



Association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce

Bulletin N° 34 mars 2012

Rédacteur en Chef : Maurice Bazot

Sommaire

<i>Le mot du président</i>	1
<i>Assemblée générale 2011 :</i>	
<i>Rapport moral</i>	2
<i>Rapport financier</i>	3
<i>Activités du Musée</i>	4
<i>Comité d'histoire</i>	5
<i>Élections</i>	5
<i>Prix d'histoire de la médecine aux armées</i>	6
<i>Ouvrages reçus</i>	6
<i>Colloque « la vaccination Hier, aujourd'hui et demain » (résumés des communications)</i>	7
<i>Nouvelles de nos adhérents</i>	11
<i>Musique au Val-de-Grâce</i>	12
<i>Ils nous ont quittés ...</i>	12

ÉVIAN, 1962

Cinquante ans après, commémorations, expositions, exégèses et polémiques vont s'égrener tout au long de l'année... En effet, l'histoire « à bout portant » de cette période est encore empreinte d'une très forte subjectivité.

Une brochure du Service d'action psychologique¹ recommandait aux officiers servant en Algérie d'expliquer « à des hommes arrachés à leurs activités et à leur famille » les menaces qui pesaient sur l'Algérie « et par voie de conséquence, sur la France et les puissances occidentales ». Informés du sens de leur combat, ils devaient « protéger et rassurer les populations civiles par une présence amicale, en évitant « les heurts de race, de mœurs et de religion, grâce à une meilleure compréhension réciproque », en un mot, devenir des « pacificateurs ».

Mais que pouvait l'information dispensée, fût-elle de la meilleure façon, au regard de l'expérience vécue, dans l'extrême diversité des conditions d'existence, de lieux, de temps, des missions, des engagements et des contacts ?

Chaque ancien combattant a fait « sa guerre » ; il a, dans sa mémoire, « sa guerre ». Pour les uns, c'est « l'histoire d'un voyage où la seule gloire, c'était d'avoir vingt ans, dans une aventure que l'on ne voulait pas »² ; pour d'autres, c'est le souvenir enthousiaste d'une contribution à l'œuvre humanitaire de l'assistance médicale gratuite, en osmose avec la population autochtone³ ; pour d'autres encore, c'est le souvenir traumatique des atrocités observées, de la mort côtoyée de trop près, avec des cauchemars indicibles qui hantent et hachent les nuits. C'est celui de nombreux militaires d'active, appelés du contingent, anciens harkis évadés des camps algériens, rencontrés lors d'expertises ou d'entretiens thérapeutiques pour « psycho-traumatisme ».

Restent pour les expatriés les souvenirs douloureux ; pour d'autres l'amertume, les cicatrices, les blessures ; pour d'autres enfin la richesse d'une expérience humaine et professionnelle exceptionnelle, dans la fraternité d'armes qui naquit de la situation.

Dans cette perspective, j'invite tous ceux d'entre vous qui ont été impliqués dans cette guerre à nous adresser leurs témoignages, leurs photos, les références éventuelles de leurs travaux. Ils viendront enrichir pour l'Histoire, la section « documentation et archives » du musée, en contre point – du moins puis-je l'espérer – de l'esprit contemporain de repentance qui n'est pas sans troubler « les anciens d'Algérie ».

MGI (2s) Maurice Bazot

¹ « Cinquième bureau »

² Serge Lama, dans sa chanson *L'Algérie*.

³ Pierre Godeau, dans *Une aventure algérienne*. Flammarion 2002.

Assemblée générale 2011

L'assemblée générale 2011 s'est tenue à Paris, dans les locaux de l'École du Val-de-Grâce, le 18 janvier 2012, de 15 heures 30 à 17 heures 30.

Après avoir remercié le Directeur de l'École pour son soutien actif, le MGI (2s) M. Bazot déclarait l'assemblée générale ouverte.

Le MGI Maurice Vergos, directeur de l'École du Val-de-Grâce, donnait ensuite une série d'informations sur les activités de l'École, sur la collaboration AAMSSA-École-Musée, et sur la récente réception d'un auditeur de la Cour des Comptes qui aurait "estimé exemplaire" la relation locale musée-association...

La parole est ensuite donnée au Secrétaire général de l'AAMSSA

Rapport Moral

MGI (2s) Jean Timbal, Secrétaire général

L'année 2011 a été marquée par la tenue le 26 octobre dernier du colloque "La vaccination, hier, aujourd'hui et demain". Organisé conjointement par notre association et par l'École du Val-de-Grâce, ce colloque avait pour objectif initial, rappelons le, de valoriser la fonction pédagogique du musée.

Un dossier a été remis aux participants à cette journée comprenant, le résumé des communications, le calendrier vaccinal dans les armées et en population adulte actualisé en 2011 et un très beau "petit journal" mis également à la disposition des visiteurs de l'exposition.

Grâce aux conseils du MGI Charles Laverdant et à l'aide du professeur René Migliani responsable de la chaire d'épidémiologie et de prévention appliquée aux armées, nous avons pu réunir un plateau scientifique de très haut niveau avec les participations des professeurs Hervé Bazin, Jean-Paul Boutin, Claude Chastel, Daniel Garin, Jean-Louis Koeck, Pierre Saliou, Michel Setbon (dont la communication a été présentée par Maurice Bazot), et Jean-Étienne Touze. Une brillante synthèse par le professeur Marc Morillon a clôturé la séance.

Une exposition temporaire sur ce thème a été déployée par les soins du conservateur Xavier Tabbagh et de son équipe. Elle est toujours en présentation et nous invitons ceux qui ne l'ont pas encore visitée à le faire.

À l'issue du colloque, prolongeant l'art médical par l'art musical, un concert d'orgue fort original a été présenté par Hervé Desarbre organiste titulaire du Val-de-Grâce, sur le thème des épidémies, il fallait le faire.

L'organisation logistique de cette manifestation a nécessité de multiples réunions du conseil d'administration et a tenu sous pression constante la petite équipe du bureau. Il convient également de signaler l'aide matérielle apportée par l'école et de remercier l'ASNOM, et la SEVG pour leur soutien financier, ainsi que les laboratoires Novartis.

Si ce colloque a été une magnifique réussite sur le plan scientifique et a attiré un public plus large que celui de notre association, il ne faut pas occulter une petite déception. Elle tient à l'absence d'élèves de l'École, ces élèves qui faisaient partie précisément du public visé étant donné l'objectif pédagogique que nous nous étions fixé. Un dernier regret enfin, concernant la modeste présence des membres de l'association. Il est vrai que la date retenue, au milieu des vacances scolaires de la Toussaint n'a pas facilité les choses.

Pour l'activité courante, le conseil d'administration s'est réuni à deux autres reprises et le bureau s'est efforcé d'assurer une permanence bihebdomadaire les mardi et mercredi après midi avec l'aide précieuse de nos fidèles secrétaires.

Par l'édition d'un bulletin, nous essayons de maintenir le contact, notamment avec les adhérents provinciaux, trop éloignés de la région parisienne pour suivre les activités du musée et pour assister aux conférences historiques trimestrielles. À leur intention, les prochains numéros rapporteront le contenu du petit journal et les résumés des communications du dernier colloque.

On peut rappeler au passage que ce bulletin est ouvert à tous nos adhérents qui peuvent intervenir pour nous faire part de leurs commentaires, évoquer leurs souvenirs, nous informer d'événements locaux dont nous n'avons peut-être pas connaissance.

Une activité, certes encore anecdotique mais qui tend à se développer, mérite d'être signalée. Nous recevons en effet de la part de particuliers qui ont trouvé nos coordonnées sur notre site internet, des demandes de renseignements d'ordre historique relatives au service de santé au cours des guerres du siècle dernier. Ces demandes mettent à contribution les compétences de nos collègues et plus particulièrement JJ Ferrandis, L Héraut et PJ Linon dont l'érudition en la matière n'est jamais prise en défaut. Merci à eux.

Où en sont nos effectifs ? Après trois décès connus et deux démissions, notre fichier compte 370 adhérents. Mais pour être plus précis, il conviendrait de déduire les six perdus de vue par changement d'adresse lors de notre dernier courrier. Il y a deux ans nous étions 392, l'an passé 373.

Nous assistons ainsi à une érosion et un vieillissement lent mais inéluctables de nos effectifs qui posent à terme l'avenir de l'association. Si l'on comprend bien l'absence de disponibilité des générations en activité professionnelle pour nous rejoindre, par contre, le désintérêt des nouveaux retraités, jeunes et encore vigoureux nous étonne. Ainsi nous n'avons eu que trois nouveaux inscrits cette année. D'autres associations font le même constat, mais ce n'est pas une consolation. Nous ne saurions trop vous inviter à nous signaler tout changement d'adresse et surtout à nous aider en faisant la promotion de l'association dans votre entourage afin de susciter de nouvelles adhésions. Le maintien de l'influence mémorielle du Service de santé des armées dans un monde qui vit de plus en plus dans l'instantanéité ne pourra être assuré que par un renouvellement régulier de nos membres. Au seuil de la nouvelle année, cela fait partie des vœux que l'on peut formuler pour l'avenir.

Discussion

Les propos concernant les effectifs ont suscité des suggestions de la part de l'assistance à propos des actions à conduire pour informer de l'existence et du rôle de l'association les personnels du service de santé des armées, lors de leur départ en retraite ou 2^e section.

Le rapport moral est adopté à l'unanimité.

Rapport financier

MG (2s) A. Maillard, Trésorier

Deux événements budgétaires ont marqué l'année 2011 :

- Le 31 janvier 2011 le compte commun de placement Société générale « Euro Associations » est arrivé à échéance ; la somme de 10 197,81 € nous a été remboursée et versée sur notre compte espèces. Nous avons transféré cette somme arrondie à 12 000 € sur le livret « A Associations » que nous avons opportunément ouvert l'année précédente, les intérêts de fin d'année se sont ainsi élevés à 200 €.
- Le 26 octobre 2011, dans le cadre de l'ensemble conventuel du Val-de-Grâce, se déroulait la Journée « La vaccination, hier, aujourd'hui et demain » Un opuscule sur cette journée était par ailleurs édité. Les frais d'édition, d'organisation et de réception se sont élevés schématiquement à 5 000 €. Que soient remerciés sponsors et généreux donateurs : subvention du ministère de la Défense, dons des associations ASNOM et SEVG, des laboratoires Novartis. Ce qui devrait nous permettre de rentrer dans nos frais et de garder pour la quatrième fois de suite un bilan positif.

Par ailleurs, le nombre des cotisations a augmenté. Que soient remerciés les membres actifs qui se sont

mis à jour ; les bienfaiteurs qui font preuve de générosité et versent annuellement une somme en sus de leur cotisation décennale ; sans oublier les donateurs qui participent à la vie de l'association.

Dans le souci de réduire les frais de fonctionnement le contrat d'assurance qui nous lie actuellement à la GMF et dont le coût paraît excessif, sera renégocié dans le cadre de l'association Loi 1901 qui est le nôtre.

Par ailleurs, après remboursement des sommes dues, l'excédent financier sera transféré sur le livret A.

Rappelons enfin que la cotisation pour 2012 s'élève à 22 €.

Comptes de l'exercice 2011

<u>Produits</u>	
Cotisations	2 500,00
Dépôt musée	400,00
Dons manuels	2 831,00
Ventes objets et livres	1 204,00
Produits financiers	233,35
Don exceptionnel	345,00
Total des recettes	7 513,35

<u>Charges</u>	
Prix d'histoire de la médecine :	800,00
Prix de l'association :	49,48
Frais bancaires	131,39
Assurances	396,79
Vaccination N° spécial 33 :	2 901,25
Frais de fonctionnement	
- Affranchissement :	1 181,43
- Comité d'Histoire :	2 460,46
- Fournitures de bureau :	194,19
- Divers ponctuel :	468,00
- Blog location :	100,00
Total des dépenses	8 682,99

Compte de résultats : - **1 169,64**

Avoir général au 31 décembre 2011

Caisse :	195,37
Compte courant :	3 252,28
Compte sur livret :	5,22
Livret A :	14 863,08
Total de l'avoir	18 315,95

Dont Colloque :

Total recettes :	+ 3 345,00
Total dépenses	- 5 692,15
Compte de résultats :	- 2 347,15
(Subvention attendue :	3 000,00)

Le rapport financier est adopté à l'unanimité.

Petit rappel

Vous qui n'avez pas encore réglé votre cotisation 2012 (22 Euros) voire 2011 ou 2010 (20 Euros), il est encore temps de nous rester fidèles.

Sur l'étiquette de votre enveloppe courrier est inscrite la date de votre dernier versement.

Merci d'avance pour votre collaboration et votre soutien.

Armand Maillol

Activités du Musée en 2011

Capitaine Tabbagh, Conservateur du Musée

Fréquentation et recettes

Nombre de visiteurs année 2011 : 15 081

Recettes 2011 : 50 101,50 €

Expositions temporaires

L'animal et l'homme : une même santé
du 7 juin au 18 septembre 2011, à l'occasion
des 250 ans de la création des premières écoles
vétérinaires ;

Journées européennes du patrimoine 2011
les 17 et 18 septembre 2011 ;

La vaccination dans les armées.

Hier, aujourd'hui et demain

du 26 octobre 2011 au 31 mars 2012.

Dans le cadre de la saison de concerts donnés au Val-de-Grâce et en relation avec Monsieur Desarbre et l'association des amis du musée, des petites expositions sont proposées aux auditeurs :

Nicole Girard-Mangin en janvier 2011,

Robert Grandpierre en février,

Jacques Bernard Hombron en mars,

André Fribourg-Blanc en avril,

Raoul Chavialle en mai,

Emile Decroix en juin.

Prêts d'objets à l'extérieur

Total de 25 objets prêtés pour les expositions suivantes :

Guerre et médecine

au Musée canadien de la guerre à Ottawa (Canada)
du 5 mai au 13 novembre 2011 ;

Napoléon and Europe. Dream and trauma
au Centre national d'art et d'exposition de la
République fédérale d'Allemagne à Bonn
du 17 septembre 2010 au 25 avril 2011 ;

Chiennne de guerre ! Les animaux dans la guerre
aux Archives départementales de la Marne
du 15 avril au 26 juin 2011 ;

Images of the mind in art and science
au Deutsches Hygiene-Museum de Dresde
(Allemagne)
du 22 juillet au 30 octobre 2011 puis

au Moravian Gallery à Brno (République Tchèque)
du 8 décembre 2011 au 18 mars 2012 ;

Au cœur de l'espace

au Musée des arts et métiers, organisé par le Centre
national d'études spatiales
du 1^{er} décembre 2011 au 8 janvier 2012.

Un dépôt a été consenti au Musée de la Grande
Guerre de Meaux pour une durée de cinq ans
renouvelable par tacite reconduction.

Projets de prêt d'objets :

Documenta (13)

au musée Fridericianum de Kassel (Allemagne)
du 9 juin au 16 septembre 2012 ;

Guerre et psychiatrie (titre provisoire)

au musée Docteur Ghislain à Gand (Belgique)
d'octobre 2013 à mai 2014.

Numérisation des collections

Cette année, un travail de numérisation des
collections photographiques du musée est entamé de
manière systématique. Ces collections proviennent
des rapports décennaires ou mensuels des formations
sanitaires des régions militaires durant la grande
guerre, mais aussi de dons, legs, achats ou
versements, ainsi enrichies au fil des années. À ce
jour, nous ne connaissons pas le nombre exact de ces
clichés, mais on peut estimer à environ 30 000 photos
exploitables conservées par le musée.

Nombres de photographies numérisées au
31 décembre 2011 : 905

Missions d'expertise et de recensement du patrimoine par le conservateur :

Institut de médecine tropicale du service de santé
des armées à Marseille,

Institut de médecine navale du service de santé des
armées à Toulon.

Opérations de récolement

Par arrêté du 13 décembre 2006, l'appellation *Musée
de France* a été attribuée au Musée du Service de
santé des armées. La loi n° 2002-5 relative aux
musées de France prescrit, dans son article 12 que les
collections des musées de France font l'objet d'un
récolement tous les dix ans.

Depuis le 12 juin 2007, le musée a commencé les
opérations de récolement des objets soit par thème
(exemple : fanions, plaques commémoratives), soit
par localisation.

Au 31 décembre 2011, 367 objets ont été récolés, soit
3 % de l'inventaire général (12808 objets).

Activités du centre de documentation du musée

Au 31 décembre 2011, 195 consultants ont été reçus
et 460 cartons consultés.

Participation du musée à publications :

Article pour le catalogue *Le Musée de la grande Guerre.*
Le Cherche Midi, 2011+

Article pour la revue Scéren (Service Culture
Éditions Ressources pour l'Éducation Nationale).

Activités du Comité d'histoire

MGI (2s) Pierre Cristau,
Président du comité d'histoire

Le comité d'histoire en 2011

Le Comité d'histoire a acquis depuis quelques années sa vitesse de croisière avec ses quatre séances annuelles qui nous ont amené à 158 conférences depuis sa création.

Et vous nous avez fait l'honneur de rester fidèles malgré le changement de local, suffisant en taille, mais pas toujours heureux en acoustique.

Les sujets traités ont été assez divers de la Renaissance à la période moderne. L'on croyait tout savoir sur Ambroise Paré, mais le médecin général Morillon nous a brillamment rappelé sa carrière. Nous sommes passés directement au XIX^e siècle avec, à son début, l'épidémie de fièvre jaune de Saint Domingue dont le docteur Sandeau a analysé tous les paramètres. Le colonel Linon qui connaît dans tous ses détails l'histoire du Service de santé en Algérie a centré son propos sur la propagation de la vaccine. Enfin, le professeur Sardet nous a présenté une étude approfondie et passionnée sur Eugène Sue, filleul de Joséphine de Beauharnais, médecin de marine et surtout célèbre romancier.

La médecine coloniale que nous sommes toujours heureux de célébrer bien que ce ne soit plus à la mode et surtout et à cause de cela, a fait l'objet de deux conférences "les grandes endémies en Afrique francophone" par le médecin en chef Borgomano et "Le service de santé au Sénégal. Deux siècles d'histoire" par le vétérinaire principal Florence Calvet.

Le XX^e siècle a été riche de présentations avec de nouveau le colonel Linon nous parlant du rôle précurseur de Charles Julliot dans les conventions internationales de l'aviation sanitaire, le pharmacien général inspecteur Rocquet pour l'action de son père dans la tourmente de 1940, le médecin en chef Wendling sur les officiers du Service de santé Compagnons de la Libération et moi-même dans une petite intervention sur l'Hôpital Bégin et l'entrée des allemands à Paris.

Et nous avons terminé l'année sur un sujet d'actualité, "la souffrance psychique des traumatismes" avec nos collègues Ségalen et Bazot et le médecin principal Colas-Benayoun qui a centré son propos sur "les gueules cassées".

Garde à cheval du 1^{er} Empire, photo extraite de la présentation du MGI Cristau lors de sa conférence de clôture de l'assemblée générale :



"À propos d'une collection de figurines militaires du 1^{er} Empire".

Programme du comité d'histoire pour l'année 2012

Mercredi 14 mars

MC André Fournier

Le refoulement des souvenirs de bataille et les retours du refoulé. Contribution personnelle à l'étude de la blessure psychique de guerre.

MGI Bazot

Henri Laborit, ou la sublimation d'un psychotraumatisme.

MC André Fournier

Devoir de mémoire et injustices de l'Histoire. À propos de trois médecins militaires du GM 4 et en l'honneur de tous les soldats méconnus.

Mercredi 13 juin

MGI René Durand Delacré

Les pérégrinations d'un santard de l'École du Service de Santé de Lyon de 1939 à 1944.

M. Noël Fribourg-Blanc et MGI Pierre Cristau

Le médecin général Fribourg Blanc et la défense des intérêts français contre l'occupant pendant la deuxième guerre mondiale.

CI Jean-Pierre Capel

Les trains sanitaires des forces alliées en France pendant les deux dernières guerres mondiales.

Mercredi 10 Octobre

PGI Rocquet

Un témoignage personnel à propos du tir Béryl à In Amguel dans le cadre des expérimentations nucléaires au Sahara.

M. Éric Marchal

Un chirurgien-barbier sous Louis XIV.

Méd. Aspirant Riom

Une grande figure du Service de santé vient de s'éteindre : le médecin général Le Nepvou de Carfort.

Mercredi 12 décembre

MC Louis Heraut

Le médecin général Pierre Huard, l'homme qui fit mentir Rudyard Kipling.

CDC Lecomte

Les praticiens des armées dans l'histoire de l'art dentaire.

MGI Bazot

Le suicide dans les armées à la fin du XIX^e siècle.

Élections au Conseil d'administration

Membres rééligibles qui se présentent :

MGI (2s) Maurice Bazot, MGI (2s) Bourgeois, Mme Mireille Colas, MGI (2s) Olivier Farret, IP (er) Colette Larue, MG (2s) Armand Maillard, PGI (2s) Claude Renaudeau, Dr Michel Sardet.

Les candidats rééligibles sont réélus à l'unanimité. Pas de nouveau candidat, appel à candidature pour l'année prochaine.

Prix d'histoire de la médecine aux armées 2011

Le Prix 2011 a été décerné au **médecin en chef Marie-Dominique Colas** pour sa Thèse de Doctorat en Psychanalyse et Psycho-pathologie [1] soutenue le 07 juin 2011 :

"Les gueules cassées" : de la face au visage.

Il y a dix ans, le prix de l'association était attribué à Karine Ferret pour sa thèse "Contribution à l'histoire de la chirurgie maxillo-faciale, son essor en 1914-1918". Elle décrivait l'histoire de *la réparation chirurgicale* des "gueules cassées", si médiatisée actuellement.

Mais dans le même temps, il n'est guère fait mention de *la souffrance psychologique* de la victime qui en perdant son visage perd deux autres éléments essentiels de sa personnalité : son identité et sa capacité de communiquer par la mimique et le sourire.

La réparation anatomique de la face, aussi approchée qu'elle soit, ne restitue pas ces fonctions. Un long travail de psychothérapie est nécessaire pour que le sujet se "reconstruise".

À partir de son expérience clinique, d'une série de témoignages, de l'étude des données historiques, psychopathologiques, psychologiques et psychanalytiques, l'auteur propose une approche conceptuelle heuristique qui fait de cette thèse un ouvrage de référence.

[1] Université Paris, Diderot (Paris 7)



La lauréate, lors de la remise du prix par le président de l'association.

Reçu à la rédaction

Xavier RIAUD

**Dentistes héroïques
de la seconde guerre mondiale.**

Paris, L'Harmattan ; 2011. 176 p.

Comme tous les ans Xavier Riaud nous adresse un petit livre relatif à l'histoire de l'art dentaire. Celui-ci rassemble les biographies des dentistes qui se sont illustrés pendant la deuxième guerre mondiale. Il y a là de nombreux français, mais aussi des américains, anglais, belge, russe et allemands. On y découvrira entre autres que Danielle Casanova, dont une rue de Paris à deux pas de l'opéra porte le nom, était dentiste et comment elle mourut du typhus à Auschwitz. Curieusement, on remarque que beaucoup des personnalités citées ne se sont pas illustrées dans la pratique de l'art dentaire, mais plutôt dans l'art de la guerre. Tel est le cas fort original de deux dentistes allemands, Karl Mauss et Franz Bäke qui terminèrent la guerre avec le grade de général commandant une Panzer Division et qui reprirent ensuite leur activité dentaire.



Gilbert RAFFIER

L'Afrique de A à Z.

Le fil d'Ariane

d'un médecin tropicaliste

87350 Panazol, Lavauzelle

Graphic ; 2011. 317 p

Ancien élève de Santé navale promotion 1949, Gilbert Raffier fait partie de ces médecins tropicalistes dont la carrière militaire s'est tout entière déroulée en Afrique soit pour ce qui le concerne de 1955 à 1992. Le temps de la retraite venu, il a poursuivi son action en créant une association au sein de laquelle il participe au développement d'un village pour lépreux qu'il a édifié, en pleine brousse en Côte d'Ivoire, et auquel son nom Raffierkro a été attribué.

Les souvenirs, qu'il nous conte dans son livre, sont d'une variété et d'une richesse exceptionnelle. Ce sont des aperçus sur la politique africaine décrits au travers de ses rencontres avec les grands personnages de ce continent dont il évoque de façon très vivante la personnalité, mais ce sont aussi de multiples anecdotes qui nous font découvrir les originalités de la vie quotidienne.

Ce témoignage particulièrement précieux d'une époque en voie de disparition appartient désormais à l'histoire. Mais on peut ajouter que ceux qui aujourd'hui s'engagent, parfois sans expérience, dans quelque aventure africaine auraient avantage à consulter cet ouvrage.



Colloque

Organisé conjointement par l'association des amis du musée du Service de santé des armées et par l'École du Val-de-Grâce :

La vaccination, hier, aujourd'hui et demain

26 octobre 2011

Résumés

Introduction

Professeur Jean Étienne Touze, médecin général inspecteur, membre de l'Académie nationale de médecine

Dans une journée consacrée aux vaccinations et organisée par l'association des amis du musée du Service de santé des armées, portons un bref regard sur le passé et mesurons le chemin parcouru dans la lutte contre les maladies transmissibles. Longtemps réduite à des mesures d'hygiène individuelle et collective, la prévention des maladies infectieuses a eu son véritable renouveau avec l'ère pastorienne marquée par des avancées scientifiques déterminantes obtenues en grande partie par des médecins issus de cette école. Dans une longue filière qui sera largement évoquée dans cette séance, on retrouve, entre autres, Albert Calmette co-découvreur du vaccin BCG et Hyacinthe Vincent qui en imposant en 1914 la vaccination obligatoire antityphoïdique au sein de l'armée Française lui évita un désastre sanitaire. Plus tard, Girard et Robic, mettaient au point un vaccin antipesteux qu'ils testèrent avec succès à Madagascar. L'histoire ne saurait oublier la découverte du premier vaccin antiamarile par Jean Laigret et le rôle de Léon Lapeyssonnie dans la mise au point d'un vaccin contre la méningite cérébrospinale. C'est avec la même démarche que de nombreux praticiens militaires du corps de santé colonial ont œuvré pendant plusieurs décennies auprès des populations d'Afrique noire en menant des campagnes de vaccination contre la rougeole, la fièvre jaune, la méningite cérébrospinale et la variole. Ces médecins épidémiologistes, parfois pastoriens étaient aussi des praticiens capables de faire face dans des postes isolés, avec des moyens limités, aux urgences médicales ou chirurgicales. C'est cette polyvalence qui a crédibilisé leurs actions auprès des populations et a contribué à la renommée du Service. L'histoire de ces hommes illustres et la contribution de tous ces médecins anonymes a été reconnue en 1992 avec la remise au Pharo de la médaille d'honneur du CDC (Center for Diseases Control) d'Atlanta.

Aujourd'hui, avec l'émergence de nouveaux pathogènes, les maladies transmissibles restent une priorité de santé publique. Elles ont été, tout au long de l'histoire, la première cause de mortalité et d'incapacité opérationnelle au cours des campagnes militaires. Le Service de santé des armées, fort d'un

riche passé et d'un savoir-faire reconnu dans la prévention des maladies infectieuses, apporte son expertise chaque fois qu'un programme vaccinal de grande ampleur est envisagé. Ce fut le cas lors des grandes épidémies de méningite cérébrospinale qui sont survenues en Afrique Sub-Saharienne au cours des dernières décennies et en 2003 lors de l'élaboration du plan national vaccinal contre la variole.

Le musée du service de santé des armées, tout près de nous, au sein de l'école du Val-de-Grâce est le dépositaire de cette histoire. Au service de la formation, il est là pour nous rappeler l'action de ces grands médecins et apporter aux plus jeunes d'entre nous l'état d'esprit qui les animait pour qu'ils inscrivent à leur tour de nouvelles pages scientifiques.

Histoire des vaccinations

Professeur Hervé Bazin, membre correspondant de l'Académie nationale de médecine

Les grandes épidémies comme les grandes épizooties ont toujours représenté de redoutables fléaux pour les hommes. L'idée de s'en protéger est probablement survenue avec les premières identifications de certaines d'entre elles, celle de la variole en particulier bien qu'elle ait été parfois confondue avec celle de la varicelle ou de la rougeole. La variole laissait souvent des traces caractéristiques et très disgracieuses sur la figure des variolés. Cela permettait de les reconnaître aisément et, probablement, de prendre conscience de la propriété de "non-récidive" de la variole que les variolés possédaient.

Très tôt, l'homme a essayé de se protéger de cette grave maladie. La variolisation a été la première méthode mise en œuvre : elle consistait à transmettre le "pus" variolique d'individus malades à des individus sains en espérant que la maladie transmise serait bénigne et procurerait sa "non-récidive". La vaccination jennérienne a suivi, moins dangereuse et surtout non contagieuse pour les non immunisés. Ce fut un énorme progrès contre une maladie dévastatrice et pratiquement universelle. Ensuite, il fallut presque 80 ans pour voir surgir la vaccination pastorienne qui apportait l'espoir d'un vaccin pour chaque maladie. Sa large diffusion fut rendue possible grâce à son industrialisation.

Les dernières décennies ont conduit à l'introduction de la biologie moléculaire et du génie génétique dans la mise au point et la production de nouveaux vaccins. Des progrès immenses ont été accomplis pour le plus grand bien des espèces humaines et animales. En revanche, dans cette course, l'homme est le plus souvent resté en retard sur la créativité des agents infectieux. Il faut encore améliorer nos technologies pour avoir l'espoir, un jour futur, de maîtriser les maladies infectieuses.

Apport du Service de santé des armées dans la vaccination

Professeur Pierre Saliou, membre de l'Académie des sciences d'Outre-Mer

Pour des raisons opérationnelles évidentes, maintenir les effectifs en bonne santé a toujours été une des missions principales du Service de santé des Armées (SSA). Dans l'histoire, les maladies transmissibles ont souvent décimé les armées et parfois décidé du sort des batailles. Depuis l'avènement de la vaccine de Jenner, la vaccination s'est avérée l'arme la plus efficace pour prévenir ces maladies dès qu'elles pouvaient bénéficier d'un vaccin. Le SSA a toujours été pionnier pour l'introduction des nouveaux vaccins dans le calendrier vaccinal des militaires et de nombreux médecins militaires ont été à la pointe de la recherche vaccinale. Cet intérêt du SSA pour cette discipline appelée aujourd'hui "vaccinologie" a été à l'origine de retombées importantes pour la santé publique tant en France métropolitaine que dans les territoires d'Outre-mer.

Cet exposé rappelle les apports du SSA dans ce domaine.

La vaccination contre la variole a été généralisée à toute l'armée sous l'impulsion de Michel Lévy et Louis Kelsch dès 1871. En 1883 un centre de vaccination est créé au Val-de-Grâce et confié à Louis Vaillard dont l'influence amènera à la prise de décision de l'obligation de la vaccination jennérienne en France par la loi de 1902. Outre-mer, dès qu'un vaccin stable fut disponible, des grandes campagnes de vaccination permirent de juguler ce fléau. Elles contribuèrent à l'éradication de la maladie, certifiée en 1980 lors de l'Assemblée mondiale de la santé. William L. Roper, directeur des Centers for Diseases Control (CDC) d'Atlanta, en remettant le 22 octobre 1992 au "Pharo" la médaille des CDC a salué le rôle tenu par les médecins militaires français dans cet événement.

C'est également grâce au SSA que la vaccination contre la fièvre typhoïde se développa en France. Reprenant les travaux du Britannique Wright, Hyacinthe Vincent expérimenta un vaccin à germes entiers tués à l'éther. Ses travaux permirent d'obtenir la promulgation de la loi Labbé du 28 mars 1914 rendant cette vaccination obligatoire dans les armées, juste avant le premier conflit mondial dont les premiers mois virent se développer une épidémie importante de fièvre typhoïde. La généralisation de la vaccination lors de l'été 1915 cassa la courbe épidémique.

Entre les deux guerres mondiales, l'apport des travaux de Christian Zoeller pour la santé publique fut majeur. Il réalisa les premiers essais cliniques des anatoxines diphtériques, puis tétaniques mises au point par Ramon à l'Institut Pasteur, puis du premier vaccin combiné adjuvé TABDT, rendu obligatoire dans les armées par la loi du 14 août 1936, bien avant

l'introduction systématique de ces anatoxines en France.

Parallèlement, Outre-mer, le corps de santé colonial s'illustrait également dans les vaccinations. Il faut retenir les noms de Girard et Robic et ceux de Laigret et Durieux qui mirent au point des vaccins, les premiers contre la peste en 1932 à Madagascar, les seconds en 1936 à Dakar contre la fièvre jaune. Une prévention efficace de ces maladies à forte létalité qui sévissaient tant dans les corps expéditionnaires que dans les populations autochtones, devint possible.

Depuis la fin de la deuxième guerre mondiale, le SSA a toujours introduit très rapidement dans le calendrier vaccinal des militaires les nouveaux vaccins d'intérêt au fur et à mesure de leurs enregistrements, souvent avant qu'ils soient recommandés par le Ministère de la santé pour la population générale (BCG, poliomyélite, hépatites B et A, méningite à méningocoque des sérogroupes A et C). Il est à noter que le développement de ce dernier vaccin doit beaucoup à un médecin militaire, Léon Lapeyssonnie et que les premiers essais cliniques de terrain ont été effectués dans les années 1970 par des équipes de l'OCCGE (organisation de Coopération et de Coordination pour la lutte Contre les Grandes Endémies) en Afrique de l'Ouest, dirigées par des médecins militaires.

Jusqu'à la fin de la conscription en 1996, environ 300 000 recrues étaient incorporées chaque année. Les vaccinations en milieu militaire contribuaient grandement à leur protection ultérieure dans le civil. Pour preuve, les cas des maladies à prévention vaccinale chez les adultes affectaient beaucoup plus les femmes que les hommes. Depuis, cette mission de santé publique n'est plus assurée, compensée partiellement par les progrès réalisés dans la vaccination des adultes en France. Cependant, l'expertise des spécialistes du SSA est toujours reconnue comme le prouvent leur participation au Comité technique des vaccinations et à d'autres instances officielles ainsi que leur implication dans des essais cliniques d'envergure (essai de l'anatoxine diphtérique faiblement dosée pour les adultes par exemple).

En somme, depuis le début de l'ère vaccinale, le souci constant du SSA d'assurer aux militaires la meilleure protection vaccinale possible a contribué de manière importante à l'amélioration de la santé publique.



Apport des sciences sociales dans la pratique des vaccinations

Monsieur Michel Setbon, sociologue, directeur de recherche au CNRS

Communication présentée par le Professeur Maurice Bazot, avec l'aimable autorisation de l'auteur, empêché.

Au-delà des questions liées à la recherche, à la mise au point des vaccins et à la technologie pharmaceutique, la mise en pratique de la vaccination relève d'une politique de santé publique qui a revêtu – dans la collectivité militaire et en milieu civil – des aspects sensiblement différents au cours du temps (*Y. Buisson et J-L Koeck en retracent magistralement l'évolution dans « le petit journal de l'exposition »*).

En l'état actuel, la pratique des immunisations dans les armées est définie par des instructions ministérielles régulièrement mises à jour en fonction de l'évolution de la vaccinologie. Elle relève de la responsabilité du Service de santé. Dans une stratégie de protection à la fois collective et individuelle, il intègre dans le calendrier national d'autres vaccinations, réglementaires et circonstanciées (par exemple en prévision de départ en zone d'endémie). Vaccinations à l'incorporation, fréquence des visites systématiques, restriction d'emploi en cas de refus (par exemple inaptitude outre-mer), tout concourt au maintien d'un haut degré de protection vaccinale.

En milieu civil, la politique vaccinale est confrontée au « libre-arbitre » de chacun et à son éventuelle adhésion, soumises aux influences contradictoires de l'information et de la désinformation, amplifiée désormais par l'Internet et ses réseaux sociaux.

"Les facteurs psychosociaux de l'intention vaccinale en fonction de la perception du risque sont à la fois connus comme de solides prédicteurs : ils sont accessibles en temps réel". Il convient d'en tenir compte pour adapter la réponse et éviter l'échec.

Michel Setbon, directeur de recherche au CNRS, enseignant à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), spécialiste des risques sanitaires et de leur régulation, en a fait une exemplaire démonstration dans ses travaux sur la récente pandémie grippale. « Le fait que la majorité de la population ait perçu la grippe A égale en gravité et inquiétude à la grippe saisonnière explique l'essentiel du rejet (prévisible) du vaccin ».

Progrès immunotechnologiques en vaccinologie

Professeur Claude Chastel, membre correspondant de l'Académie nationale de médecine

Tout agent pathogène infectieux ou parasitaire dûment caractérisé au plan biochimique et structural peut être à l'origine d'un vaccin. Il faut alors définir la meilleure stratégie pour en faire un vaccin fortement immunogène, activant le système immunitaire dans la voie moléculaire souhaitée, tout en restant bien toléré par l'organisme qui le reçoit.

La vaccinologie moderne, faisant appel à toutes les ressources de la biologie moléculaire, s'efforce donc de satisfaire à ces trois conditions : agent infectieux ciblé, voie immunologique optimale et parfaite tolérance. Elle veut ainsi pallier les inconvénients, reconnus ou supposés, des vaccins traditionnels, obtenus soit par inactivation, soit par atténuation de l'agent pathogène, ou encore n'utilisant que des fragments adéquats de ce dernier.

Cette approche a abouti à une efflorescence de technologies nouvelles, capables de produire de bons vaccins, mais, il faut bien le reconnaître, n'a débouché que sur un nombre limité de succès pour la Santé publique. Par exemple, les vaccins à ADN nous offrent de nombreuses opportunités pour obtenir des vaccins nouveaux (grippe, oreillons, hépatite C, chikungunya), mais ceux-ci n'ont pas dépassé le stade expérimental chez la souris. Beaucoup plus intéressants sont les vaccins anti-viraux vivants chimériques, comme le vaccin tétravalent contre la dengue, ou encore les vaccins anti-papillomavirus bi- ou tétravalents récemment introduits sur le marché. Les vaccins anti-viraux obtenus par réassortiment génétique, comme le vaccin anti-rotavirus pentavalent, sont également très prometteurs. Enfin, on attend beaucoup des vaccins à base de virosomes. Ceux-ci sont constitués par l'enveloppe lipidique de certains virus à ARN (grippe, rougeole), remodelée en micro-sphères pseudo-virales. Celles-ci peuvent fixer à leur surface ou englober des antigènes intéressants. Elles représentent aussi, par elles-mêmes, d'excellents adjuvants immunitaires. Enfin, la "vaccinologie inverse" offre de nouveaux espoirs, avec la mise au point d'un vaccin anti-méningococcique B, pouvant compléter la gamme des vaccins anti-méningococciques déjà existants.

Mais ces techniques nouvelles sont coûteuses, ce qui rend plusieurs de ces vaccins nouveaux peu accessibles aux pays en voie de développement. De plus, des défis majeurs de Santé publique représentés par le Sida, le paludisme ou la tuberculose, n'ont pas encore trouvé de solutions vaccinales pleinement satisfaisantes.

Pratique actuelle des vaccinations dans les armées

Professeur Jean-Louis Koeck, médecin en chef,
HIA Robert Picqué

La pratique actuelle des vaccinations dans les armées répond à la définition de la vaccinologie, discipline transversale qui intègre non seulement les données immunologiques, mais aussi les aspects épidémiologiques, socio-économiques, logistiques, éthiques, éducatifs et médiatiques, afin d'optimiser la protection vaccinale des populations humaines. Le calendrier vaccinal militaire est ainsi préparé par un comité technique des vaccinations dans les armées dont le caractère pluridisciplinaire a été renforcé : épidémiologistes, infectiologues, biologistes, pharmaciens et médecins généralistes s'y retrouvent plusieurs fois par an. Ce comité adapte les recommandations nationales aux spécificités militaires de manière réactive et pragmatique dans un contexte de plus en plus versatile et, parfois, de méfiance de l'opinion publique. Toutes les maladies dont la prévention vaccinale est réglementaire dans les armées ainsi que les effets indésirables des vaccinations font l'objet d'une surveillance épidémiologique exhaustive dans les armées. L'augmentation de l'incidence de la coqueluche chez les adultes, la survenue d'une pandémie de grippe en 2009 et l'apparition d'une épidémie de rougeole à l'échelle de l'hexagone sont des exemples récents de changements épidémiologiques qui ont imposé des modifications du calendrier vaccinal. Il s'agit aussi d'optimiser les conduites à tenir (par exemple devant l'exposition à un cas de rage en opération extérieure), d'utiliser des vaccins bien tolérés et plus efficaces (par exemple le vaccin conjugué Menveo® au lieu du vaccin non-conjugué Mencevax®) et de mieux organiser la vaccination (réalisation de la vaccination contre la fièvre jaune dans des centres interarmées agréés par la direction générale de la santé). D'autres modifications illustrent la nécessité de limiter les opérations d'immunisation aux groupes qui doivent en bénéficier ou en vue d'atteindre un objectif précis. Le schéma de vaccination triennal contre la grippe saisonnière a pour objectif d'éviter les épidémies de grippe et l'amputation de la capacité opérationnelle qui peut en résulter. Il n'est pas souhaitable de vacciner contre la fièvre jaune ou la typhoïde les militaires non appelés à servir en mission extérieure. L'élaboration du calendrier vaccinal doit prendre en compte les particularités de chaque armée et les contraintes opérationnelles mais aussi les contraintes budgétaires. De plus, le médecin des armées doit savoir gérer parallèlement les vaccinations réglementaires et d'autres vaccinations recommandées par les autorités sanitaires, pouvant nécessiter une concertation avec le médecin traitant civil. La contrepartie de l'amélioration des pratiques vaccinales est une plus grande complexité, d'autant plus difficile à prendre en compte par les vaccinoteurs

qu'elles changent plus fréquemment. Dans ce contexte, nul doute que l'utilisation des technologies de l'information et de la communication sera un point clef pour améliorer l'efficacité de la vaccination dans les armées.

La vaccinologie tropicale en 2010

Professeur Jean-Paul Boutin, médecin général inspecteur, DCSSA

La vaccinologie tropicale répond-elle à une définition répandue ou à une spécificité technique ? S'agit-il de l'emploi de vaccins dédiés à la lutte contre des maladies endémiques de la zone tropicale, ou de vaccins utilisés contre des maladies ubiquitaires mais élaborés, préparés spécifiquement pour un emploi en zone tropicale ou faisant l'objet de posologies propres ? Après avoir globalement répondu négativement à ces questions préalables au travers d'exemples concrets, on discutera de l'émergence, au cours des quatre dernières décennies, du concept de politique vaccinale spécifiquement développée pour les pays en développement des zones tropicale et subtropicale, mais rarement par eux mêmes, et de sa mise en pratique.

Au terme de cette réflexion, il apparaît que la vaccinologie tropicale est encore aujourd'hui, faute de vaccins spécifiques, plus un concept de politique de santé publique que de technologie pharmaceutique.

L'originalité des programmes vaccinaux déployés dans ces pays est d'avoir suivi un cheminement complexe où l'idéalisme a toujours été présent, la politique trop longtemps en retrait et inconstante, les financements toujours dépendants de la générosité extérieure, l'industrie locale en plein essor et la recherche à peine émergente et encore trop décevante.

Recherches vaccinales actuelles dans les armées

Professeur Daniel Garin, médecin chef des services IRBA

Pendant des années, la recherche sur les vaccins a été exclue des objectifs du service de santé des armées. En effet, le financement en dizaines de millions d'euros nécessaire à la commercialisation d'un candidat vaccin n'était pas possible sans l'amortir sur des marchés internationaux, et la recherche amont était difficilement valorisable auprès des sociétés de production de vaccins disposant de leur propre programme de développement. La prise en compte du risque biologique agressif intentionnel est venue bouleverser la donne. Les virus et bactéries utilisables dans ce domaine n'étaient pas couverts par des programmes de santé publique et ils ne constituaient pas un marché d'emblée capté par les compagnies

pharmaceutiques. Ces vaccins étaient souvent utilisables en post-exposition avec un rapport bénéfice risque très favorable compte tenu de l'extrême pathogénicité de ces agents. Les travaux menés par l'Institut de Recherche Biomédicale du Service de Santé se sont donc développés dans trois domaines. Le premier est celui de la vaccination antivariolique. Un nouveau mode d'utilisation du vaccin comprenant entre autres l'utilisation d'une aiguille bifurquée, a été développé pour permettre l'utilisation des stocks de vaccins historiques encore détenus par la France. Ces vaccins dits de première génération, avaient été produits sur génisse par l'Institut Pourquier et Pasteur-Mérieux Sérums à l'aide de la souche de vaccine Lister. La validation de ces nouveaux principes d'injection ont permis de passer le stock vaccinal français de 5 millions à 70 millions de doses, donc à une quantité suffisante pour prendre en compte l'ensemble de la collectivité nationale. Des travaux se sont poursuivis pour montrer l'extrême hétérogénéité des souches virales contenues dans le vaccin, produire un vaccin dit de deuxième génération par culture cellulaire, séquencer un clone retenu pour sa faible pathogénicité et modifié pour en faire une souche peu répliquative. Cette souche est un candidat vaccin de troisième génération parfaitement toléré, mais aussi utilisable comme vecteur d'autres antigènes et en particulier des glycoprotéines d'enveloppes des virus des fièvres hémorragiques virales. Cette activité constitue le deuxième domaine de vaccinologie avec la prise en compte en particulier des virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo, des virus Ebola, Marburg et Lassa. Les candidats vaccins sont développés soit à partir de la souche Liste modifiée, soit à partir d'un virus recombinant développé à partir de la souche vaccinale Candid dérivée du virus de la fièvre hémorragique d'Argentine (virus Junin).

Le dernier domaine concerne le vaccin contre la maladie du charbon. Les vaccins vétérinaires développés à partir de la souche acapsulaire vivante Sterne n'étaient pas utilisables chez l'homme, et le vaccin humain disponible à partir de l'antigène protecteur s'est révélé inefficace contre les formes pulmonaires de la maladie, qui seraient justement induites par un attentat terroriste. Un nouveau vaccin associant l'antigène protecteur et des spores inactivées a été testé sur modèle animal en partenariat avec l'Institut Pasteur, il est aujourd'hui au stade de la production d'un lot clinique.

Cotisation 2012

Membres : actif : 22 €, bienfaiteur : 220 €

Pour vous en acquitter :

- *Chèque à l'ordre de Association AMSSA*
- *Destinataire*

AMSSA au Val-de-Grâce
1 place Alphonse Laveran
75005 Paris

"Parmi les dons reçus par l'AMSSA en ce début d'année aux fins d'enrichir les collections du musée deux caricatures encadrées



dont celle d'Alphonse Laveran et le n° 3 d'un tirage grand format limité à 20 exemplaires des dessins à la plume de Burollet (promotion 1948).

Ils sont dus à la générosité du MGI Henri-Michel Antoine, membre bienfaiteur de notre association (1994)

Nouvelles de nos adhérents

De Pologne et de Baudéan (Hautes-Pyrénées) nous parviennent des informations sur des réalisations et des projets en relation avec l'épopée Napoléonienne et plus particulièrement celle du service de santé au travers de l'un de ses grands acteurs, Dominique Larrey.

De Pologne

Le Dr Maria Turos a réalisé plusieurs présentations sur le développement des ambulances de l'armée Française : exposition au musée de l'armée polonaise, participation à la *nuît des musées* avec reconstitution d'une pharmacie portative et conférence intitulée de *Parmentier à Poggiale*. Depuis octobre, elle donne des conférences sur l'histoire de la chirurgie militaire française dans le programme doctoral de l'Académie polonaise des sciences (section histoire de la science européenne au XIX^e siècle).

De Baudéan

Le Dr Jean Renault président de l'association des amis du musée Larrey à Baudéan, nous informe de ses projets : agrandissement du musée, reconstitution d'une ambulance volante Larrey à deux roues à l'échelle 1/1. Il espère pouvoir la présenter au 4^e festival de reconstitution historique de Miélan le 31 juin 2012 avec la participation de l'équipe du Dr Baldivia en tenue d'époque. À plus long terme, il envisage d'organiser une rencontre interalliée des chirurgiens militaires servant dans les armées de l'OTAN à l'occasion de la remise du prix Dominique Larrey récemment créé.

Église du Val-de-Grâce saison 2011/2012

Concerts

Les samedis 18h30,
entrée libre

Samedi 3 mars

D'une guerre l'autre, de Verdun au Vercors .
à l'occasion du centenaire de la naissance de Lucie Aubrac. Les femmes et la Résistance, les compositeurs et la guerre.

Œuvres de : Boulanger, Ravel, Fleury, Poulenc,
Alain, Barraine, Cholley, Marly ...

- Jean Bertho, récitant
- Hervé Desarbre, orgue
- Bruno Schweyer, piano
- xx, trompettes
- Chapelle-Musique du Val-de-Grâce,
Etienne Ferchaud, direction

Samedi 31 mars

Le jeu des perles de verre .
1962 : Mort de Hermann Hesse

Œuvres de : Bach, Mozart , Brahms, Wagner,
Vercken , Pasquet, Britten, Penard ...

- Hervé Desarbre, orgue
- Bertrand Giraud, piano
- Chapelle-Musique du Val-de-Grâce,
Etienne Ferchaud, direction

Samedi 5 mai

Joyeux anniversaire, Monsieur Debussy !
1862 : Naissance de Claude Debussy. Ses œuvres, ses amis et les compositeurs qu'il admirait...

Œuvres de : Palestrina, Debussy, Chopin, Vercken,
Caplet, Boulanger , Fauré

- Bertrand Giraud, piano
- Yannick Merlin, orgue
- Chapelle-Musique du Val-de-Grâce,
Etienne Ferchaud, direction

Samedi 2 juin

Bayous et maringouins.
1812: la Louisiane devient le 18^e État de l'Union américaine

Œuvres de : Grant Still, Gottschalk , Armstrong,
Ellington, Porter, Culpo, Negro spirituals

- Hervé Desarbre, orgue
- Chapelle-Musique du Val-de-Grâce,
Etienne Ferchaud, direction
- Orchestre à cordes de la Garde Républicaine,
Sébastien Billard, direction

Auditions d'orgue mensuelles

Les dimanches 17h30,
entrée libre

Dimanche 4 mars

Diego Innocenzi,
organiste du Victoria Hall de Genève

Dimanche 1^{er} avril

Jean-Dominique Pasquet,
organiste de l'Oratoire, Paris

Dimanche 6 mai

Frédéric Mayeur,
organiste de l'église Saint Eucaire, Metz

Dimanche 3 juin

Lauréats de la Schola Cantorum

Avec le soutien de l'École du Val-de-Grâce, de la direction de la mémoire, du patrimoine et des archives du ministère de la Défense, de Musique Nouvelle en Liberté.

Pour en savoir plus :

www.desarbre.com



Ils nous ont quittés en ce début d'année

Victor Girard

Né en 1917, appartenant à la promotion 1939, il avait fait une brillante guerre d'Indochine dans un bataillon de légion étrangère. Avant de quitter le service actif en 1967 (avec le grade de médecin en chef), pour s'adonner à une activité libérale et à une intense activité associative – en particulier au profit des handicapés et des inadaptés – il avait été un incomparable professeur de psychiatrie (agrégé du Val-de-Grâce 1960).

(nous aurons l'occasion de reparler de lui)

Jean-Philippe Chabanne

Le MGI Jean-Philippe Chabanne est décédé au Val-de-Grâce le 29 janvier 2012. Il était âgé de 70 ans. Breveté de médecine aéronautique en 1967, sa carrière était restée liée à celle du Service de santé de l'Armée de l'air. Professeur agrégé, il avait été successivement chef du service d'anesthésie-réanimation de l'HIA Percy puis médecin-chef de cet hôpital. Il s'était tout particulièrement impliqué dans l'évolution de l'aviation sanitaire, domaine dans lequel il faisait figure de référence.

