

Association des amis du musée du Service de santé des armées

au Val-de-Grâce

Directeur de publication : Olivier Farret - Rédacteur en chef : François Eulry
Imprimeur : ECMSSA route de Fontaine à Mignan 45300 Chanteau - Prix : 5 euros/numéro
Dépôt légal : décembre 2018 - ISSN 2556-0689

Bulletin N° 50 – Décembre 2018

*Le président, le bureau, le conseil d'administration
adressent aux membres de l'AAMSSA
leurs souhaits chaleureux de bonne année 2019*

Sommaire

<i>Le mot du président</i>	1
<i>Le mot du rédacteur en chef</i>	2
<i>Les anges blancs dans l'enfer de la guerre</i>	2
<i>Vu pour vous : l'engagement des femmes pendant la guerre</i>	8
<i>Chirurgien de Napoléon III, Auguste Nélaton</i>	9
<i>Patrimoine du Service de santé des armées</i>	11
<i>Les fruits du Val-de-Grâce</i>	11
<i>Le médecin général Pierre-Alphonse Huard (1^{ère} partie)</i>	12
<i>Création, dissolution, patrimoine historique des DRSSA</i>	17
<i>Annonces diverses</i>	19

Le mot du Président

Les feux de la commémoration du Centenaire de l'armistice viennent de s'éteindre. Après 1552 jours de combats, la Grande Guerre était responsable pour la France de 1 400 000 morts ou disparus, 600 000 veuves et 986 000 orphelins. Il est légitime de rendre hommage au Service de santé, composé de 168 000 personnels non combattants qui ont traité 4 300 000 blessés et 2 000 000 de malades et de gazés : « Réunis dans la communauté du danger comme dans l'effort professionnel de cette lutte depuis plus de quatre ans contre les blessures, contre les maladies, contre la mort, tous les médecins, aussi bien ceux du cadre actif que ceux de complément n'ont formé qu'une famille. » (Médecin inspecteur général Toubert). Un grand nombre de ces héros sans gloire sont morts sur les champs de bataille, soit 10,5% des effectifs du Service de santé, parmi lesquels 1 605 médecins, 149 pharmaciens, 175 officiers d'administration, 9 213 infirmiers-brancardiers, 177 infirmières... L'autorité technique du Service de santé était enfin admise et réalisée : « Le devoir d'organiser, à côté de l'armée qui se bat, une véritable armée qui soigne et qui opère, sous la haute autorité du commandant en chef, mais indépendamment de tous les autres services, et la nécessité pour cette armée d'avoir un chef d'état-major sanitaire, conseiller technique du gouvernement, agent de liaison nécessaire entre ce dernier et la zone des armées » (Louis Mourier). Au cours des cinq années du conflit, des avancées majeures ont eu lieu dans un grand nombre de domaines : médecine, chirurgie, radiologie, lutte contre les infections, hygiène, prophylaxie... De tels progrès ont jeté les bases des perfectionnements à venir et posé les principes des « bonnes pratiques de la médecine d'urgence ».

Un siècle après 1918, *Secourir, Sauver, Soigner* les soldats tombés au service de la Nation, restent les maîtres mots du combat du Service de santé des armées françaises dont l'excellence est unanimement reconnue.

MGI(2s) Olivier Farret

Le mot du rédacteur en chef

Voici le dernier bulletin de l'année 2018. Le dernier à s'intituler « Association des amis du musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce » : patronyme à l'allure aussi officielle qu'administrative ; nous vous avons suggéré de le personnaliser en nous communiquant vos propositions. Le prochain portera donc le nom que vous lui aurez choisi dans vos courriels et qui sera authentifié par le conseil d'administration de décembre 2018.

Ce numéro¹ rend un hommage tout particulier aux femmes, « ces héroïnes de l'Arrière » qui ont si bien remplacé les hommes à leur poste de travail, pendant la Grande Guerre. Et ce pour un résultat social à peu près nul : le sénat de la République en particulier, et tant de politiciens, élus ou non, ou de simples citoyens, leur refusèrent le droit de vote.

Hommage aussi au médecin général Pierre Huard, professeur agrégé militaire et professeur des universités, qui vous mènera au Moyen-Orient, à Dakar et surtout au Tonkin : son courage face aux irrédentistes, parmi lesquels ses anciens élèves de la faculté de médecine de Hanoi lui facilitent comme ils peuvent sa tâche de négociateur et lui permirent d'obtenir ce qui put l'être. Vous croiserez l'empereur Napoléon III, Garibaldi et surtout leur médecin, le Docteur Nélaton. Vous cueillerez les fruits du verger du Val-de-Grâce. Vous fermerez les directions régionales du SSA, désormais inutiles (*plan SSA 2020*), comme vous avez fermé le « Pharo » ou l'hôpital du Val-de-Grâce, deux établissements à l'obsolescence manifeste.

MGI(2s) François Eulry

Les anges blancs dans l'enfer de la Grande Guerre

« Anges blancs », « Dames blanches », « Blue-birds », selon les uniformes des pays, les infirmières de la Grande Guerre, françaises et alliées, sont traitées dans l'histoire de la Grande Guerre, souvent d'une façon banale : quoi de

plus naturel pour une femme d'être maternelle et de s'engager pour soigner les blessés ?

« La femme est l'infirmière du foyer, pourquoi ne serait-elle pas l'infirmière de la Patrie ? »² comme le pensent de nombreux médecins. Cette manière d'envisager le rôle des infirmières pendant la Guerre de Quatorze est semblable dans de nombreux pays comme le Canada : « Puisque l'histoire de la guerre était avant tout celle des soldats, des combattants, les récits de ces femmes sont presque tombés dans l'oubli, intéressant peu les historiens »³. Le colonel François de Witt-Guizot, dès 1912, dans une conférence, se faisait la même réflexion : « Il semble paradoxal d'unir ces deux mots : femme et guerre » ; et pourtant leur utilité apparaît dès 1914 !



L'équipe d'infirmières du château de Perreuse, annexe de l'hôpital complémentaire n°71 à l'abbaye de Jouarre en Seine-et-Marne (droits réservés)

Il a fallu attendre le 11 novembre 1924 pour qu'un monument soit érigé à Reims en l'honneur des infirmières de la guerre, grâce à une femme française féministe, elle-même infirmière et écrivain : Juliette Adam. Les noms des 16 pays alliés de la France qui ont aidé à soigner les blessés, y sont inscrits. Ce monument bien oublié depuis, a repris de son importance grâce au Centenaire de la Grande Guerre⁴.

Les débuts de la Croix-Rouge : En France, l'État-major et la population pensaient en août 1914, qu'à Noël, la guerre serait terminée avec un minimum de blessés. L'importance des soins

¹ NDLR : de légères adaptations des textes originaux, ne modifiant pas le sens, ont été rendues nécessaires par les besoins de la mise en page des contributions de ce numéro.

² Docteur FROMAGET, *Journal de Médecine de Bordeaux*, 7 mai 1916.

³ Mélanie MORIN-ROTURIER, *Briser les ailes de l'ange*, Athéna, 2006, p14.

⁴ NDLR : il n'en existe que deux en France, le second est à Pierrefonds (Oise), monument national dédié aux infirmières militaires (illustration page 8), érigé en particulier à la mémoire d'Elisabeth Jalaguier, tuée à 28 ans à l'endroit même où est construit ce monument.

n'était donc pas prévue officiellement et les hôpitaux civils devaient suffire. La profession d'infirmières en était à ses débuts. Quelques professionnelles de la santé, en dehors des communautés religieuses, commençaient à être formées dans des Écoles d'infirmières ou par la Croix-Rouge, grâce à l'exemple d'une infirmière anglaise, *Florence Nightingale* : elle s'était illustrée pendant la guerre de Crimée⁵ opposant la Russie à la Grande-Bretagne, la France et l'Empire ottoman. Les hôpitaux étaient insuffisants, sales, sans beaucoup de médecins ni de médicaments et favorisaient les maladies comme le typhus, avec des morts de plus en plus nombreux parmi les blessés.

Florence Nightingale, en Angleterre, cherchait à créer des Écoles d'infirmières à la fois pour donner un vrai métier aux femmes et pour laïciser ce domaine où les religieuses dominaient. Elle obtient de s'embarquer pour la Crimée avec un groupe de jeunes filles qu'elle a préparées à travailler en hôpital. Elles découvrent les différentes blessures et le choléra qui tue de nombreux soldats. Le nom de Florence Nightingale va défrayer la chronique de l'époque : pour son nom, que les Français traduisent joliment par "*Le Rossignol*" et les blessés par l'émouvant "*La Dame à la lampe*", car elle-même et son équipe organisent, en dehors de leur travail de jour, des rondes de nuit pour veiller sur eux et les reconforter. À son retour, elle est admirée en Angleterre (où elle sera décorée) et dans l'Empire britannique. Son expérience en Crimée et ses travaux pour moderniser les hôpitaux, former des infirmières ont des conséquences immédiates.

Beaucoup de pays dont les États-Unis, l'Empire britannique, la France s'inspirent de Florence Nightingale pour former des infirmières professionnelles, selon des règles très strictes. Ce sont, avant 1914, des initiatives privées et des sociétés charitables qui créent un mouvement social en France, face à une classe ouvrière défavorisée : ce sera le début d'une organisation de plus en plus professionnelle⁶. On parle alors d'*Assistance publique* et *Léonie Chaptal*, membre du Musée social, obtient son diplôme de la Croix-Rouge à Paris. Elle crée dans le XIV^e arrondissement, un centre d'assistance important tout en passant des examens pour être institutrice et en

suisant des cours de médecine à La Salpêtrière. Très intéressée par le travail de Florence Nightingale, elle la rencontre en Angleterre en 1910 et découvre les écoles d'infirmières et les dispensaires anglais. Reconnue pour son travail, Léonie Chaptal est nommée au Conseil supérieur de l'Hygiène et de l'Assistance publique en 1913 ; elle participera aux différentes formations d'infirmières françaises dans le cadre de la Croix-Rouge dès 1914 et créera une association d'aide aux prisonniers.



Les "*Sœurs Augustines*", communauté religieuse de Meaux réduite à 22 sœurs pendant la bataille de l'Ourcq en septembre 1914 (DR)

Évolution des soins aux blessés

La situation de l'Assistance publique évolue peu à peu en France ainsi que la nécessité de formation des infirmières, mais au moment de la Bataille de la Marne, en septembre 1914, Paris et les départements voisins ne sont pas prêts à recevoir des blessés : ils manquent d'hôpitaux et d'infirmiers ou infirmières. A Meaux, le 5 septembre, le départ des édiles avec une partie de la population amène l'évêque, *Monseigneur Marbeau*, à organiser avec quelques femmes de la Croix-Rouge, dont la comtesse de la Motte, des bonnes volontés et le clergé, l'accueil des blessés français et allemands dans des maisons de particuliers, des fermes, des écoles religieuses, et même à l'évêché⁷. Devant la durée de la guerre et les horreurs des tranchées, la bonne volonté ne suffit pas : le gouvernement fait appel aux femmes, dès le début de 1915.

La plupart d'entre elles, bourgeoises ou aristocrates, ne sont guère prédisposées à ce métier mais très vite avec la publicité, c'est un véri-

⁵ Georges SINOUE, *La Dame à la lampe*, Calmann-Lévy, 2008.

⁶ La Revue *La Vie sociale*, 1988, rappelle la création du Musée social et son rôle en 1915, invitant les femmes à se

réunir dans des Bureaux de bienfaisance pour porter secours aux quartiers défavorisés de la capitale en raison de la guerre.

⁷ Gustave BABIN, *La Bataille de la Marne*, Plon, 1919.

table engouement de toutes les classes de la société. Des actrices comme *Yvonne Printemps*, des chanteuses comme Nelly Martyl de l'Opéra-Comique ou des écrivaines comme *Colette* se lancent au service des blessés ; elles sont souvent photographiées dans les journaux, tels *le Miroir* ou *L'Illustration* ; leur image sert la propagande pour rallier des femmes près du front comme à l'arrière. Soit par crainte d'une réquisition soit par générosité et patriotisme, les propriétaires de châteaux autour de Paris puis dans toute la France, offrent non seulement leurs résidences comme hôpitaux, mais s'impliquent avec un personnel qu'elles recrutent sur place, grâce à leur diplôme de la Croix-Rouge.

Le château de Fontainebleau est immédiatement réquisitionné. *Mme de Prat*, infirmière de la Croix-Rouge est chargée d'aider à l'organisation des salles avec *Monsieur d'Esparbès*, le conservateur. Chaque ville ou village érige des centres de soins plus ou moins importants pour ses ressortissants blessés. Mais « *Très vite la figuration s'estompe* » rapporte la duchesse d'Uzès. *Les prestations de salons ne sont qu'une facette de cet engagement féminin*⁸. Les dessins humoristiques des revues *Le Rire*, *La Baïonnette* ou du journal *Le Canard enchaîné*, évoquent les jeunes filles de bonne famille, poussées par leur mère à devenir infirmières pour trouver un mari⁹.

L'État réorganise le système de soins

Il faut attendre début 1916 pour que *Justin Godart*, nommé sous-secrétaire d'État, revoie la prise en charge des blessés. Il nomme des médecins-inspecteurs pour vérifier le bien-fondé de la multitude d'hôpitaux civils et militaires, répandus dans toute la France, et prendre en compte les formations du personnel employé.

Les Infirmières de la Croix-Rouge, les bénévoles et les infirmières militaires se côtoient mais n'ont pas le même statut ; les religieuses non plus. Celles-ci, majoritaires, soignaient et dirigeaient dans les hôpitaux ; mais à cause de la loi de séparation des Églises et de l'État en 1905, un grand nombre d'entre elles étaient parties ; d'autres, ayant quitté l'habit conventuel continuaient leur service.

Il faut donc professionnaliser le rôle d'infirmières, l'ouvrir à d'autres classes de la société, sans étiquette religieuse, même si environ 10.000 religieuses hospitalières restent ou reviennent en poste¹⁰. Le *docteur Maufrais*, chargé de mission en 1918 pour inspecter les hôpitaux et vérifier les soins donnés, se plaint, dans une de ses lettres, de ces jeunes infirmières, à la fin de la guerre, sans doute nouvellement recrutées, moins formées et moins efficaces que les plus anciennes, mises sous surveillance : « Des infirmières nous aident. Il y en a deux sortes : les infirmières militaires d'expérience, de 25 à 35 ans, dévouées, simples, affectées au service de nuit ; dans la journée nous sommes assistés par environ une quinzaine de très jeunes infirmières de la Croix-Rouge. Mais dès 18h elles rentrent dans leur enclos, sous la surveillance d'une espèce de dragon, la femme d'un général de cavalerie, une chamelle comme il y en a peu ! »¹¹.

Professionnalisation des infirmières

Des associations se créent dans le cadre de la Croix-Rouge : deux sont confessionnelles (*l'Association des femmes françaises protestantes* et *l'Association de secours aux blessés*, dirigée par des catholiques) et l'autre, *l'Union des Femmes de France*, est plus politisée, avec des volontaires de toutes conditions sociales, souvent issues des partis de gauche. Un uniforme est prévu, cape bleue, tablier, voile blanc et insignes distinctifs de leurs associations.

Aux 320.000 infirmières salariées militaires recrutées, s'ajoutent donc, au cours de la guerre, 70.000 bénévoles ; parmi elles, des jeunes filles (l'école se termine à 13 ans) qui découvrent brutalement des blessures horribles et la mort de corps masculins. Certaines auront du mal à s'adapter, comme le dit *Claire Glass*, infirmière canadienne, à Étaples le 6 juillet 1915, lors de son repos de nuit : « *Je n'oublierai jamais le bruit produit par les ambulances la nuit (...) Je pensais à la condition de ces pauvres hommes, physiquement et mentalement fatigués, éccœurés de la guerre, de la France, cherchant maladivement à retourner chez eux* ».

De même des problèmes se posent avec le recrutement de plus en plus important de soldats

⁸ Gérard CHAUVY, *Obusettes et dames blanches*, Historia, septembre 1988, P.92

⁹ Revues *La Baïonnette*, *Le Rire*, *Le Canard enchaîné* 1915.

¹⁰ Nadine-Josette CHALINE, *Les religieuses dans la Grand Guerre* in *Les Femmes et la guerre*, de l'Antiquité

à 1914 (Sous la direction de M. Trevisi et PH. Nivet, Economica, 2010).

¹¹ Léon MAUFRAIS, *j'étais médecin dans les tranchées*, Laffont 2008, p.114.

coloniaux : ces blessés n'acceptent pas facilement d'être soignés par des femmes en raison de leur religion.

Un hôpital sera créé officiellement à Neuilly avec les *Amitiés musulmanes*, et inauguré par le président Poincaré le 9 juillet 1915. Son discours lui permet de manifester la reconnaissance de la France à ces hommes venus des colonies et de leur promettre de ne pas les oublier à la fin de la guerre ! « *J'adresse à tous ces braves gens le salut de la France. Ils ont aujourd'hui une part dans nos deuils et dans nos sacrifices ; ils auront une part dans la victoire ; ils devront aussi avoir une part dans la gratitude du pays* »¹²...

Il faudra alors, si les infirmières ne sont pas acceptées, former des infirmiers. Parmi les *Indo-chinois* mobilisés, beaucoup seront affectés aux soins des blessés, appréciés pour leur douceur et leurs soins attentifs. La diversité des hôpitaux, les différences de la formation des soignants et soignantes obligent à une énorme organisation évoluant au cours de la guerre.

Diversification du rôle des infirmières

Au fur et à mesure, une spécialisation s'impose pour les infirmières. *Marie Curie* qui a découvert l'importance du radium, doit vaincre au début une certaine méfiance des médecins vis à vis de la radiologie, ses premiers essais se font dès la bataille de la Marne à Montereau et finit par convaincre le corps médical. Elle organise, grâce à la générosité de mécènes, un système de voitures, *Les petites Curie*¹³, conduites par des infirmières qui se déplacent rapidement dans les hôpitaux ou derrière le front avec leur matériel de radio, d'où un progrès important dans la rapidité des opérations et des guérisons. Des ambulancières remplacent les hommes mobilisés comme *le Club des Femmes chauffeuses*, créé en 1915. Des infirmières iront aider les chirurgiens aux opérations derrière le front, dans les "auto-chir" évitant à de graves blessés le transport souvent mortel en train ou en camion ; d'autres travailleront sur des navires-hôpitaux, sur les canaux du Nord ou sur la Seine. Mais ce dévouement a un prix, car il faut agir vite : le manque de précautions des infirmières et les maladies des combattants entraînent souvent

pour elles, la contagion et parfois la mort ; les bombardements tuèrent l'infirmière *Élisabeth Jalaguier* en 1918 (voir page 8), alors en service commandé.

Soins infirmiers, reconnaissance du soldat



Les soins aux blessés (DR)

Les lettres et les récits de ces femmes montrent la dureté de leur travail : elles doivent à la fois assurer le ménage et la propreté dans des conditions sanitaires souvent minimales ; pratiquer des soins thérapeutiques nouveaux avec une formation très rapide ; et enfin aider moralement les soldats à supporter leurs blessures.

Justin Godart, dès le 7 décembre 1915, adresse une note aux infirmières et aux médecins, rappelant leur rôle : guérir les infections et renvoyer au plus vite le soldat au combat, elles ne doivent pas être des "cajoleuses" en gardant trop longtemps les hommes à l'hôpital. Ce sont généralement les infirmières-majors qui signent les bons de sortie¹⁴.

Leur travail est particulièrement pénible et douloureux quand il faut soigner des hommes blessés pour la deuxième ou même troisième fois et les renvoyer au front¹⁵. Si certains soldats acceptent mal cette situation, la plupart gardent de bons souvenirs de leurs infirmières. Les journaux de tranchées comme la presse civile, témoignent de la reconnaissance des soldats ; elles deviennent souvent leurs marraines de guerre ou leurs épouses. Une fois guéris, ils leur envoient dessins, poèmes ou lettres de remerciements, comme le rapporte le journal de Tranchée *La Revue du Front en 1917* :

« *Et ceux qui guériront vous devront l'allégresse,*

De retourner combattre plus fort qu'avant... ».

¹² Chantal ANTIER, *Les soldats des colonies dans la Première guerre mondiale*, p.92.

¹³ NDLR : l'ingénieur Massiot avait mis au point des voitures radiologiques pour le front, les petites Chavasse,

du nom du médecin inspecteur général Chavasse ; l'une d'elle défila le 14 juillet 1919 à Longchamp.

¹⁴ Françoise THEBAUD, *les Femmes au temps de la guerre de 14*, p.133.

¹⁵ *Le Parisien*, 6 février 2016, article : *Les Poilus*, Cécile Duflot.

Les infirmières alliées

Le plus grand nombre vient de l'Empire britannique, dès octobre 1914, et au total de la guerre, près de 100.000 infirmières seront venues d'Angleterre, d'Australie, du Canada anglais et de Nouvelle Zélande, également du Canada français, pour la plupart formées dans les *Écoles Nightingale*. Leurs navires n'échappent pas aux *U-boots* allemands : 16 cargos de Nouvelle-Zélande disparaîtront ainsi en 1917-1918.

Chez les britanniques se crée un corps spécifique : les VAD, détachement d'aides volontaires qui soutiennent le moral des blessés mais ne sont pas toujours acceptées par les infirmières diplômées. De nombreux hôpitaux pour les Alliés s'ouvrent à Paris et dans d'autres grandes villes, Nantes, Rouen, Lyon. Sur les 2504 infirmières canadiennes anglaises, il y aura environ 105 tuées par les bombardements, 246 décès par maladies, mais le compte est encore sujet à discussion.

Les infirmières militaires voyagent avec leurs troupes

Cette participation des femmes à la vie militaire commence assez tôt. Dès les conflits en Afrique du Sud en 1899 avec les Boers, 12 Canadiennes seront envoyées auprès des soldats blessés mais à la reprise de la guerre, en 1901, elles seront intégrées avec d'autres, aux Forces armées canadiennes.

Elles sont des milliers à se présenter pour deux raisons : protéger les soldats de leur famille et par goût de l'aventure. À partir d'octobre 1914, elles partent par l'Angleterre, soit sur le front nord-ouest français, soit les fronts méditerranéen ou russe. Si leur destination première est la France, elles sont rapidement appelées à suivre leurs combattants sur tous les territoires en guerre, malgré des conditions très difficiles.

Les récits des infirmières canadiennes et anglaises montrent comment elles doivent supporter les "voyages" à partir de 1915. Bien qu'elles aient l'interdiction de tenir un journal, par précaution, elles prennent des notes et écrivent leurs souvenirs après la guerre. En France, l'arrivée des cargos se fait d'abord au Touquet où est installé un grand hôpital britannique. Le témoignage d'une Canadienne anglaise, parmi d'autres, est intéressant : *Helen Lauder Fowlds* est envoyée en février 1915 en Grande-Bretagne et en France ; en septembre 1915, elle suit les militaires britanniques envoyée sur l'île de Lemnos dont elle garde un assez mauvais souvenir, tout étant transformé en hôpitaux sous

tente, avec une chaleur permanente. Elle part ensuite au Caire.



*Hôpital militaire à Salonique
Musée du SSA au Val-de-Grâce (DR)*

Avec d'autres infirmières, elle visite les Pyramides lors d'une courte permission, ce qui lui laisse une très forte impression.

Du Caire, elle est envoyée à Malte puis à Salonique où elle est blessée dans l'évacuation d'un hôpital ; elle revient à Londres où elle est décorée par le roi Georges V, mais arrête sa carrière. D'autres sont embarquées en Russie. Elles accostent avec les médecins à Archangelsk où rien n'est prêt, avant de rejoindre en 1915, à Petrograd (St Pétersbourg), un des pavillons de l'un des palais de la ville.

Des stations d'évacuation sont créées près du front, et de là les blessés sont acheminés dans un hôpital fixe ou renvoyés au front. Mais à la guerre succède la Révolution russe : ces infirmières vont assister aux combats de rue, enfermées dans leur pavillon. À Moscou, elles soigneront civils et militaires avec peu de moyens ; le tétanos et la gangrène y font des ravages. Trois-cents infirmières des Dominions britanniques recevront la *British Royal Red Cross*.

Les infirmières françaises, elles aussi se déplacent

Sur sa demande, *Marguerite Jourdan-Cauchy* sera embarquée en qualité d'infirmière-major sur un cargo français, le *Sphinx*. Elle navigue pendant 22 mois pour aller à Salonique, alors que la guerre sous-marine allemande bat son plein. Des malades du typhus, du choléra, de la variole et d'autres maladies, doivent être soignés pendant le voyage. En 1917, alors qu'on lui propose de quitter son poste en raison de l'ampleur de la guerre sous-marine, elle refuse. Lors du désarmement du *Sphinx*, elle est affectée à une ambulance chirurgicale du front à Verdun, puis à Strasbourg auprès des contagieux.

Certaines, comme elle, placées dans des conditions particulières, sont considérées comme combattantes et non plus auxiliaires. Leur récompense est annoncée par le *Journal officiel* du 22 mars 1918 : le président Poincaré et Clemenceau décrètent que l'attribution de la croix de la Légion d'honneur sera étendue aux infirmières militaires et à celles de la Croix-Rouge, décret qui aurait dû avoir effet au 13 août 1914.

Des différences entre infirmières

Les conditions d'engagement ne sont pas les mêmes pour toutes les infirmières françaises et anglaises, malgré leurs demandes répétées auprès de leurs gouvernements : si la plupart bénéficient d'un statut militaire, elles n'auront pas le droit de vote, demandé en récompense de leur travail, au contraire des Canadiennes anglaises, surnommées les *Bluebirds*, qui ont le rang d'officiers et obtiennent le droit de vote pour être allées au front. Cette spécificité donne lieu à des tensions entre infirmières britanniques, canadiennes, australiennes et françaises.

Les Américaines, arrivées en France en 1917 avec les troupes, sortent souvent aussi des *Écoles Nightingale*. Certaines portent de grands noms et n'hésitent pas à mettre leurs fortunes au service des blessés : *Gloria Vanderbilt* fonde un hôpital à Paris ; *Florence Conrad* soigne sur le front à Saint-Quentin ; *Ann Tracy Morgan* s'occupe des régions dévastées¹⁶. En 1918, un Centre de la Croix-Rouge américaine s'installe à Samois, au sud de la Seine-et-Marne, et accueille les réfugiés venant du nord ou de l'Aisne peu avant l'Armistice. Certaines infirmières américaines resteront après-guerre, pour aider les populations des villages dévastés et aider aux soins des tuberculeux.

D'une manière générale, les méthodes de travail différentes et les difficultés de la langue ne facilitent pas toujours les rapports entre Françaises et Alliées. Généralement elles soignent leurs propres blessés ; en cas d'affluence, elles sont prêtes à travailler ensemble.

Les soins dans les régions libérées

À la fin de la guerre, la désorganisation s'installe à l'arrière et près du front ; réfugiés et soldats malades ou blessés se pressent dans les hôpitaux des villes libérées des troupes allemandes. Les infirmières-majors sont confrontées à des prises de décision de plus en plus dif-

ficiles et parfois sans l'avis de gradés ou de médecins. *Louise Daviot*, infirmière, écrit de Vouziers à sa famille en novembre 1918 : « *Le 11 novembre 1918, à 11h30, malgré l'annonce de l'armistice, deux officiers allemands avec drapeau blanc sont venus nous prévenir que nos baraquements étaient minés et qu'ils sauteraient à 14 heures malgré l'armistice. Beaucoup de blessés graves et un baraquement de mourants ! Que nous avons tous souffert ! Pas d'eau, deux soldats allaient en chercher dans des trous d'obus. Transportés enfin à l'arrière à cause de l'armistice, les blessés découvrent des hôpitaux remplis de malades atteints de la grippe espagnole !*¹⁷ »

En 1919 quelle reconnaissance pour les infirmières ?

Pendant la guerre, la reconnaissance des États et de l'Armée se manifeste par des décorations. En 1915, certaines recevront en France la Légion d'honneur, telle une ambulancière héroïque, *Mademoiselle Canton-Baccara*. Oubliant la laïcité, des religieuses seront aussi honorées par des décorations françaises ou étrangères. En septembre 1917, le général Pétain remet, en remerciement de leur service à Verdun, la Croix de guerre ou la Légion d'honneur à plusieurs infirmières en les félicitant pour leur travail et leur dévouement : « *Elles ont su se montrer égales en courage aux admirables soldats à qui elles prodiguaient leurs soins. Sous les bombes, l'horreur des incendies, nos infirmières ont fait preuve d'un sang-froid et d'un mépris du danger qui resteront inoubliables.* » Trois cents infirmières des Dominions britanniques reçoivent la *British Royal Red Cross*.

D'autres, parmi les membres de la Croix-Rouge, comme *Louise Daviot*, reçoivent un diplôme avec une médaille : « *Pour perpétuer dans sa famille et au milieu de ses concitoyens le souvenir de son honorable et courageuse conduite* ». Le ministre de la Guerre, Louis Barthou en 1919, n'oubliera pas dans son discours de louer le rôle des infirmières : « *Le sourire de l'infirmière française aura bien servi la défense nationale, mais je le dis surtout au lendemain de la guerre, il aura bien servi aussi l'unité nationale. Les hommes se souviendront : ils feront à la femme dans la paix par esprit de justice, la*

¹⁶ Chantal ANTIER, *Les femmes dans la Grande Guerre*, Éditions Soteka, p.91 et sq.

¹⁷ Lettre de Louise DAVIOT en 1918 (prêtée à l'auteure par la famille).

part qu'elle s'est faite dans la guerre par esprit de sacrifice »¹⁸.

Quel après-guerre pour toutes ces infirmières ?

Sur le plan politique, les Françaises n'obtiendront pas, malgré leur effort de guerre, le droit de vote, au contraire de toutes les Européennes et d'une grande partie des infirmières de l'Empire britannique. Les difficultés pour toutes, à partir de 1919, est de retrouver du travail.

Des opportunités se révèlent mais les conditions ne sont pas les mêmes, ni le désir patriotique ni surtout le retour des combattants à qui toutes les places disponibles en hôpitaux ou ailleurs sont offertes. La tuberculose, la création de sanatoriums, les maladies liées à la guerre comme la grippe espagnole, sollicitent des soins dans toute la France.

Monument à la mémoire des infirmières militaires tuées pendant la Grande Guerre, à Pierrefonds (Oise), rappelant le sacrifice d'Élisabeth Jalaquier.



Des associations américaines proposent aux infirmières françaises de travailler avec elles dans les régions dévastées. Il se crée un diplôme national de "visiteuses d'hygiène" devant la multiplication des cas de tuberculose, et, seulement en 1933, un diplôme "d'assistante sociale". Des infirmières se tournent également vers le métier de secrétaires, avec la reprise de la vie économique. D'autres enfin, au retour des combattants et sous l'emprise d'une forte propagande en faveur de la natalité, se marient et ont des enfants. En 1924, Juliette Adam, à Reims, termine son discours d'inauguration du monument aux infirmières de tous les pays alliés par cette phrase : « De tous les pays alliés, les infirmières ont laissé dans le cœur de ceux qui ont survécu à l'horrible hécatombe, le noble sentiment de la reconnaissance. En consolant la douleur, elles ont aidé la victoire ».

*Chantal Antier
Docteure en Histoire internationale.*

¹⁸ Louis Barthou, Discours à l'Assemblée nationale, 1919.

Vu pour vous : l'engagement des femmes pendant la grande guerre

"Si les hommes ont été les héros du front, les femmes ont été les héroïnes de l'arrière...", ainsi débute le préambule de ce dossier. Dans la continuité des portraits de femmes dressés dans un récent "lu pour vous" et de la conférence (ci-dessus) de Chantal Antier sur "Les Anges blancs", je vous propose le web-documentaire "Femmes en guerre, deux anglaises au chevet des poilus 1915-1919". Voici, en quatre parties, l'histoire de deux sœurs qui s'engagent au *Voluntary Aid Detachment* (VAD) pour soigner les blessés et venir en renfort du personnel soignant français : les intrépides sœurs Mansel ; l'obsession du front ; quel bonheur d'avoir l'autorisation de soigner ces petits poilus ; la fin de l'horreur et le début d'un monde nouveau. Le musée du SSA a collaboré à ce documentaire.

D'autres sujets y sont à découvrir : le regard d'historiens et d'historiennes devant les question « la guerre de 14 a-t-elle émancipé la Françaises ? » ; la vie à la ferme et l'impact de la guerre sur la société rurale à travers la relation épistolaire entre le soldat Eugène Reymondon et son épouse Antonia qui doit tenir sa ferme ; les femmes espionnes (la majorité travaillaient comme infirmières) ; les musiciennes ; les photos et très courts visuels de la *Galerie de l'Histoire au musée Albert Kahn* qui regroupe des collections de portraits de femmes au travail.



Musée Albert-Kahn, Boulogne-Billancourt (DR)

Rendez-vous sur le portail officiel "Mission-centenaire 14-18" : a) dérouler la présentation jusqu'aux "dossiers à découvrir" ; b) ouvrir "l'engagement des femmes pendant la Grande Guerre" ; c) dérouler le menu jusqu'au web-documentaire du 6/11/15 ; d) comme recommandé, utiliser le petit dessin (carré dans le cercle) en haut à droite de l'image pour progresser dans les quatre parties.

Infirmière Cadre Supérieur de Santé (er)

Martine Legrand

Le chirurgien de Napoléon III : Auguste Nélaton (1807-1873)

Né à Paris en 1807 dans une famille venue de Franche-Comté, fils de militaire mort très jeune à Vilnius, le jeune Nélaton s'inscrit à la faculté de médecine en 1828.



*Auguste Nélaton
photographié par Eugène Maumoury,
musée Carnavalet, Paris (DR)*

C'est le début d'un long parcours, une route jonchée d'examens ou concours, qui durera jusqu'en 1851 pour atteindre le but qu'il s'était fixé : être titulaire d'une chaire. Commence alors un enseignement clinique, dans une succession de vieux hôpitaux parisiens, avec, entre autres, de grands maîtres comme Guillaume Dupuytren (1775-1835), à l'Hôtel Dieu, René Baffos (1777-1866) aux Enfants malades, pendant que se déroulent des évènements durs mais forcément formateurs pour le jeune médecin, le choléra de 1832 et les terribles journées de 1848.

C'est ainsi qu'après l'externat et l'internat, Auguste Nélaton est nommé docteur en 1836, agrégé et chirurgien des hôpitaux de Paris en 1839, enfin professeur de clinique externe à la

faculté de médecine de Paris en mai 1851 : la consécration.

Désormais il enseigne et opère dans le vétuste hôpital des cliniques, rue de l'Observance, près du collège de chirurgie. Les étudiants se bousculent pour assister à ses leçons. Au cours de ces années, précisément en 1843, il sera l'un des seize fondateurs de ce qui est aujourd'hui l'Académie de chirurgie : des praticiens qui considéraient ne pas être assez pris en compte à l'Académie nationale de médecine. En septembre 1848 il est nommé chevalier de la Légion d'honneur, en raison « *du dévouement courageux qu'il a montré pendant les journées de juin* ».

Être professeur ouvre toutes les portes. Sa clientèle devient splendide, on y relève Jules Dufaure, l'ancien ministre, Hélène Piscatory, la fille du général Foy, la marquise de Roccagiovine, petite-fille de Joseph Bonaparte, Bathilde de Cambacérès, Madame Waldeck-Rousseau, pour n'en citer que quelques-uns. Et, après s'être rendu en Angleterre pour rencontrer le célèbre Isaac Baker Brown (1811-1873), il se passionne pour l'ovariotomie, jusqu'alors une opération taboue.

Nélaton et Garibaldi

Nélaton est donc « arrivé », lorsque survient ce qui va être une page de gloire, la chance de sa vie. On est en 1862. Un de ses anciens élèves, un inconnu, un Hongrois, Maurice Herczeghy, inconditionnel admirateur de son ancien maître, l'implore de bien vouloir venir à La Spezia pour soigner Garibaldi. Le patriote italien a été blessé à la jambe gauche, à Aspromonte le 29 août. Pour la dizaine de médecins italiens à son chevet, « *la balle est partie* ». Or le général continue à souffrir. Nélaton, sur place le 28 octobre, cinquante-neuf jours après la blessure, après un diagnostic méthodique et précis, conclut qu'il n'y a pas lieu d'amputer le blessé. Ayant localisé la balle, il propose la méthode pour l'extraire. Le 23 novembre, le chirurgien italien Zannetti (1801-1881), l'applique : Garibaldi est sauvé. On assiste alors à un concert de louanges de toutes parts, dans toute l'Europe. « Il devint alors le chirurgien le plus répandu et le plus populaire du monde », dira plus tard le grand urologue Félix Guyon (1831-1920)

Relations avec la famille impériale

Le succès amène le succès, la gloire amène la gloire... en avril 1864, le chirurgien est appelé en consultation auprès de l'empereur, inquiet de son état de santé. En 1865, alors que celui-ci ne

cache pas ses souffrances, Nélaton est invité dans le cadre d'une « série » à Compiègne. Quelques mois après, en mai 1866, il est nommé « l'un des chirurgiens ordinaires de Napoléon III ». En mars 1867 il soigne avec succès le prince impérial pour un abcès. Selon ses termes, il est enchanté car il a sauvé à la fois le fils de l'empereur et sa « réputation ». En août, il est promu au grade d'officier de la Légion d'honneur. Un an après, il est nommé sénateur, une dignité à laquelle, à part Henri Conneau (1803-1877), le médecin personnel de Napoléon III, jamais aucun médecin, n'avait encore été élevé. Malheureusement, l'empereur ne va pas mieux. En vérité, la maladie avait montré des premiers signes dès les années 1850 ; les cures – Plombières à partir de 1856, puis Vichy à partir des années 60 – n'avaient apporté aucun soulagement. Si le chirurgien consultant des Maisons impériales Napoléon qu'il est depuis février 1869 voit Napoléon III plusieurs fois par semaine ou même, parfois par jour, il n'en fait pas état, excepté quelques bulletins de santé occasionnels, de préférence rassurants. Il convient de ne pas alarmer le pays.



Auguste Nélaton, buste sculpté par Dantan Jeune. Musée Carnavalet, Paris (DR)

Au-delà de la famille impériale, Nélaton soigne aussi un certain nombre de Bonaparte ou apparentés, des ministres, en fait tout un gotha. On se bouscule à sa porte. Il gagne beaucoup d'argent. Mais ceci ne l'empêche pas d'aller au Sénat ou à l'Académie des sciences qui lui avait donné la place laissée vacante par le décès de Jobert de Lamballe (1799-1867).

L'un et l'autre face à la mort

Juin 1870, Napoléon III va très mal. Une consultation à plusieurs médecins – Sée, Conneau, Corvisart, Fauvel, Ricord, Nélaton – a lieu dans le plus grand secret le 1^{er} juillet à 7 heures du matin à Saint-Cloud. Nélaton, le plus ancien, convient qu'il faudra opérer mais il n'en voit pas l'urgence. Son avis est suivi. Aucun procès-verbal n'est établi, ou du moins le compte-rendu préconisant une intervention, établi par Sée, n'est pas signé par ses collègues. Dix-huit jours après, la guerre est déclarée. L'Empereur part pour le front, c'est la défaite de Sedan et la capitulation.

En mars 1871, Napoléon III rejoint Eugénie à Chislehurst, vingt kilomètres à l'est de Londres, où ils sont installés à Camden Place.



Napoléon III et l'impératrice Eugénie (DR)

Le chirurgien, bien que lui aussi très fatigué, s'y rend cependant, accompagné par son fils, en juillet 1872. Le malade refuse toujours de se prêter au moindre examen. Il peut d'ailleurs passer quelques jours dans l'Île de Wight en septembre. Toutefois, devant le retour et la persistance de ses souffrances, en décembre, il accepte d'être examiné par des médecins anglais ; c'est ainsi que le célèbre chirurgien Henry Thompson (1820-1904) décide d'intervenir. La suite est connue : le 9 janvier, après deux interventions et avant la troisième prévue pour ce jour-là, l'ex-empereur s'éteint. Les craintes exprimées par Nélaton le 1^{er} juillet 1870 étaient confirmées : « *Tant qu'on laissera les calculs en place, l'Empereur souffrira, atrocement même par moment, mais vivra : dès qu'on se mêlera de les broyer, la mort ne sera plus bien loin* ».

Emporté par le mal de Bright, Nélaton devait suivre son illustre patient huit mois après, le dimanche 21 septembre 1871. Il laisse une veuve, Pauline (1818-1898), un fils, Charles (1851-1911), chirurgien des hôpitaux de Paris et trois filles, dont l'une, Camille Moreau – la mère d'Étienne Moreau-Nélaton, artiste peintre et céramiste de grand talent –, devait disparaître,

ainsi que sa belle-mère, dans le triste incendie du Bazar de la charité (1897).

La lourde responsabilité du médecin en charge de la santé d'un chef d'État ? La Guerre de 1870 aurait-elle pu être évitée ? Aurions-nous pu aujourd'hui être dans un régime bonapartiste, avec Napoléon V ou VI au pouvoir ? Voici des questions auxquelles il est difficile de ne pas penser lorsque l'on revit cette histoire.

Denis Hannotin

Denis Hannotin, *Le chirurgien de Napoléon III, Auguste Nélaton (1807-1873)*, Paris, Éditions SPM.

Le patrimoine du SSA

La Nativité (Église du Val-de-Grâce)



Décembre... Le temps des crèches invite les croyants à la préparation de Noël.

Mais depuis quelques années, un mouvement de sourcilleuse laïcité entend effacer tout ce qui peut évoquer les racines chrétiennes de la France et de l'Europe. Se démarquant d'une lecture intégriste de la loi de 1905, le Conseil d'État a tranché. Hors des lieux de culte, toute représentation de la crèche en un lieu public est possible si celle-ci « présente un caractère culturel, artistique ou festif ».

Il y eut des temps encore plus rudes ! Au Val-de-Grâce vint le moment des saccages révolutionnaires, avec la destruction du maître-autel, des trésors d'orfèvrerie et d'ébénisterie, des lys et chiffres royaux, effacés. Par bonheur le groupe de la Nativité des frères Anguier allait échapper à cette vindicte grâce au citoyen Alexandre Lenoir qui l'entreposa avec d'autres chefs d'œuvres d'art sacré ou évocateurs de la royauté au dépôt national des Petits-Augustins.

L'église ne fut rendue au culte qu'en 1827. Dans l'intervalle, les objets en dépôt avaient trouvé d'autres dévolutions, définitives. En 1805, Bonaparte avait attribué à l'église Saint

Roch, actuelle paroisse des artistes, la Nativité du Val-de-Grâce. Reléguée dans un endroit peu propice à sa contemplation, elle n'est pas loin du tombeau des frères François et Michel Anguier. Maigre consolation...

En 1868, lors de la première grande restauration de l'édifice, Napoléon III en fit réaliser une copie à l'identique, faute de pouvoir obtenir la restitution de l'original.

La statue de la Vierge est née du ciseau de Justin-Marie Lequien, celle de Saint-Joseph est de Desprez, celle de Jésus est due à Clément Denis.

Placé sur une copie, par Ruprich-Robert, de l'autel à double face, sous le baldaquin dépourvu de ses appliques aux armes royales mais heureusement épargné, la Nativité s'offre depuis au regard, aussi belle que l'original et remarquablement mise en valeur au plan esthétique et symbolique, en cette église votale.

Ainsi, nul besoin de mettre en place une crèche car le Val-de-Grâce a le privilège de posséder, de façon permanente, la plus belle de toutes.

MGI(2s) Maurice Bazot

Les fruits du Val-de-Grâce

Le promeneur qui chercherait aujourd'hui à déguster les fruits issus d'arbres fruitiers sur le site du Val-de-Grâce aurait fort à faire. Et pourtant, il y en eut puisque le décret du 29 octobre 1898 portant réorganisation de l'École d'application du service de santé militaire, soucieux de ne négliger aucun détail, prescrivait que les deux directeurs (directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris et directeur de l'EASSM) « règlent d'un commun accord toutes les questions ayant trait (...) à l'utilisation de la blanchisserie du Val-de-Grâce pour les autres hôpitaux du gouvernement militaire de Paris, à la cession aux dits hôpitaux des fruits récoltés dans les jardins du Val-de-Grâce. »

On sait que le « jardin bas » du Val-de-Grâce était utilisé à des fins potagères dès la période du couvent, et qu'à l'initiative de Joseph-Athanase Barbier, professeur d'anatomie et de chirurgie, un jardin botanique avait été créé, avec des plantes rares et des arbres fruitiers, jardin disparu en 1890.

La construction de bâtiments sur l'emplacement du « jardin bas » puis l'édification du nouvel hôpital semblent avoir définitivement entraîné la disparition d'arbres fruitiers sur le site.

Beau sujet que celui des conditions administratives dans lesquelles l'officier d'administration gestionnaire devait régulariser la cession des fruits aux autres hôpitaux (Bégin, Villemin, Invalides), après une répartition équitable, naturellement.

Sources : décret du 29 octobre 1898 et article « Les jardins » dans « Le Val-de-Grâce, deux siècles de médecine militaire », sous la direction de M. Bazot (Hervas, 1993)

Colonel (h.) Jean-Pierre Capel

Le médecin général

Pierre-Alphonse Huard, 1901-1983

(Première partie)

Un passeur de connaissances dans une dimension universelle, qui fit mentir Rudyard Kipling.

“OH, East is East, and West is West, and never the twain shall meet...” Rudyard Kipling (1865–1936) *The Ballad of East and West*.

Au matin du 28 avril 1983, après avoir quitté son bureau de l'hôpital Cochin les bras chargés de documents destinés à une thèse, au croisement de la rue Saint-Jacques et de la rue Gay-Lussac, le professeur Pierre Huard meurt tragiquement happé par une camionnette. « *Ce grand historien de la médecine, ce grand chirurgien est tombé foudroyé, tel un combattant du savoir* » (Hugues Gounelle de Pontanel, président de l'Académie nationale de médecine).

Sa « baraka » qui l'avait si longtemps protégée l'avait abandonnée. Avec lui disparaît le plus parfait représentant de ce qu'avait été un médecin militaire colonial issu de l'école de « Santé navale » de Bordeaux. Après avoir gravi tous les échelons d'une belle carrière militaire, il avait poursuivi avec encore plus d'éclat une carrière dans le monde universitaire civil.

Aux obsèques du médecin général Pierre Huard, célébrées dans la magnifique église du Val-de-Grâce, se pressaient pour lui rendre un dernier hommage les plus hauts représentants du service de santé des armées, ceux de l'académie de médecine, de l'académie de chirurgie, de l'académie des inscriptions et belles lettres, de l'académie des sciences d'outre-mer, de l'académie internationale d'histoire de la médecine. Étaient aussi présents les membres éminents de l'université de Paris auxquels s'étaient joints ceux des universités d'Abidjan et de Lomé, universités dont il avait été le fondateur et était resté le parrain.

Dans une atmosphère chargée d'émotion, ces hommes venus de France, d'Asie et d'Afrique noire rappellèrent qui avait été Pierre Huard.

Comme beaucoup de ses camarades médecins et pharmaciens coloniaux, il avait traversé un XXe siècle en furie. En toutes circonstances et quels que soit les risques, il mit sa vie au service des hommes de toutes origines et de toutes conditions. Issu d'une famille de souche lorraine, Pierre Huard était né en Corse, à Bastia, le 16 octobre 1901 au hasard d'une affectation de son père directeur des douanes. Après des études secondaires à Montpellier, Pierre Huard prépare à l'école annexe de médecine navale de Brest, son entrée à l'École principale du service de santé de la marine de Bordeaux, connue sous le nom d'usage de « santé navale ». Le 27 novembre 1920, il y entre major avec la ferme intention de devenir médecin colonial.

Se passionnant pour l'anatomie, il devient prosecteur à la faculté de médecine et consacre sa thèse au *sinus costo-diaphragmatique*, travail récompensé en 1924 par un prix de la faculté. L'année suivante, au sortir de l'École d'application des troupes coloniales du « Pharo » à Marseille, il choisit de servir dans l'armée du levant qui mène en Syrie des opérations de pacification contre les Druzes insurgés.

Médecin aide-major de 1ère classe (lieutenant) du 3^e bataillon du 17^e régiment d'infanterie coloniale positionné dans une montagne hostile, harcelé par une guérilla meurtrière, exposé en première ligne, il procède à de nombreuses évacuations de blessés à dos de mulets bâtés de caçolets. Sa conduite au feu le fait remarquer pour la première fois.



Hôpital militaire de Ezraa
(collection Louise Brocas ; DR)

Sa citation à l'ordre de l'armée nous décrit l'homme qu'il restera toute sa vie : « *médecin d'une valeur et d'un dévouement éprouvés. S'est signalé au cours des opérations dans la région de Rachaya et de l'Hermon pendant l'hiver 1925-26 par son sang-froid et son courage,*

relevant et soignant les blessés sur la ligne de feu. A fait preuve des mêmes qualités dans les opérations du djebel Druze. Appelé en qualité de chirurgien de l'H.O.E. de Ezraa, y a rendu les services les plus signalés et y a fait l'admiration de tous par sa compétence professionnelle et son activité inlassable ».



Pierre Huard, médecin aide-major de 1^{ère} classe (lieutenant) des troupes coloniales

La croix de guerre avec palme lui est attribuée. Nommé médecin-capitaine, épuisé par les efforts fournis, il est rapatrié sanitaire en septembre 1927. Se souvenant de cette période de sa vie, il lui arrivait de confier à ses élèves sous la forme d'une boutade : « *J'ai appris la chirurgie sur l'herbe* ». Après un bref séjour à l'hôpital militaire de Fréjus, hôpital des médecins et pharmaciens de « la Coloniale », il est récupéré en janvier 1928 par l'École d'application du « Pharo » qu'il avait quittée trois ans plus tôt. Reçu au premier concours d'agrégation de la chaire de clinique chirurgicale et de chirurgie de guerre qui venait d'être créée, en compagnie de son camarade et ami Marcel Montagné, ils forment le premier noyau d'une équipe de chirurgiens réunie par le médecin-colonel Botreau-Roussel, le plus éminent chirurgien militaire colonial de l'époque.

Ils ne pouvaient alors savoir que le destin les réunirait tous les trois en Indochine pendant les heures les plus sombres de l'occupation japonaise. Pour l'heure, Botreau-Roussel dirige avec autorité le travail de ses jeunes agrégés. Leur travail commun aboutit à la parution d'un ouvrage qui a pour titre « *Clinique chirurgicale des pays chauds* ». A l'issue de son temps d'enseignement, Pierre Huard est désigné pour servir en Indochine. Il va y rester 23 ans. Débarqué

à Haiphong en mars 1933, promu médecin-commandant, il devient le chirurgien-chef du prestigieux hôpital militaire de Lanessan.



École de médecine de Hanoï, bientôt faculté mixte de médecine et pharmacie (DR)

A côté de ses fonctions militaires hospitalières, ses compétences l'amènent naturellement à enseigner l'anatomie à l'École de médecine d'Hanoï qui, en 1936, sera transformée en faculté mixte de médecine et de pharmacie et délivrera alors les diplômes équivalents à ceux de France (métropole ?).

En 1936, Huard revient en France et comme beaucoup de médecins coloniaux hospitaliers, il consacre son congé de 6 mois à parfaire ses connaissances.



Pierre Huard, agrégé militaire de chirurgie, désormais agrégé civil d'anatomie (coll. Louise Brocas ; DR)

Agrégé militaire, il est reçu à l'agrégation civile d'anatomie des facultés de médecine. Peu après,

il devient membre associé de l'académie de chirurgie. La même année, il fait paraître avec le professeur Meyer-May un ouvrage consacré à la chirurgie des abcès du foie, livre qui reçoit une critique élogieuse de la presse médicale anglo-saxonne.

Réaffecté à l'hôpital de Lanessan où il avait fortement imprimé sa marque et exploitant son expérience acquise sur le terrain, il publie en France : « *Études sur les amputations et désarticulations des membres* ». Le livre de 686 pages, 285 figures dans le texte, 3 grandes planches en couleurs hors texte, est couronné par l'académie de médecine et le célèbre chirurgien René Leriche qui avait connu les effroyables conséquences des combats de la première guerre mondiale en recommandait vivement la lecture à ses élèves.



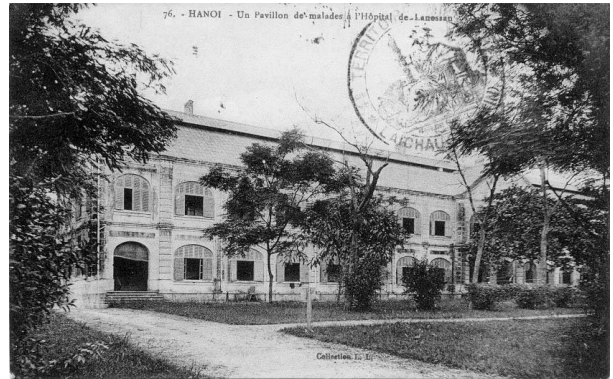
L'allée centrale de l'hôpital de Lanessan à Hanoï (DR)

Parallèlement à ses publications chirurgicales, Huard porte son intérêt sur l'histoire de la médecine annamite, domaine dans lequel il va devenir un spécialiste reconnu et sur l'anthropologie ; il en aurait trouvé l'origine auprès de son camarade « navalais » Léon Pales (1905-1988), un des premiers paléo-pathologistes de France qu'il avait rencontré au « Pharo ».

Huard avait constaté que les préhistoriens découvraient en Indochine des ossements qu'ils ne savaient pas bien interpréter faute d'éléments de comparaison avec les populations présentes. Avec ses élèves Huard se lance dans une série d'études descriptives de toutes les pièces du squelette des Vietnamiens. Il ne se contente pas que d'ostéologie, il fait et fait faire de très nombreux travaux concernant les vivants ; parmi ceux-ci on peut citer sa monographie sur « *l'Anthropologie biologique des Indochinois* » qu'il écrit avec A. Bigot et une autre sur les métis eurasiens. Infatigable, il crée avec l'ethnologue

Paul Lévy l'*Institut indochinois pour l'étude de l'homme*.

À l'hôpital militaire de Lanessan, il ouvre largement son service aux étudiants en médecine vietnamiens.



Un des pavillons de malades de l'hôpital de Lanessan, Hanoï (DR)

En septembre 1939, quand la guerre éclate une nouvelle fois avec l'Allemagne, Pierre Huard vient d'être promu médecin lieutenant-colonel. Les événements se précipitant en Europe, il est mis en route par avion pour rejoindre le front de France, il n'y parviendra jamais. En effet, le 15 juin 1940, alors que les Allemands sont entrés dans Paris, son avion est détourné sur Alger où il est affecté temporairement à la réserve sanitaire de l'hôpital militaire Maillot.

Peu après il rejoint par voie transsaharienne Dakar pour prendre le poste de médecin-chef de l'Hôpital Principal. Faut-il y voir la main du destin ? Pierre Huard sera toujours là où se déroulent des événements majeurs qui marquent pour la France l'histoire de son temps. Après la défaite des armes de la France (25 juin 1940), les Anglais restent seuls en guerre contre l'Allemagne nazie. Craignant de voir tomber entre les mains des Allemands la flotte française, ils l'attaquent à Mers el Kébir près d'Oran le 4 juillet 1940, ils récidivent sur le puissant cuirassé « Richelieu » à Dakar le 8 juillet. Le 23 septembre 1940, le général De Gaulle avec quelques centaines de Français transportés par les Britanniques, tente de débarquer à Dakar pour rallier à sa cause l'Afrique occidentale française. Ayant rencontré une résistance inattendue, les Forces françaises libres se retirent, laissant dans la capitale de l'AOF de nombreux blessés civils et militaires. Pour sa conduite Pierre Huard est cité à l'ordre du corps d'armée « *Officier de haute valeur morale qui a fait preuve de calme et de sang-froid au cours du*

bombardement de Dakar du 23 au 26 septembre 1940. A dirigé le centre de triage de l'hôpital principal avec ordre et méthode pendant 48 heures sans prendre un instant de repos. A donné l'exemple du dévouement le plus absolu ». La citation lui vaut l'attribution de la Croix de guerre avec étoile d'or. La lointaine Indochine lui manque. Par un accord tacite entre les amirautés anglaise et française, les Britanniques laissent passer des convois français vers l'Extrême-Orient, des convois qui ramènent des troupes indigènes démobilisées vers leurs pays d'origines et aussi des Légionnaires d'origine allemande qu'on soustrait ainsi aux exigences nazies. Ces liaisons maritimes avec l'Indochine resteront possibles jusqu'à l'attaque japonaise de Pearl-Harbour et l'élimination de la flotte britannique de l'Océan indien en décembre 1941. Embarqué sur l'escorteur « d'Entrecasteaux », au terme d'une navigation de deux mois, Huard débarque à Saigon le jour de la Noël 1940 sous l'œil des Japonais désormais présents en Indochine. Parvenu à Hanoi, d'abord nommé médecin-chef de l'hôpital de Lanessan, sa carrière va s'infléchir. Le professeur Jacques Meyer-May, professeur détaché de la Faculté de médecine de Paris, informé des intentions du nouveau régime de Vichy dont les lois antisémites sont applicables outre-mer, avait rejoint les États-Unis d'Amérique.



*L'institut anatomique de Hanoi
(collection Louise Brocas, DR)*

Huard le remplace et devient professeur de clinique chirurgicale à la faculté de médecine. Pendant plus de quatre ans, dans une Indochine isolée de la métropole et placée sous le contrôle des autorités militaires japonaises, Huard (promu médecin-colonel en décembre 1941, il le restera jusqu'en 1957) va partager son temps entre l'hôpital et la faculté de médecine.

Il développe les activités de l'*Institut anatomique* d'Hanoi qui était en grande partie sa création personnelle et qui n'avait pas son équivalent en France.

Il y a son bureau et ses habitudes. Les étudiants français et annamites y apprennent l'anatomie théorique et pratique. Dans de vastes salles de dissection, ils y dissèquent en deux ans toutes les régions anatomiques du corps humain sous la conduite ferme et éclairée du docteur Do Xuan Hop. De 1941 à 1945, de très nombreux travaux et thèses sortent de ce haut lieu scientifique ouvert tous les jours, dimanches compris. Un élève s'y illustre particulièrement : prosecteur devenu plus tard professeur, Tong That Tung y dissèque les ramifications du tronc porte intra-hépatique, ce qui lui permettra de décrire l'hépatectomie réglée par digitoclasie et d'atteindre une renommée internationale. Devenu plus tard chirurgien-en-chef de l'Armée nord-vietnamienne, il ne fera jamais paraître un livre sans en adresser un exemplaire dédicacé à « son maître » Huard (cité par JL Plessis).

Depuis sa nomination à la faculté de médecine, Huard n'opère plus à l'hôpital militaire de Lanessan mais à l'hôpital du protectorat, baptisé « *Hôpital Yersin* » à la mort de ce dernier à Nha Trang le 28 février 1943. Installé au centre de Hanoi, l'hôpital Yersin est uniquement consacré à la chirurgie, il reçoit tous les malades indochinois venus du moyen et du haut-Tonkin. Prendre la suite du professeur J. Meyer-May, dont l'activité avait été surtout orientée vers la chirurgie viscérale, n'a pas été pour Huard une mince affaire. S'il n'ignore pas la chirurgie viscérale – il a publié avec J. Meyer-May un livre sur les abcès du foie – néanmoins son activité chirurgicale avait été jusqu'alors plutôt orientée vers la chirurgie orthopédique. Les chirurgiens devaient travailler vite pour éviter au maximum les saignements et limiter le temps d'agression du choc opératoire à l'opéré. Le temps n'est pas un problème pour Huard, il a l'habitude de travailler « avec la montre accrochée au mur ».

Mais cela ne suffit pas, il lui faut acquérir en chirurgie viscérale la dextérité qu'il a en chirurgie de guerre, domaine où sa réputation le fait comparer à Larrey, le grand chirurgien des guerres de la Révolution et de l'Empire, capable de désarticuler une hanche en 50 secondes. C'est avec panache qu'il relève le défi que le sort lui a offert. Maître exigeant, il sait se préoccuper du bien-être de ses étudiants.

En ces temps de guerre où règne au Tonkin de sévères restrictions alimentaires : « *tous ses élèves sans distinction vivaient un partage hiérarchique fraternel et le nouvel externe, installé devant son premier bol de riz et de poisson sec, se savait pris en charge, quoiqu'il arrive* » (Fonds Huard « *in memoriam* »).



*Pierre Huard à l'hôpital Yersin en 1943
(collection Louise Brocas, DR)*

Pourtant l'époque est singulièrement dure. Les stocks de médicaments constitués avant 1939 s'épuisent inexorablement. Il faut trouver d'autres ressources et faire preuve d'imagination. L'esprit de corps et la camaraderie qui règnent parmi les médecins et pharmaciens militaires coloniaux contribuent à maintenir en ces temps difficiles la cohésion du Service de santé d'Indochine. Les *Instituts Pasteurs d'Indochine* collaborent étroitement avec les hôpitaux. Les chirurgiens Huard et Montagne, avec le médecin colonel Auguste Rivoalen alors professeur de médecine infantile et de pathologie infectieuse à l'hôpital René Robin, s'emploient à maintenir en ces heures sombres le prestige de la médecine française tandis que tous les moyens matériels disponibles diminuent comme peau de chagrin. Par leur enseignement, ils vont être à l'origine d'une élite médicale qui formera les cadres du futur état vietnamien quand celui-ci se détachera de la puissance coloniale.

En 1943, la personnalité de Huard acquiert une autre dimension : en opposition avec les thèses alors couramment admises, aussi bien dans les cultures occidentales que nipponne, il se prononce publiquement contre « *tout usage pervers de la notion de race* », un concept qu'il ne pouvait cautionner ni comme homme de science ni comme catholique. (Trinh Van Thao : *l'École française en Indochine*, éditions Karhala, 1995). Avec son ami Montagne, Huard publie

en Indochine 9 volumes d'anatomie et de chirurgie ; il associe toujours dans ses publications ses élèves vietnamiens. Il en résulte qu'entre le maître et ses élèves se tissent des liens privilégiés d'affection et de respect mêlés, ce qui amène Lucien Brumpt à écrire que dans la tradition sino-vietnamienne le « maître » est toujours révérend à l'égal du père.



Institut du radium
par Charles Delpech (1927).

Institut du radium en 1927 (DR)

En plus de ses fonctions universitaires et hospitalières, Huard devient directeur de *l'Institut du cancer du Vietnam* succédant à Leroy des Barres, un des fondateurs de l'école de médecine de Hanoi. Sa famille se souvient que, levé de grand matin, Huard passait voir ses opérés à la clinique Saint-Paul, un établissement alors très réputé dont le fonctionnement était assuré par les sœurs de Saint-Paul de Chartres puis il opérait, le reste de la matinée, à l'hôpital Yersin où il pratiquait sept interventions en moyenne par jour. Après un déjeuner frugal chez lui quand son emploi du temps le lui permettait (il circulait à vélo), ou à l'hôpital dont il appréciait tout particulièrement « le bouillon de onze heures », il allait à la faculté où l'attendaient ses cours et de multiples tâches administratives. Ses soirées étaient occupées à la lecture et à la rédaction de ses publications (Louise Brocas).

Après cinq ans de conflit, la seconde guerre mondiale touche à sa fin. En Europe, l'Allemagne nazie livre ses derniers combats. En Indochine, les bombardements américains deviennent plus fréquents, entraînant de nombreux dommages collatéraux qui n'épargnent ni les civils ni les hôpitaux. À Saigon plusieurs médecins et pharmaciens militaires en sont les victimes. À Hanoi le bombardement du 12 décembre 1944 écrase les quartiers-ouest de la ville et fait 500 morts et 732 blessés. Huard entouré de ses étudiants se porte aux secours des

blessés. Dans le Pacifique, les Américains reprennent une à une, au prix de combats acharnés, les îles conquises par les Japonais. L'armée britannique progresse en Birmanie et, en Chine, l'armée chinoise nationaliste du général Tchang Kai-chek et les troupes communistes de Mao Tsé-toung harcèlent de tous côtés les troupes japonaises. Le calme relatif et précaire qui régnait jusque-là en Indochine est menacé. Brutalement surviennent les sinistres journées des 9 et 10 mars 1945. Les Japonais décident de neutraliser les forces militaires françaises d'Indochine qui présentent pour eux une menace potentielle. L'action est d'une extrême sauvagerie.

Huard, qui avait ses informations, avait senti l'attaque et avait pris ses précautions. Son action est résumée dans la citation à l'ordre de l'Armée qui lui sera décernée par la suite : « *le 9 mars 1945 au soir, a rejoint l'hôpital de Lanessan sous le feu de l'artillerie japonaise. S'est mis à la disposition du médecin-chef de cette formation et a pris la direction d'une équipe chirurgicale. Dans la matinée et l'après-midi du 10 mars, a dirigé le ramassage des morts et des blessés dans la ville de Hanoi et dans la Citadelle, dont il a pu assister l'évacuation à partir de 17 heures. Depuis le 10 mars dans la nuit, a reçu et traité à l'hôpital Yersin, assisté seulement de ses collaborateurs annamites, plus de quatre cents blessés français et indochinois. Malgré d'extrêmes difficultés dues aux circonstances et à l'occupation japonaise, est parvenu à leur dispenser un traitement chirurgical correct et efficace, ainsi que le maximum de confort. A pu ainsi hospitaliser certains soldats français sans aucun incident jusqu'au 18 août 1945* » (O.G. du 15-3-1947 du haut-commissaire en Indochine).

Pendant un an, de mars 1945 à mars 1946, les Français du Tonkin vont vivre dans une détresse morale extrême sur laquelle on a jeté pour de nombreuses raisons le manteau de Noé. Si la population française est soumise à des privations et à de multiples exactions, la situation du petit peuple vietnamien est pire.

La famine s'est installée ; dans les rues de Hanoi on peut voir s'accumuler les cadavres décharnés de ceux qui sont morts de faim. On estime à un million le nombre des morts. Le 15 août 1945, à l'annonce de la capitulation du Japon, le Vietminh qui avait été aidé par l'OSS américaine basée en Chine à Kunming, déclare l'indépendance du Vietnam et prend le contrôle de toute l'ancienne administration coloniale qui

est réduite à néant. Les Japonais restent sur place en attendant l'arrivée des forces chinoises qui doivent les relever ; pour l'heure, ils sont chargés du maintien de l'ordre. Les militaires prisonniers des Japonais restent prisonniers de guerre et le resteront jusqu'à l'arrivée, en mars 1946, des forces françaises du général Leclerc. Pendant tout ce temps, des Français sont molestés, dépouillés, assassinés chez eux ou en pleine rue. Les docteurs Barada et Calbairac, de l'hôpital militaire de Lanessan sont assassinés. La population française, repliée sur elle-même, vit dans la hantise d'empoisonnements par le Datura. Au milieu de toutes ces difficultés, les médecins militaires en position hors cadre, sortis des écoles de santé de Bordeaux et de Lyon, créent un service de santé improvisé. (À suivre)

MC (er) Louis-Armand Héraud

Création, dissolution et patrimoine historique des directions régionales territoriales métropolitaines du Service de santé des armées

Une décision (1) « portant dissolution des directions régionales du service de santé des armées » du 28 mai 2018 a fixé au 31 août 2018, 23 H 59, la date et l'heure de dissolution des cinq DRSSA qui subsistaient encore. Il est intéressant de connaître les modalités de dévolution des emblèmes, du patrimoine de tradition et des archives de ces structures, dont il faut rappeler qu'elles étaient les héritières des directions du service de santé de corps d'armée instituées par la loi du 16 mars 1882 (2) relative à l'administration de l'armée, étape fondamentale dans l'autonomie du service.

Ces directions du service de santé correspondaient aux différents corps d'armée et aux régions militaires y afférant. Au nombre de 18 au départ en métropole (loi du 24 juillet 1873), puis de 20 au moment de la déclaration de guerre en 1914, elles furent complétées par la « Région militaire de Paris » en 1923 qui remplaçait le « Gouvernement militaire de Paris ». Au nombre de 17 en 1940, après la parenthèse 1940-1944 où la zone occupée disposait de la Direction du service de santé de la région militaire de Paris et la zone non occupée (avant novembre 1942) de la direction nationale du service de santé, à Royat, les directions régionales suivirent l'évolution des régions militaires : 10 en 1946 (y compris la Xème à Alger), 10 en

1962 (moins Alger, plus Tours), 7 en 1966 puis 6 en 1976.

Le plan « Armées 2000 » allait modifier les choses en 1991-1992 : les DSS qui ne sont plus « de la région militaire » mais « en région militaire de défense » se limitent à 4, avec un traitement particulier pour la région de Paris (« Commandement militaire d'Ile de France ») tandis que les DSS de régions aériennes sont au nombre de 3 et celles de régions maritimes de 2.

En 2000, les « Régions militaires de défense » deviennent des « Régions Terre », au nombre de 5, le « Commandement militaire Ile-de-France » devenant « Région Terre-Ile-de-France ». La marine n'évolue pas, mais les régions aériennes passent de 3 à 2.



Insigne de tradition de la direction régionale du SSA à Brest

Les DSS deviendront enfin en juillet 2005 des DRSSA interarmées, au nombre de 6 : Saint-Germain-en-Laye, Bordeaux, Brest, Lyon, Metz, Toulon. La DRSSA de Lyon est dissoute en 2017. Elles disparaissent donc en 2018 dans le cadre du plan « SSA 2020 », leurs attributions étant réparties entre la direction de la médecine des forces, les centres médicaux des armées (CMA), les antennes de gestion des réserves et les chefferies spécialisées (force d'action navale, force sous-marine...) ou autres organismes...

Qu'en est-il des emblèmes et du patrimoine de tradition des DRSSA dissoutes ?

La décision de référence traite de ces différents aspects : les éléments constitutifs du patrimoine de chaque DRSSA (fanions, emblèmes, meubles de prestige, insignes et souvenirs de la

salle d'honneur) doivent faire l'objet d'un inventaire transmis au conservateur du musée du service de santé des armées, qui évalue la valeur patrimoniale des éléments inventoriés. Dans le cas général, leur destination sera la salle d'honneur de la direction de la médecine des forces (Tours).

Néanmoins, des dispositions différentes de ce principe général ont été reconnues possibles pour les DRSSA de Metz, Toulon, Saint-Germain-en-Laye et Brest sous réserve d'une validation conjointe par l'adjoint « emploi » à la directrice centrale du SSA et le dit conservateur. Le fanion sera reversé sans un premier temps au musée du SSA, en vue d'être réattribué *in fine* à la salle d'honneur de la direction de la médecine des forces. Le Journal des marches et opérations (JMO) et le livre d'or de la DRSSA seront adressés au cabinet de la directrice centrale du SSA, en vue d'être secondairement reversés au service historique de la défense.

Devenir des archives :

Les DRSSA doivent reverser les archives en conformité avec les dispositions de la circulaire de 1995 relative aux conditions de reversement des archives des organismes subordonnés à la DCSSA. Des précisions sont données concernant l'archivage des actes et documents logistiques non dématérialisés. Les timbres et cachets officiels sont détruits avec rédaction du traditionnel PV de destruction. Précisons enfin que les DRSSA ont été radiées de l'ordre de bataille à la date de leur dissolution. La fermeture administrative des DRSSA aura lieu le 31 décembre 2018 à 23 H 59, à l'issue des travaux de l'organe liquidateur temporaire mis en place dès le 1^{er} septembre.

- 1) Décision 509160/ARM/DCSSA/PC/ORG du 28 mai 2018 – BOC N°34 du 23 août 2018, texte 3
- 2) qui sera complétée par la loi du 1^{er} juillet 1889 donnant au Service de santé une autonomie complète.

Colonel (h) Jean-Pierre Capel

Information pratique
Le rapport d'activité de l'AAMSSA pour l'année 2017 est disponible sur le site aamssa.fr

Église du Val-de-Grâce
Saison musicale 2018/2019
XXVI^{ème} saison d'orgue
XXI^{ème} saison des Heures Musicales
Sous le patronage de la ministre des armées
1 place Alphonse Laveran, 75005 Paris

En 2018

dimanche 7 octobre, 17h30, entrée libre
25^{ème} anniversaire de titulariat de Hervé Désarbre au Val-de-Grâce : Hervé Désarbre et ses amis... Bruno Nouvion, trompette, Caroline Lupovici, piano, Julien Bret, orgue, Bruno Schweyer, piano, Nathalie Musine, violon, Michel Schmitz, orgue.

dimanche 4 novembre, entrée libre, toute la journée, à l'église et au musée du Service de santé des armées :
journée musicale autour de la fin de la Première Guerre mondiale : Chœur de l'Armée française et les organistes Christopher Knabe, Allemagne, Leonid Karev, Russie, Ian Curror, Grande-Bretagne, Benjamin Pras & Hervé Désarbre, France

dimanche 2 décembre, 17h30, entrée libre
Autour des sermons de Bossuet : Patrick Schmitt, récitant, Jean-Pierre Leguay, organiste émérite de Notre-Dame de Paris

En 2019

dimanche 6 janvier, 17h30, entrée libre
Napulio, 250^{ème} anniversaire de la naissance de Napoléon Bonaparte : Benjamin Pras, piano et orgue Quintette de cuivres Austerlitz, Rémy Joussement, 1^{ère} trompette, Pauline Duthoit, 2^{nde} trompette,

Cédric Bonnet, cor, François Morin, trombone, Maxence Nicholats, tuba

dimanche 3 février, 17h30, entrée libre
Sophie qui tutoyait les nuages, 200^{ème} anniversaire de la mort de Sophie Blanchard, première aéronaute française. Jazz et improvisations : Adrien Begué, saxophone, Cécile Delzant, violon, Benjamin Pras, thérémine et orgue

dimanche 3 mars, 17h30, entrée libre
Codex, 600^{ème} anniversaire de la mort de Léonard de Vinci : Giovanni Bellini, théorbe. Ensemble Rerum Organa, Lila Hajosi, mezzo-soprano, Carlos Gómez, haute-contre, Mathys Lagier, ténor, Jean-Christophe Brizard, basse

dimanche 7 avril, 17h30, entrée libre
En allant à Pampérigouste, 150^{ème} anniversaire de la publication des *Lettres de mon moulin*, d'Alphonse Daudet : Gonzague van Bervesselès, récitant, Angélique Boudeville, soprano, Benjamin Pras, piano

dimanche 5 mai, 17h30, entrée libre
Paris martyrisé, mais Paris libéré ! 75^{ème} anniversaire de la libération de Paris, Avec la Fondation Maréchal Leclerc de Hauteclocque : Hervé Désarbre, orgue, Musique des Gardiens de la Paix (Gildas Harnois, direction), Orchestre à cordes de la Garde républicaine (Sébastien Billard, direction)

dimanche 2 juin, entrée libre
Panages, Glandées et Paisons, 350^{ème} anniversaire de l'Ordonnance sur les Eaux & Forêts : Johan Hereau, piano, Benjamin Pras, orgue, Ensemble vocal Aedes (Mathieu Romano, direction)

Deux expositions majeures Musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce

- **1914-1918 : Le soutien sanitaire des contingents d'outre-mer** (8 novembre 2018 – 31 juillet 2019), en collaboration avec l'Académie des sciences d'outre-mer
- **La chirurgie orthopédique en 1914-1918** (14 novembre 2018 – 31 janvier 2019), à l'occasion du Centenaire de la Société française de chirurgie orthopédique et traumatique

**ASSOCIATION DES AMIS DU MUSEE
DU SERVICE DE SANTE DES ARMEES**

1, place Alphonse Laveran, 75005 Paris- 0140514171- aamssa@gmail.com

Assemblée générale portant sur l'exercice 2018

L'Assemblée générale portant sur l'exercice 2018 de l'AAMSSA se tiendra statutairement

Le mercredi 23 janvier 2019, à 14H 30,

dans l'amphithéâtre Rouvillois de l'École du Val-de-Grâce.

Après les propos liminaires du Médecin général inspecteur, directeur de l'École du Val-de-Grâce et du musée, puis du Médecin général inspecteur (2s) Olivier Farret, président de l'association, seront abordées les questions à l'ordre du jour.

- 1- Rapport moral (CI (h.) JP Capel, secrétaire général)
- 2- Rapport financier (MGI(2s) D. Béquet, trésorier) : approbation des comptes de l'exercice 2018, vote du budget pour l'exercice 2019 et vote sur le montant de la cotisation 2020.
- 3- Comité d'histoire du service de santé des armées (MGI (2s) R.Wey, Président du comité)
- 4- Activités du musée
- 5- Questions diverses
- 6- Proclamation et remise du Prix d'histoire de la médecine aux armées.

Seuls les membres à jour de leur cotisation 2018 pourront prendre part au vote

**L'assemblée générale sera suivie d'une conférence de
Mme le Professeur Micheline Hotyat**

Paris, le 12 novembre 2018
MGI (2s) Olivier Farret, Président