porte-fanions des compagnies

En marge de l'événement ce fut l'occasion pour nos représentants invités de la SEVG (le PGI (2^eS) Lemontey, vice-président et votre serviteur le Col (ER)

le Marchant de Trigon, secrétaire général) de nous entretenir avec le MCS (ER) Desrentre, président de l'ASNOM accompagné par le MC (ER) Dauba-Etchebarne, mais aussi avec le président des élèves de l'EPPA et plusieurs cadres des Écoles.

À l'issue de la cérémonie militaire l'AM Léane Vieilledent, correspondante de la SEVG au sein de l'ESA, nous a accueillis dans les lieux de convivialité, pour un échange sur les affaires en cours et pour nous présenter son successeur, l'AM Guilhem Danigo, également membre du bureau de l'Association santard, navalais et tradition.



À gauche AM Danigo, AM Vieilledent
PGI (2^eS) Lemontey

Désormais la fonction de correspondant de la SEVG sera dévolue à l'un des responsables de cette association. Nous avons pu à cette occasion remercier et féliciter l'AM Léane Vieilledent au nom de toute l'association pour son efficacité remarquable, et son dévouement pour la SEVG.

À 18h30, nous rejoignons les locaux où se déroulait le gala, reçus et accueillis sous la voûte d'honneur des élèves en « Pinder » par l'AM Léane Vieilledent et ses camarades de la promotion Scribe pour le repas de prestige. Des places nous étaient réservées à leur table, proche de la piste de danse.

Excellent repas et soirée très sympathique en compagnie de nos hôtes élèves, très attentives à honorer la SEVG dont le soutien apporté a été publiquement souligné par le président de l'AGESSA dans son propos de bienvenue.

Nous avons pris congé après le traditionnel et magnifique feu d'artifice non sans avoir visité la salle des sponsors et partenaires, dans laquelle étaient exposées les photos des diverses activités de cohésion que la SEVG aide financièrement.

Le gala de l'école, plus grande manifestation mondaine annuelle de Lyon, est une organisation colossale mise en œuvre par l'AGESSA, un groupe d'une trentaine d'élèves actifs à la préparation de l'événement tout au long de l'année, en marge de leurs études.

L'organisation certes aidée par les moyens logistiques de l'école couvre tous les besoins d'un grand événement, pour l'accueil, la sécurité, la restauration, l'animation musicale.

Le gala reçoit environ 3 000 participants qui se répartissent sur l'ensemble des locaux de l'instruction, richement pavoisés et aménagés pour l'occasion, pistes de danses, sonorisations, salons,

bars, buffets et la grande salle à manger de prestige animée par l'excellent orchestre des élèves.

Les couples en tenue de gala, leurs amis et familles, les élèves d'autres grandes écoles en grand uniforme, des officiers étrangers font la queue pour entrer jusque tard dans la nuit.

On ne peut qu'être admiratifs à l'AGESSA pour le succès de ce gala qui chaque année marque la vie des élèves durant leurs longues études et la solidarité des cadres de l'ESA. Cet événement est un formidable témoignage de cohésion pour eux, mais aussi de prestige pour l'école.

Col. (ER) Yves le Marchant de Trigon



Haie d'honneur



*De gauche à droite
Dauba-Etchbanne, Lemontey, Desrente, Le Marchand.*



Les Ecoles militaires



Angiboust



Commissaires des armées « ancrage santé », Promotion « Rhin et Danube » Ma' Bull

Les 14 et 15 juin 2025, EMIA – promotion Ceux du Sahel – a organisé sur le camp de St Cyr-Coquidan situé sur la commune de Guer une course caritative au profit des blessés de l'armée de Terre.

Cette course consistait en un trail de 24 heures sur une boucle de 6,3 km et de 100 mètres de dénivelé positif. Le format « Ma' bull » permettait de réaliser ce challenge en effectuant le maximum de tours dans le temps imparti : plus de 12 000 km parcourus en 24 heures, l'équivalent du trajet Guer-Mali à pied.

Les participants ont couru en solo, en relais ou en famille, dans une ambiance chaleureuse et solidaire, au-delà de la performance individuelle on a vu des coureurs se soutenir, s'encourager, se relayer avec bienveillance. Une dynamique collective qui incarne l'esprit même de Ma Bull.

Ma' bull 24 heures solo a illustré toute la rigueur de l'épreuve ; sur les 40 inscrits, seuls 7 coureurs – dont 2 civils sur les 5 au départ – ont tenu les 24 heures complètes. Une statistique qui en dit long sur le mental, la détermination et l'engagement de ces participants.

Cinq commissaires « ancrage santé » de la promotion Rhin et Danube se sont dépassés ensemble pour parcourir un total de 233 km du coup d'envoi à l'arrivée dimanche 15 heures.

Ce défi sportif a fait appel d'une part à la cohésion et à l'esprit d'équipe, et d'autre part au dépassement de soi pour repousser leurs limites dans l'épreuve. Grâce à leur persévérance, ils ont réussi à se hisser 12e du classement (39 équipes).

Civils et militaires se sont unis autour d'un objectif commun : courir pour ceux qui ne le peuvent plus et récolter des fonds pour leur venir en aide, tout particulièrement au profit de Terre Fraternité Ado, association qui accompagne les blessés de l'armée de Terre ainsi que leurs familles.

L'équipe des commissaires des armées
« ancrage santé »



4L Trophy 2025



Le 19 février 2025, trois équipages d'étudiants de l'École de santé des armées prennent le départ du 4L Trophy à bord de trois Renault 4L prêtes à affronter le désert marocain. Ils ne sont pas seuls : près de 1 200 véhicules composent cette caravane solidaire, forte de plus de 2 400 jeunes venus de toute la France et d'ailleurs. Leur objectif ? Parcourir plus de 6 000 km à travers la France, l'Espagne, puis le désert Marocain, afin d'acheminer des fournitures scolaires et sportives aux enfants du sud marocain, tout en vivant une aventure hors du commun.

Notre projet a démarré un an plus tôt, bien loin des dunes. Après une brève réflexion, nous nous sommes lancés dans ce projet qui représentait un accomplissement à la fois personnel et commun. Certains ont dû se confronter à la mécanique, d'autres à la paperasse, mais tous ensemble nous nous sommes retroussés les manches pour réaliser ce projet. Après l'achat de la voiture, une recherche persévérante de sponsors, l'apprentissage de quelques rudiments de mécanique, il nous a fallu beaucoup d'entraide et de soutien pour préparer minutieusement les 4L pour cette grande aventure. Aussi, les soutiens obtenus, pour la mécanique, les sponsors ou l'administratif méritent d'être particulièrement salués.

À Biarritz, après le dépôt de dons à la Croix-Rouge Française et de nombreuses vérifications par l'organisation, nos trois 4L étaient finalement prêtes sur la ligne de départ. Nous prenons alors la route direction Algésiras en Espagne. Dès les premières pannes rencontrées sur la route, l'esprit du 4L Trophy se révèle : entre entraide spontanée, cours de mécanique improvisés à la lumière des lampes frontales, et solidarité au bord des routes, le voyage prend une dimension collective inattendue.

Nous arrivons sains et saufs à Algésiras le 20 février après 1 145 km, puis nous embarquons pour la grande traversée le 21 février au matin. Une fois les roues de nos 4L sur le sol de Tanger, nous troquons les GPS contre le roadbook, un guide rédigé par l'association qui nous donne les directions à suivre avec notre boussole. Le rôle du copilote devient alors crucial, heureusement la confiance règne et pour le moment personne ne perd le nord.

Une étape à Rabat précède l'arrivée à Boulaajoul, région située aux abords de l'Atlas. La diversité des

paysages — champs verdoyants, forêts peuplées de singes, falaises ocre et palmeraies — précède la majesté de la chaîne montagneuse, d'une grandeur saisissante.

Le froid de la nuit contraste avec la chaleur humaine des équipes techniques du rallye. Le passage au PC mécanique, géré par des bénévoles expérimentés, permet à nos 4L de recevoir les derniers réglages nécessaires avant d'aborder les pistes du désert.



Équipage « Santard Racing Team »
Antoine GUNEPIN et Charles MADER

Du 24 au 28 février, les équipages évoluent dans la région de Merzouga. Ce sont quatre journées intenses au cœur d'un désert fait de pierres, de sable et d'oueds. L'orientation se fait à l'aide d'un roadbook et d'une boussole. Chaque ensablement donne lieu à des chaînes de solidarité. Le raid ne se vit pas à deux, mais souvent à dix ou plus, pour extraire les véhicules des pièges du terrain



Équipage « Brondissantes »
Colombe CARRELET-DE-LOISY et Oriane CLERC

Au premier jour, les dons destinés à l'association Enfants du désert sont remis. Les enfants partagent avec les trophystes des moments de jeu, de sport, de dessin. Au-delà de la dimension logistique, c'est un véritable échange culturel qui prend forme.

Les journées dans le désert sont rythmées par l'alternance de conduite, de navigation, et d'entraide mécanique. Le paysage change au fil des kilomètres : plateaux rocaillieux, collines rouges, plaines sablonneuses ou encore montagnes à l'horizon. La conduite devient prétexte à l'exploration et à la solidarité.



Équipage « 2 nains gauches »
Camille CHISNÉ et Inès HUMBERT

Le 28 février, les équipages franchissent la ligne d'arrivée à Marrakech avec presque 6 000 km au compteur. Les 1ers et 2 mars sont consacrés à la découverte de la ville et aux derniers échanges avec les autres participants. Le 4L Trophy réunit des jeunes de toute la France, mais également de Belgique ou d'Europe de l'Est, dans une diversité de profils.

Après une dernière traversée entre Tanger et Sète, nous regagnons l'École le 5 mars. Fatigués, certes, mais profondément marqués par cette aventure humaine et solidaire.

Au-delà de la performance mécanique ou de la traversée du désert, le 4L Trophy a représenté pour nos six participants une école de la débrouillardise, de l'adaptabilité et de la solidarité. Dans un cadre exigeant, loin des repères quotidiens, nous avons fait l'expérience de l'engagement, de la persévérance et de la richesse du travail en équipe.

À toutes celles et ceux — enseignants, mécanos, sponsors, amis — qui ont rendu cette aventure possible, nous vous adressons nos plus sincères remerciements.

Les équipes du 4L Trophy



L'ultra des géants par l'ultra trail de l'océan Indien



Un ultra-trail au bout de soi: 180 km au cœur de La Réunion

Le 8 mai 2025 à 17 heures, j'ai pris le départ d'un défi hors-norme: un ultra-trail de 180 kilomètres et 11 000 mètres de dénivelé positif, à travers les paysages aussi magnifiques qu'impitoyables de l'île de La Réunion. Quarante-huit heures et quarante-deux secondes plus tard, j'ai franchi la ligne d'arrivée, épuisé, lessivé par la pluie et la boue, les pieds en lambeaux — mais debout. Je termine 14^e sur 100 participants et 2^e de ma catégorie. Mais au-delà du classement, c'est une aventure intérieure que je retiens.

Un départ sous tension

Dès le coup de feu, l'ambiance était particulière. Un ciel lourd, menaçant, présageait déjà les caprices de la météo. Les premiers kilomètres ont été rythmés par l'excitation, la concentration, l'euphorie du départ. Mais très vite, la course s'est transformée en épreuve de survie.

Dans la nuit, la pluie s'est invitée. Pas une petite averse passagère: un déluge. De longues heures de progression sous l'eau, les sentiers transformés en torrents de boue, les pierres glissantes, les racines traîtresses. Chaque pas devenait une menace. L'humidité a commencé à s'installer dans mes chaussures, mes chaussettes, mes vêtements, jusqu'à ne faire plus qu'un avec mon corps.



De Mafate

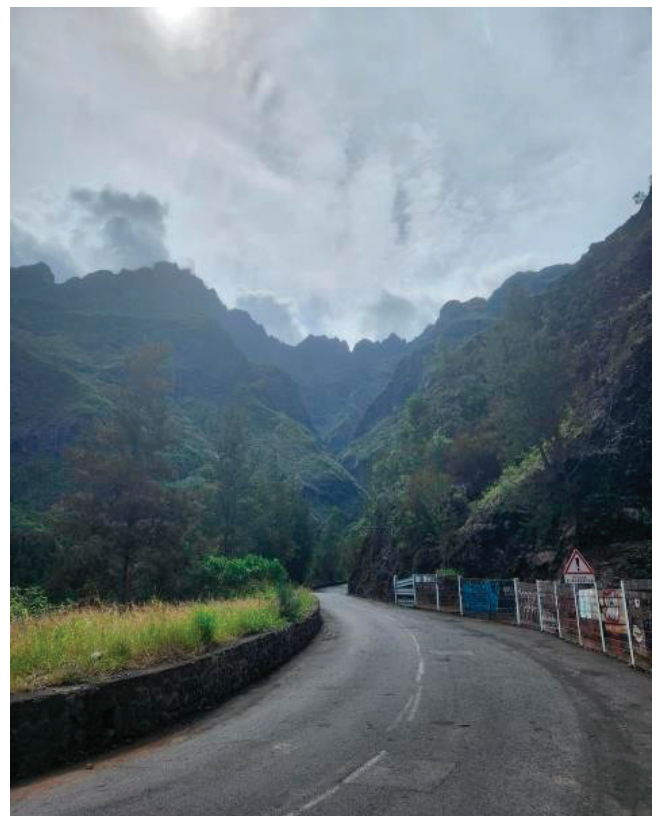


L'enfer

Mon plus beau souvenir est en haut de la brèche du Maïdo. Je contemplais, ce soir là vers 22h46 précisément, les orages frapper Mafate. Le cirque s'illuminait et moi je sortais de cet enfer, pas sans y avoir laissé une partie de moi.

Le cirque de Mafate restera gravé dans ma mémoire. Ce joyau sauvage, accessible uniquement à pied ou en hélicoptère, m'a offert ses plus beaux pièges. J'y suis entré au cours du 9 mai en après-midi, plutôt déterminé à affronter l'enfer des sentiers.

Les montées étaient interminables, les descentes techniques, les relances quasi impossibles. On ne vient pas à La Réunion pour renoncer à Mafate. On serre les dents et on encaisse.



L'orage et la solitude



La deuxième nuit a été marquée par un violent orage. Le tonnerre a claqué au-dessus des crêtes, la pluie redoublait de violence, et je me suis retrouvé seul, frontale allumée, à grimper dans l'obscurité. L'humidité ambiante, omniprésente, avait transformé mes pieds en plaies ouvertes. Chaque appui déclenchait une douleur vive. Impossible de les sécher, impossible même d'espérer un répit.

La boue, la fatigue, l'isolement: tout s'accumulait. Mais paradoxalement, c'est dans ces moments de chaos que j'ai trouvé une forme de clarté. Chaque pas devenait une victoire. Il ne fallait pas penser à l'arrivée, juste au prochain mètre.

L'arrivée, enfin

Après 48 heures d'effort, sans dormir, sans pouvoir vraiment me ravitailler correctement à cause de l'état de mon estomac, j'ai vu l'arche d'arrivée. J'ai franchi la ligne sans euphorie. Juste du soulagement. Une forme de paix intérieure. Mon corps était en miettes, mes pieds macérés par l'humidité, couverts d'ampoules ouvertes. Mais j'étais allé au bout.

Finir 14^e sur 100 participants dans une course aussi engagée est une fierté. Être 2^e de ma catégorie, un bonus. Mais ce que je retiens surtout, c'est ce que j'ai découvert sur moi-même.

Cet ultra-trail, ce n'était pas une course contre les autres. C'est un face-à-face avec soi-même, ses limites, ses peurs, ses douleurs. Et à La Réunion, cette confrontation prend une dimension unique, sauvage, sublime.

En achevant cette course ce n'est pas un rêve que je réalise mais ce qui me semblait impossible quand j'avais 13 ans. Ce jour marquera pour moi la bascule d'avoir fait de l'impossibilité une réalité.

Je vous remercie pour votre soutien.

Je vous donne rendez-vous pour de prochaines aventures. Attention j'ai déjà pris de l'avance !

A.M. Damien

Promotion Médecin colonel Guy Charmot





Ça va marcher... en Laponie



L'équipe CVM 2024-2025 tient tout d'abord à vous remercier chaleureusement pour votre subvention, qui a grandement contribué à la réussite de nos projets cette année. Nous souhaitons donc vous partager un récapitulatif des actions menées.

Au cours du premier semestre, nous avons organisé plusieurs ventes de viennoiseries ainsi que des ventes de croque-monsieur. Grâce à ces initiatives, nous avons pu réunir les fonds nécessaires pour organiser un brunch convivial à l'occasion de la Saint-Valentin.

Lors du second semestre, une partie de la subvention a été utilisée pour la location de matériel, indispensable au bon déroulement des Olympiades de Santé organisées au sein de l'École.

Notre année, riche en événements, en partage et en découvertes, s'est ensuite clôturée par un trek en Laponie suédoise, sur les traces de la célèbre

Kungsleden. Nous sommes partis du 1er au 13 juillet 2025 pour une aventure inoubliable en Suède, plus précisément d'Abisko à Vakkotavare. Pendant 10 jours, nous avons parcouru près de 150 kilomètres en autonomie complète, traversant rivières, étendues de neiges et massifs montagneux. Pour conclure ce voyage exceptionnel, nous avons eu l'opportunité de découvrir la ville de Stockholm, le temps d'un week-end, entre détente et émerveillement. Enfin, nous avons le plaisir de vous annoncer que l'ensemble des fonds récoltés, soit un peu moins de 6500 euros, sera reversé à l'association « Marins et Marins anciens combattants du pays d'Aix-en-Provence ».

L'équipe Ça va marcher



Club de musique de la Boîte



Cette année encore, l'orchestre de l'École de santé des armées a participé à divers événements.

Notre début d'année est traditionnellement marqué par le Gala Santard et son Prestige, où notre orchestre anime tout le dîner et accompagne les danseurs sur leurs valse. Un moment marquant, autant pour les musiciens de notre club que pour les jeunes officiers baptisés.

Dans le cadre d'Octobre Rose, nous avons été sollicités par la ville de Bron pour animer une soirée culturelle à la mairie. Quoi de mieux que de faire jouer un ensemble de musiciens et futurs médecins pour une telle occasion ?



En novembre dernier, nous avons été conviés à jouer au concert des 140 ans de la Glaneuse, harmonie de Bron et plus vieille association de la ville. Une journée dédiée à la musique, qui nous permet aussi de rayonner différemment au sein de notre ville.

Après nos examens et un repos bien mérité, nous nous sommes relancés une nouvelle fois dans un projet d'aide aux blessés de guerre avec l'association Sant'Art. Les dons obtenus à l'occasion de nos concerts sont versés à la cause soutenue. Nous avons alors rempli la chapelle de l'École du Val-de-Grâce puis l'Institution Nationale des Invalides, accompagnés pour la première fois de nos camarades choristes de l'École. Nous espérons cette année encore organiser ce week-end si important pour nous en tant que futurs soignants militaires.

Pour continuer ce mois en beauté, nous avons participé à la fête des élèves, événement culte du Santard, afin d'en présenter le thème: les Powers Rangers.

Notre année s'est achevée sur le concert caritatif au profit de l'association Santards du Soleil, accompagné de notre chère Glaneuse. Grâce aux dons, SDS espère pouvoir partir promouvoir la santé dans un pays dans le besoin

Outre ses habituels mais non moins marquants concerts sur les Écoles, le Club de Musique de la Boîte a su faire rayonner sa musique et ses valeurs au sein de la ville de Bron et ses associations mais aussi à Paris dans nos Institutions médico-militaires.

Nous tenons à remercier la SEVG pour son aide, qui chaque année nous permet de redorer notre orchestre avec de nouvelles partitions, du matériel plus adapté, ou encore parfois de nouveaux instruments. Nous avons ainsi pu investir dans un nouveau piano électronique, que nous pourrons ainsi transporter à chacun de nos futurs concerts.



L'équipe du club de musique de la Boîte.

La Boîte à Muse

Cette année, la Boîte à Muse a relevé un défi ambitieux : faire voyager plus de 400 spectateurs... tout droit dans les années 70.

Mais avant tout, qu'est-ce que la Boîte à Muse ?

La Boîte à Muse, c'est le club théâtre de l'École de santé des armées. Depuis quelques années, il connaît un bel essor : non seulement le nombre de spectateurs venus à notre représentation annuelle ne cesse de croître, mais nous voyons aussi de plus en plus d'élèves oser franchir le pas et monter sur scène, parfois sans aucune expérience préalable. Il y a quatre ans, nous n'étions que 8 dans la troupe... cette année, nous étions 26 inscrits.

De septembre à décembre, nous avons travaillé l'improvisation, le jeu d'acteur et la voix. Puis est venu le moment tant attendu du choix de la pièce pour notre représentation annuelle. Cette année, nous avons décidé de revisiter un grand classique de Feydeau : Le Dindon. Et pour pimenter l'aventure, nous avons choisi de transposer l'histoire... dans les années 1970.

C'est là que la subvention de la SEVG a joué un rôle clé. Les décors dont nous disposions n'étaient pas du tout adaptés à cette époque : il a donc fallu tout repenser, reconstruire et acheter, sans oublier les costumes. Un défi de taille... mais brillamment relevé.

Le 11 mars 2025, notre travail a abouti à une représentation qui a rassemblé plus de 400 spectateurs, dont les familles de plusieurs acteurs. Tous sont repartis avec des souvenirs uniques et des émotions qu'ils ne vivront nulle part ailleurs : celui d'avoir voyagé, le temps d'une soirée, dans un monde hors du temps où rires et imagination n'avaient plus de limites.

Tout cela n'aurait pas été possible sans la SEVG. Un grand merci pour son soutien, et rendez-vous l'année prochaine pour une représentation encore plus grandiose !



L'équipe La Boîte à Muse.

Société française de médecine des armées jeunes : Les 19^e JASSINT



Le 9 octobre 2025, se tenaient dans les locaux de l'Académie de santé des armées, les 19^e journées des assistants et internes, organisées par la SFMA Jeunes.

C'est dans un amphithéâtre comble que nos camarades présentaient leurs travaux devant un auditoire jeune et motivé, mais aussi en la présence de nombreux anciens du corps venu s'informer.

15 communications se succédant à un rythme soutenu et 20 posters didactiques ont été présentés au cours de cette journée.

À cette occasion, le prix de la SEVG a été attribué à l'IHA Paco Clave en service à l'IHA Ste Anne de Toulon, pour son intervention portant sur « La

prévention des perturbations induites par l'exposition à l'altitude et la restriction de sommeil sur l'alimentation : Etude des effets cumulés de l'hypoxie normobare et de la restriction de sommeil sur la prise énergétique et le comportement alimentaire ».

Cette journée est un succès pour la « SFMA Jeunes », à la fois par la qualité des présentations et des supports, la maîtrise et la diversité des sujets exposés au titre de la médecine dédiée aux armées, l'engagement de la génération montante pour une action valorisante au sein du Service de santé des Armées.

Col. (ER) Yves le Marchant de Trigon



Lu pour vous

Secourir - Sauver - Soigner Histoire de la médecine aux armées de 1980 à nos jours

Auteurs : MGI Raymond Wey
Éd. Pierre de Taillac, Ministère des Armées, 2025, 39,90 €

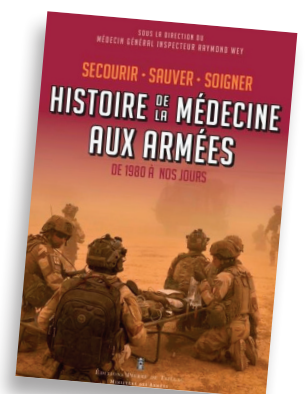
Depuis la chute du mur de Berlin, le Service de Santé des armées (SSA) a traversé une période de profondes mutations. L'histoire semble s'être brutalement accélérée. Illustré par plus de 200 photographies ce livre vous plonge au cœur de ces transformations qui, en l'espace de quelques décennies, ont bouleversé l'organisation du SSA sous l'effet d'un environnement politique, stratégique, budgétaire et technologique en perpétuelle évolution.

Face à ces défis, il a su s'adapter tout en restant fidèle à sa mission première : protéger et soigner, où que « la Patrie et l'Humanité l'appellent ».

La dernière histoire de la médecine aux armées, publiée en France, remontait aux années 1980. Écrit par les meilleurs spécialistes – médecin, chirurgien, psychiatre, pharmacien, vétérinaire... –, ce nouvel opus met ainsi en lumière ces femmes et ces hommes du XXI^e siècle qui avec dévouement et courage, perpétuent les valeurs héritées de leurs prédécesseurs.

De la Bosnie au Sahel, de l'Afghanistan au Liban, la vocation du SSA demeure inchangée.

Dans un esprit de solidarité et d'humanité, parfois au prix de sacrifices ultimes : sauver votre vie est leur combat.



I - Accueil du président

Le médecin général inspecteur Wey président de la SEVG, accueille et remercie les participants pour cette assemblée générale statutaire 2025.

Le président remercie tout spécialement l'École de santé du Val-de-Grâce et son directeur pour l'aide et le soutien apporté à l'association mais aussi l'attention portée à sa parfaite intégration au sein de l'établissement.

Le président fait ensuite un rapide rappel sur le déménagement de local aidé par les services de l'École opération ayant préalablement justifié un lourd investissement de préparation et d'épuration des contenus des armoires par les membres du bureau.

Puis il excuse la faible représentativité des administrateurs, les uns retenus par des problèmes de santé, les autres, internes et élèves de l'ESA, en pleine période d'examens.

Cette circonstance justifie aussi que les élèves en charge d'activités sponsorisées n'aient pu participer cette année à cette assemblée générale.

Fort heureusement les pouvoirs reçus des administrateurs et des adhérents permettent aux membres présents de délibérer

II - Rapport moral du secrétaire général

- L'année 2024 aura été principalement marquée par les éléments suivants :
- Le déménagement des locaux du bureau de l'association,
- Une vente d'entraide aux résultats encourageants,
- Le changement d'éditeur pour la revue annuelle,
- La charge importante de la taxe d'occupation des locaux,
- Une stabilité des effectifs d'adhérents très relative et fragile,
- Une situation financière saine.
- Une moindre participation des adhérents aux activités mémorielles

2.1 – Le déménagement des locaux du bureau de la SEVG.

Justifié par la réorganisation des services de l'École dans le cadre de la montée en puissance de l'Académie de santé des armées, cette attribution d'un nouveau local sur le site est aussi une reconnaissance de la place légitime de l'association au cœur historique de ce qui avait été sa raison d'être, un organe de cohésion des élèves et anciens élèves, localisé au plus près du creuset de la formation.

L'opération faite en juin 2024 aura été largement portée par l'École, qui a assuré l'essentiel des tâches matérielles du transfert pour la manutention du mobilier et de son contenu, après que les membres du bureau aient procédé à un tri conséquent d'archives

accumulées inutilement depuis de nombreuses années.

La SEVG exprime sa gratitude vis-à-vis du directeur de l'Académie et de ses services pour le soutien apporté.

Le nouveau local, plus petit mais plus accessible aux visiteurs de l'extérieur, a permis un aménagement répondant aux besoins du fonctionnement courant.

2.2 – La taxation d'occupation des locaux.

Avec une redevance portée à 8 943 € (+6%) à compter du 3^e quadrimestre de l'année, la taxation d'occupation des locaux représente 27 % des dépenses de fonctionnement.

Une révision et une régularisation « prorata temporis » a été demandée pour tenir compte de la diminution de surface du nouveau local. Aucune réponse n'est parvenue à ce jour.

Si l'augmentation « galopante » du taux de base au m² appliqué par les services fiscaux se prolonge, l'économie espérée résultant de cette diminution de surface serait absorbée.

2.3 – L'édition de la revue

M. Rabagnac, infographiste historique de la revue a pris sa retraite professionnelle. Il aura présidé à la réalisation matérielle et la diffusion de la revue annuelle depuis plus de 20 années avec une remarquable « appropriation » d'une mise en forme qualitative.

C'est en partenaire fidèle et attaché à notre association qu'il a exprimé ses remerciements pour la collaboration établie tout au long de son service à nos côtés. Le conseil d'administration lui a remis, en témoignage de reconnaissance, une médaille de la SEVG.

L'activité est reprise par la société Corbet, imprimeur à Orléans, après une négociation exigeante et serrée, mais positive, menée par le PGI (2^eS) Yves Lemontey, sur des objectifs qualitatifs et financiers.

2.4 – La vente d'entraide

Organisée en mars, la vente 2024 aura répondu aux attentes avec une bonne fréquentation pour une offre remodelée en nombre de stands, en qualité et en nouveautés.

Le tournoi de bridge connaît un grand succès. Il est aussi l'occasion heureuse de retrouvailles des anciens.

Le bénéfice reversé à l'association et plus particulièrement dédié au soutien financier des activités de cohésion a été de 8 500 €, en bonne continuité des résultats des années précédentes.

Nous soulignerons l'engagement des dames du comité d'entraide, celui des bénévoles derrière les stands, l'aide des services de l'École pour assurer l'organisation des tâches matérielles de mise en place, d'accueil et d'information des visiteurs.

Cette vente est une réalité institutionnelle auprès, on devrait dire plus exactement « au sein », de l'École.

2.5 – Stabilité des effectifs

Avec quelques 1300 adhérents toutes catégories confondues, la SEVG connaît stabilité relative, car amorçant une tendance à la baisse, liée d'une part aux décès dont nous avons connaissance au siège, d'autre part à la perte du contact notamment dans les générations intermédiaires.

Le fossé se creuse entre les élèves et internes cotisants pendant la durée de leurs études et les plus anciens restés fidèles à l'institution.

Certes les sollicitations associatives sont nombreuses; la carrière et ses mutations, les obligations familiales et professionnelles appellent à d'autres centres d'intérêt; autant de causes d'une perte du contact, de l'information, certes sans rejet, sans renoncement, mais par oubli, par négligence peut être, par choix de priorités personnelles...

C'est hélas un élément important de la solidarité intergénérationnelle, de la cohésion globale du corps, qui se réduit progressivement au risque un jour, pour l'association, de perdre de ses capacités d'assurer le même niveau de soutien.

La question est posée de pouvoir continuer à entretenir le lien avec les internes à leur sortie de l'École du Val-de-Grâce, et pour cela de pouvoir les suivre dans leurs affectations.

En réflexion vient aussi la possibilité éventuelle de fidéliser le lien statutaire par une cotisation pluriannuelle couvrant par exemple la durée moyenne de la carrière, un peu à l'image de ce que nos anciens avaient imaginé avec les « membres à vie ».

Ce sont là bien entendu des pistes à explorer qui permettraient par un apport de cotisations plus important, de redonner les moyens à l'association de promouvoir des initiatives nouvelles de soutien et d'entraide.

Enfin sur les adhésions notons que les approches de l'EPPA et des cadres de santé qui ne disposent pas de structures associatives, sont sans effets à ce jour, mais ne désespérons pas, le dialogue se poursuit.

2.6 - Stabilité financière

Le compte d'exploitation présente un résultat négatif stable après neutralisation des produits exceptionnels enregistrés en 2023.

La baisse des cotisations observée est liée à cette perte du lien des adhérents avec l'association, et ceci malgré les rappels effectués, pour des adhérents qui statutairement restent maintenus sur la liste des membres pendant trois années en cas de cotisation impayées.

Pour autant, et sur le bilan général, le déficit d'exploitation demeure « contenu » par les résultats acquis sur les avoirs globaux en progression.

Observons, dans les résultats du bilan qui vont être présentés, la stabilité des charges dont le soutien financier des activités de cohésion.

Néanmoins 20 Projets ont été acceptés et financés en 2024 pour un montant de 15600 €.

La situation patrimoniale aujourd'hui favorable, reste aléatoire car liée aux performances des marchés financiers dont on ne saurait présager aujourd'hui les évolutions en raison de la situation politico-économique que l'on connaît.

2.7 – Les activités

Au titre des activités mémorielles de la SEVG, associant les autres groupements associatifs du SSA, le ravivage de la flamme, en lien direct avec la DCSSA, et les cérémonies du souvenir avec la messe annuelle dans la chapelle du Val-de-Grâce suivi de l'honneur rendu aux morts du service, voient la participation effective de nos membres diminuer en raison principalement du vieillissement des fidèles adhérents.

Pour le ravivage de la flamme, les conditions météo du moment étaient désastreuses.

Pour les cérémonies du souvenir, la date retenue, proche de la Saint Luc en octobre, présentait une difficulté de disponibilité aux élèves et internes pour leur permettre d'assurer leur représentativité en délégations.

Il est significatif et important que ces cérémonies du souvenir puissent réunir ces délégations, aussi un essai sera fait cette année se rapprochant du 11 Novembre.

2.8 – En conclusion

La situation de la SEVG, fin 2024 et sur son fonctionnement 2025 déjà bien engagé est saine et permettra de répondre à ses missions et objectifs.

Pour le soutien des activités de cohésion dans les écoles, déjà 16 projets ont été retenus avec pour certains un ajustement en hausse des aides accordées.

La perspective d'une aide significative pour la restauration du grand vitrail de la chapelle royale, abîmé lors de l'explosion du 23 juin 2023 demeure inscrite pour un financement en fonds propres, complétant les appels à la solidarité individuelle des adhérents relayés par l'association, évitant en cela toute confusion avec l'engagement financier direct de la SEVG à ce titre.

Il demeure que la SEVG, donc ses adhérents, ne peut oublier les points clefs de son « assurance vie » liés à la fidélité au lien associatif pour être en mesure de prendre dès que possible des initiatives dans la gouvernance et la conduite des opérations et en pérenniser l'action avec :

- La perspective d'une relève des administrateurs élus membres du bureau et des bénévoles du comité d'entraide;
- L'engagement des administrateurs au sein d'un conseil devant parvenir à pourvoir les postes vacants;
- La reconquête, au cours de leur carrière, des anciens élèves et des cadres issus d'autres recrutements, avec une communication et des modalités financières d'adhésion adaptées.

Col. (er) Yves le Marchant de Trigon
Secrétaire général de la SEVG

III – Rapport Financier

Bilan financier SEVG au 31 décembre 2024

ACTIF	2023	2024	Budget 2025	PASSIF	2023	2024	Budget 2025
ACTIF IMOBILISÉ				CAPITAUX PROPRES			
Immobilisations corporelles							
Immobilisations financières							
Prêts d'honneur							
Total (1)				Fonds associatif	769 606,66	780 367,09	781 067,75
ACTIF CIRCULANT				Provisions fonds social			
Bilan financier SEVG au 31 décembre 2022				Résultat exercice	-12 614,22	-17 273,10	-14 500,00
Charges payées d'avance	7 022,50	7 526,24	7 000,00	Provisions risques et charges			
Total (2)	7 022,50	7 526,24	7 000,00	Total (4)	756 992,44	763 093,99	766 567,75
DISPONIBILITÉS				DETTES			
Valeurs mobilières	553 853,42	552 795,87	552 795,87	Charges sociales			
Legs Cantoni (V. Mob)	139 875,75	138 332,35	138 332,35	Impôts			
Liquidités vente entraide	56 240,77	68 439,53	68 439,53	Revue + Lettres		4 000,00	
Total (3)	749 969,94	759 567,75	759 567,75	Total (5)		4 000,00	
TOTAL (1+2+3)	756 992,44	767 093,99	766 567,75	TOTAL (4+5)	756 992,44	767 093,99	766 567,75

COMPTE de RESULTATS

PRODUITS	2023	2024	2025	CHARGES	2023	2024	2025
Cotisations et abonnements	14 161,40	12 120,40	15 000,00	Salaires charges sociales			
Revenus du portefeuille	8 583,73	11 365,45	12 000,00	Loyer	8 037,00	8 153,00	8 000,00
				Revue avec affranchissement	11 547,02	11 171,56	10 000,00
Recettes occasionnelles diverses	8 900,00	13 500,00	9 000,00	Impôts	307,00	357,00	300,00
Recettes au profit d'œuvres sociales				Œuvres sociales	14 036,00	15 600,00	18 000,00
Produits Financiers	1 096,52	302,17	500,00	Vie de l'association	6 703,47	5 210,87	5 000,00
Dons				Assurance	2 023,66	1 381,47	2 000,00
				Commissions Gestion et Droits	3 749,76	3 830,35	4 000,00
				Frais Financiers	2 757,61	3 377,14	3 500,00
Total produits	36 547,30	32 168,29	36 300,00	Total charges	49 161,52	49 441,39	50 800,00
Excédent				Déficit	12 614,22	17 273,10	14 500,00
Total produits	36 547,30	32 168,29	36 300,00	Total charges	36 547,30	32 168,29	36 300,00

Commentaires sur les résultats financiers

Compte de Résultats

Le résultat 2024 est négatif: nous enregistrons une perte de 17 273,10 € contre une perte de 12 614,22 € en 2023.

Produits

- Les cotisations s'élèvent à 12 120,40 € au 31.12.24 contre 14 161,40 € au 31.12.23 soit une baisse de -14,40 %.
- Les autres revenus s'élèvent à 20 047,89 € au 31.12.24 contre 22 385,90 € au 31.12.23 soit une baisse de -10,40 %.

La baisse enregistrée correspond principalement à la régularisation faite en 2023 sur les produits de la vente.

Charges

- Les dons sont en hausse de + 11 % en 2024,
- Les dépenses concernant la revue sont en légère baisse -3 %,
- Les autres dépenses sont stables, elles s'élèvent à 29 756,83 € contre 29 577,50 € l'année précédente.

Globalement les charges restent stables (variation de 0.57 %)

Bilan

Le total du bilan s'élève à 767 093,39 € contre 756 992,44 € au 31.12.23.

À l'actif

- Des charges payées d'avance, 7 526,24 €, correspondant aux coûts des locaux pour la période de janvier à octobre 2025,
- Les portefeuilles titres sont en légère baisse de -0.20 % principalement dus à la baisse des valeurs de luxe en fin d'année 2024,
- Le portefeuille du « Legs Cantoni » est en baisse de -1.10 % principalement dû au remboursement fin décembre d'une ligne d'obligation non réinvestie,
- Les liquidités en hausse de + 21,7 %.

Au passif

- Des charges à payer représentant une facture en attente concernant l'édition la Revue de l'association.

Budget 2025

- La prévision de revenus en légère hausse, sur tous les postes,
- La prévision de charges est stable: hausse du poste « œuvres sociales » compensée par la baisse des autres postes,
- Le résultat net pour l'exercice 2025 est une perte de 14 500,00 €.

Mireille Jammes
Trésorière de la SEVG

IV – Résolutions prises par l'assemblée générale

4.1 - Résolution 1

L'assemblée générale approuve à l'unanimité des membres présents et représentés les comptes de la gestion 2024, le bilan au 31 décembre 2024 ainsi que le projet de budget pour 2025.

L'Assemblée Générale donne quitus au trésorier pour la tenue des comptes.

4.2 - Résolution 2

L'assemblée générale approuve à l'unanimité des membres présents et représentés le maintien des taux de cotisations.

V - Élections du conseil d'administration :

Les élections 2025, portaient sur le renouvellement de mandat de quatre administrateurs sortants :

- MGI (2S) O. Farret, MG (2S) A. Pierre, Col (ER) Y. le Marchant de Trigon, IHA P.L. Quere

Et sur deux candidatures nouvelles: CRC1 A. Bicaïl, MP C. Herrantz

L'assemblée générale prend acte du vote unanime des membres présents et représentés en faveur des candidatures dont les titulaires sont déclarés élus pour un mandat de 3 années (2028).

VI – La revue

Le PGI (2S), Yves Lemontey, vice-président et rédacteur en chef de la revue donne toutes précisions sur le changement de prestataire d'édition et de routage, ayant repris la suite de M. Rabagnac qui a cessé ses fonctions.

Outre un moindre coût constaté, les résultats sur la revue 2025 (le millésime de l'année de publication sera désormais la règle d'affichage) paraissent tout à fait honorables, à hauteur des attentes des fidèles lecteurs.

VII – Questions diverses

Deux sujets ont retenu l'attention des participants et donné lieu à des échanges :

7.1 – La fidélisation des adhésions :

Ce point concerne principalement les « IHA » à leur départ de l'EVDG sur leur première affectation ; le maintien du contact avec la SEVG nécessite de connaître ces affectations et leurs coordonnées. Ce point a pu fort heureusement être réglé cette année grâce aux services de l'école.

Mais pour garder ce lien dans la durée, sans devoir mettre en œuvre une procédure de relance lourde pour l'association et parfois déranger pour les intéressés dont les contraintes de vie professionnelle, personnelles et familiales ont évolué avec d'autres centres d'attention, une réflexion doit être menée sur le concept d'une cotisation forfaitaire « de carrière », pluriannuelle, dont il faudra fixer les modalités de taux et de durée.

L'assemblée générale retient en effet cette perspective comme objectif et sujet d'étude pour le bureau et le conseil d'administration.

7.2 – Resserer les liens entre associations :

À l'évidence, pour les jeunes générations, regroupées en une seule entité académique, et avec des déroulements de carrière en emplois et responsabilités professionnelles en interarmées, les associations « d'Anciens » de telle ou telle école ou d'un cadre d'emploi rattaché à une armée, relèvent désormais des domaines de la Mémoire, du souvenir et de la tradition, même si chacune peut présenter un objet social et une organisation particulière.

Dans ce contexte, lorsque l'on évoque le resserrement des liens entre nos associations, il ne s'agit pas, de chercher une homogénéisation niant l'apport spécifique du patrimoine immatériel de chacune, partie intégrante de l'histoire du service.

Il s'agit d'abord de prendre en compte, voire de fédérer ce qui relève des facteurs d'évolution et de cohésion, pour développer et dynamiser une vie associative au plus près de la réalité structurelle d'aujourd'hui, devenues interarmées et devant associer nos camarades de réserve dans cette démarche.

Les participants à l'assemblée générale dont plusieurs adhérents des deux principales associations, estiment que dès à présent des rapprochements, mêmes à visée symbolique, peuvent éviter qu'à l'occasion d'activités communes ou de représentativité, une dualité puisse apparaître ou être ressentie comme une défense de « survivances » qui ne sont plus en cohérence avec l'appartenance des personnes à des statuts identiques et à une même communauté institutionnelle.

À ce titre, déjà et depuis quelques années, une seule gerbe est déposée sur la tombe du soldat inconnu, au nom des deux associations mentionnées sur un même ruban, lors de la cérémonie du ravivage de la Flamme sous l'Arc de triomphe.

Une proposition fortement affirmée a été formulée en séance afin que lors de la messe du souvenir, organisée et mise en œuvre par la SEVG avec le concours de l'EVDG et l'aumônerie militaire, les listes des adhérents des diverses associations présentes disparus sur l'année soient fusionnées lors de cet « appel » aux Morts.

Cette « communauté de mémoire » éviterait notamment les redondances concernant les membres bi-appartenant relativement nombreux tant chez les élèves que chez les plus anciens, et serait plus en cohérence avec le contexte d'un rassemblement en hommage aux membres disparus des corps du SSA, à travers le mouvement associatif solidaire, intégrant également le GORSSA.

Des différents avis exprimés au cours du débat sur ce point particulier, il ressort que la SEVG est totalement acquise à cette idée de fusion des listes, les noms étant cités par ordre alphabétique.

La SEVG prendra contact avec l'ASNOM et le GORSSA afin de s'entendre sur les modalités d'une telle présentation « unitaire ».

L'ordre du jour étant épuisé, le président remercie l'ensemble des participants et ouvre la séance du conseil d'administration.

Fait à Paris le 23 mai 2025,

Le MGI (2^S) Raymond Wey
Le col (ER) Yves le MARCHANT de TRIGON
Président de la SEVG
Secrétaire général de la SEVG

SEVG

Procès verbal du conseil d'administration du 23 mai 2025

Étaient Présents :

PCC (ER) J.-L. Charrieau,
MG (2S). O. Farret,
Mme M. Jammes,
PGI (2S) Y. Lemontey,

Col. (ER) Y. le Marchant de Trigon,
VeC (ER) J.-P. Merigaud,
MGI (2S) J.-P. Renard,
MG (2S) A. Pierre,

Mme D. Trioreau.
MGI (2S). R. Wey.

Ordre du jour : Élection des membres du Bureau.

Ont été réélus à l'unanimité :

- MGI (2S) R. Wey, président de la SEVG,
- PGI (2S) Y. Lemontey, vice-président, rédacteur en chef de la revue,
- Col Y (er) Y. le Marchant de Trigon, secrétaire général,
- Mme M. Jammes, trésorière,
- VetC (er) membre du bureau,
- Mme D. Trioreau, membre du bureau, chargée du secrétariat.

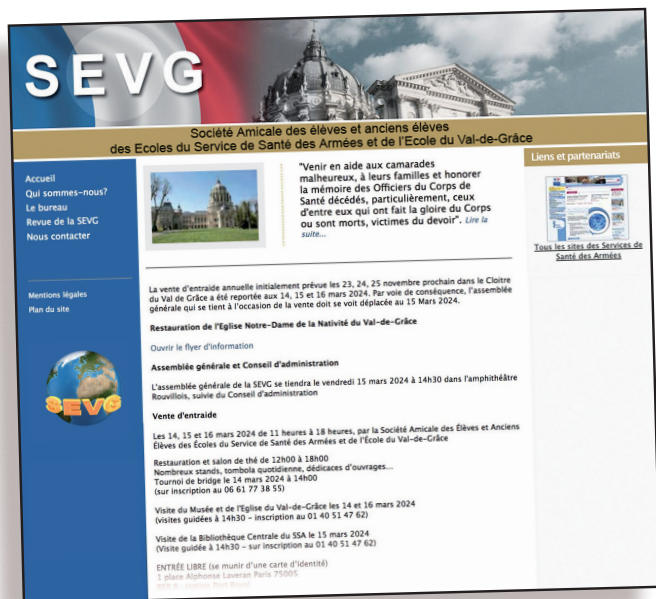
L'ordre du jour du conseil étant épuisé, le président remercie les participants et lève la séance.

Fait à Paris le 23 mai 2025

Le MGI (2^S) Raymond Wey, président de la SEVG.

Le Col (ER) Yves le Marchand de Trigon, secrétaire général.

www.sevg.org : votre portail!



Le site de la SEVG évolue. Les “liens” (Image sous **liens et partenariats**, dans la colonne de droite) vous permettent d'accéder 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 également accéder aux sites partenaires des associations (ASNOM, AAMSSA, GORSSA...) et directement aux 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 mail :

sevg75005@gmail.com

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

BULLETIN DE COTISATION-ADHÉSION

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

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 : _____

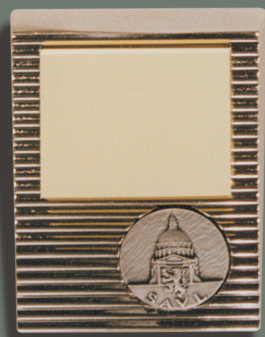
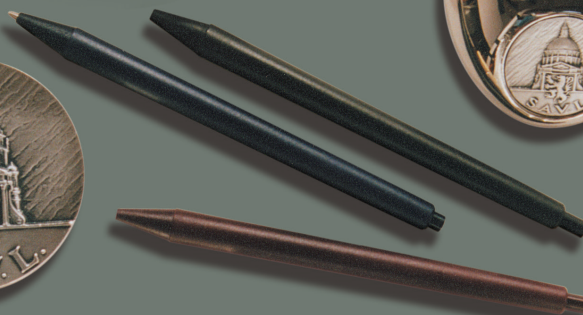
Téléphone personnel : _____ / Portable : _____

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.



ÉPUISÉ



ÉPUISÉ

La SEVG vous propose de vous envoyer :

● **COUPELLE**
23 € + frais de port

● **MÉDAILLE**
23 € + frais de port

● **BLOC-NOTES**
10 € + frais de port

● **PORTE STYLOS**
15 € + frais de port

ISSN 1960-8594

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

Maquette, mise en page, retouches photos, illustrations : CORBET - 45160 OLIVET

Secrétariat: 1, place Alphonse Laveran - 75230 PARIS Cedex 05 • Tél. 01 40 51 47 62 • Courriel: sevg75005@gmail.com
