



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

Bulletin N° 27 – Novembre 2008

Rédacteur en chef : M. Bazot

Sommaire

<i>Le mot du président</i>	1
<i>Conférence du Comité d'histoire :</i>	
• <i>Rappel</i>	1
• <i>Programme 2009</i>	1
<i>L'Institution Nationale des Invalides</i>	2
<i>Le Service de santé de la Marine (1^{ère} partie)</i>	5
<i>En direct des congrès</i>	6
<i>Nos sociétaires publient</i>	6
<i>En direct des expositions</i>	7
<i>Assemblée générale 2008</i>	
• <i>Convocation</i>	8
• <i>Bon pour pouvoir</i>	8

Le mot du président

Paris, ville de congrès et de conférences nationales et internationales donne à chacun d'entre nous l'embarras du choix. Cette abondance contribue sans doute en partie à la baisse de la fréquentation de nos séances trimestrielles... Le Comité d'histoire offre pourtant depuis plusieurs années un programme riche, varié et d'un indiscutable intérêt.

À défaut de se livrer à une enquête exhaustive, nous serions heureux de bénéficier de vos critiques et suggestions.

Maurice Bazot

À noter

Prochaine réunion du Comité d'histoire
Mercredi 10 décembre 2008
Amphithéâtre Rouvillois

Professeur Alain Mounier-Kühn
Le Service de santé français
pendant la conquête du Tonkin et de l'Annam

Professeur Pierre Vayre
Tribulations d'un médecin militaire au XIX^e siècle.

Programme du Comité d'histoire du Service de santé Année 2009 - Premier semestre

Mercredi 10 mars
MGI Chanteloube et PGI Rocquet
Le médecin aide-major Nicole Mangin à Verdun.
Major Olier
Marcophile et Service de santé en 1914-18.

Mercredi 10 juin
Dr Roques
Mon père Paul Roques, le chirurgien et le peintre.
Dr Maucourt
Le Docteur Prosper Haller, médecin de la mission Fourreau-Lamy.
VGI Michel
Le vétérinaire Émile Decroix, précurseur de la lutte contre le tabagisme.

Second semestre dans le prochain bulletin ...

L'Institution Nationale des Invalides

Avant-propos

Entre autres missions, notre association souhaite apporter sa contribution au travail de Mémoire et à l'Histoire du Service de santé en recueillant des témoignages. Qu'il s'agisse du temps de paix ou du temps de guerre, chacun d'entre nous détient une parcelle de connaissance, fruit des moments vécus et de l'expérience. Pour peu qu'ils en disposent, les historiens peuvent les mettre en perspective avec les textes écrits et d'autres points de vue éventuellement contradictoires.

Nous présentons aujourd'hui le **témoignage du médecin général inspecteur (2s) Guy Lagrave, s'agissant de l'Institution Nationale des Invalides**. Sur ce sujet existent bien sûr des ouvrages de références, tel *Les Invalides, trois siècles d'histoire*¹, tel *L'Hôtel national des Invalides, son service de santé, son hôpital, ses pensionnaires, de Louis XIV à nos jours*.²

Mais la présente contribution a le mérite d'être à la fois celle d'un témoin et d'un acteur.

En effet, chirurgien en chef de l'INI en 1974, Guy Lagrave en devint le directeur en 1986, ce jusqu'en 1991. Plus de 17 années d'investissements techniques et directoriaux justifiaient un tel propos...

On rappellera quelques-unes de ses réalisations (car, par modestie, il n'en a pas fait mention). Il est à l'origine de la construction d'un bloc opératoire ultramoderne (1975) et du statut qui place l'INI sous la haute protection du Chef de l'État. Grâce à lui, la plupart des cadres de l'Institution sont redevenus militaires (1991). En outre, il a créé une série de consultations spécialisées souvent assurées par des Professeurs agrégés du Val-de-Grâce) (Rhumatologie, neuropsychiatrie, gériatrie, neurochirurgie) au profit des blessés et des pensionnaires.

Comme chacun des textes recueillis, celui³ du MGI (2s) Lagrave est déposé et consultable dans son intégralité à la section "archives" du Musée du SSA au Val-de-Grâce.

Maurice Bazot

¹ Ouvrage collectif sous la direction de René Baillargeat. Musée de l'Armée. 1975, 600 pp.

² Par Jacques Dorland. Lettre- préface du MGI Lefebvre. Edition Perrin & Perrin. 1996. 270 pp.

³ La version du bulletin présente quelques modifications, à l'initiative du comité de rédaction.

Témoignage du MGI (2S) Guy Lagrave

Un hôpital

Un reportage télévisé sur "les Invalides" datant de quelques années, montrait une jeune touriste étonnée de voir tant de personnes en fauteuil roulant cherchant à se frayer un passage au milieu de la foule se pressant pour aller visiter le tombeau de l'Empereur. Elle demanda ingénument à un quidam la raison de cet afflux "d'infirmités" en ces lieux prestigieux. Par une chance extraordinaire, ce quidam faisait partie "du personnel de l'Institution" et lui indiqua qu'il s'agissait de grands blessés de guerre, soit recueillis en maison de retraite, soit traités et opérés à l'hôpital, en ces lieux mêmes. Stupéfaction assortie d'une certaine crainte de la jeune touriste : "un hôpital, où sont opérés de grands blessés, ici ? Mais ce n'est pas marqué sur le dépliant de la visite touristique !" Et cette réponse apparaissait d'autant plus pertinente que nulle part était inscrit le mot "hôpital".

En effet, au-dessus d'une porte de dimension banale est apposée une plaque dépourvue d'ostentation portant la mention "Institution Nationale des Invalides". Ce mot "Institution" a une connotation compassionnelle et fait évoquer un établissement caritatif, une œuvre de bienfaisance, compatible avec un lieu de vie dédié à des soldats blessés, mais absolument pas avec l'activité d'un centre hospitalier spécialisé. Et c'est en effet le plus souvent une simple interrogation furtive que suscite chez le passant cet établissement dont même la plupart des Parisiens ignorent l'existence ! Certains touristes, curieux, s'aventurent parfois dans les dédales de la maison, surpris de rencontrer des blouses blanches et de lire des panneaux portant des inscriptions médicales. N'a-t-on pas vu certains de ces visiteurs errants demander devant les cuisines si le tombeau de l'Empereur n'était pas céans !

Le décor, déjà en trompe l'œil, est planté après avoir lui aussi soulevé bien des interrogations. Il a fait l'objet de vives discussions. Les uns voulaient donner un éclat d'affichage à ce seul vestige de la vocation originelle de l'"*Hostel des invalides*" dédié par Louis XIV aux "*officiers et soldats vieux, caducs et estropiez*", d'autres prônaient au contraire la confidentialité de l'établissement garantissant la tranquillité et surtout la réservation exclusive de ce site admirable aux "ayants droit". C'est cette dernière opinion qui a prévalu, entretenant l'interrogation sur ce qui se pratiquait derrière ces murs.

Un peu d'Histoire...

Qu'en est-il, ou plutôt qu'en a-t-il été ? Mieux vaut éviter toute kyrielle historique fastidieuse, et parcourir à grands pas les jalons qui ont marqué le devenir de cette "Institution" lié à celui de l'Hôtel des Invalides. L'Édit de fondation, en 1674, était à la fois une œuvre

de salubrité publique par le recueil des soldats blessés "*contraints de s'en aller gueusant*", comme l'écrivait Callot, et un acte de reconnaissance du Grand Roi pour ses soldats victimes des guerres, hélas trop nombreuses, qui ont assombri son règne. Fidèle à sa magnificence, il a voulu offrir à ses officiers et soldats blessés des bâtiments majestueux dignes de leurs mérites et de leurs souffrances. Certes la discipline militaire fut appliquée d'emblée en ces lieux d'accueil et de soins, mais le bienveillant intérêt porté à ces valeureux anciens combattants se concrétisa par la qualité, rare à cette époque, de l'hébergement et surtout des traitements prodigués aux "*Infirmes*". Ces fameuses Infirmes ont constitué le premier hôpital militaire digne de ce nom. Sur ordre du Roi ce furent des médecins, des chirurgiens et des apothicaires sous contrat militaire, reconnus comme particulièrement compétents qui furent nommés pour y servir. Fait notable : les chirurgiens "gagnaient maîtrise" sans être obligés de subir l'approbation de l'Université et faisaient partie de la Maison du Roi. Autre fleuron : la première "École d'anatomie et de chirurgie" pour les chirurgiens militaires a été instituée le 10 décembre 1718 sous l'impulsion de Jean Baptiste Morand. Son fils Sauveur François, anatomiste et chirurgien de haute renommée, donna tout son lustre à cette École, attirant de nombreux élèves français et étrangers. Le 24 avril 1741, il fut nommé Inspecteur des hôpitaux militaires des camps et armées du Roi, en 1751, Secrétaire perpétuel de l'Académie de chirurgie (Académie dont il était membre depuis sa fondation en 1731).

De nombreux médecins et chirurgiens illustres se sont succédé en ces lieux. Certains, comme Desgenettes, Coste, Sabatier et Larrey sont répertoriés à la fois sur les marbres des Invalides et sur ceux du Val-de-Grâce ! Ce "copier-coller", pour employer un terme d'informatique, ne signifie pas une "Guerre des Dômes", mais démontre au contraire la même vocation de ces deux sites historiques de la médecine militaire. Citons aussi Parmentier, le célèbre pharmacien qui a œuvré dans la maison comme apothicaire en chef et a été qualifié de "Philanthrope et honneur de la pharmacie française".

Cette vocation, initialement commune (la création du Service de santé date de l'édit du 17 janvier 1708, donc 34 ans après l'édit de fondation de l'*Hostel* des Invalides), a évolué vers la complémentarité. Les Infirmes gardèrent la mission de maison de retraite pour recueillir des militaires en qualité de pensionnaires, et se limitèrent au traitement des blessés atteints de graves séquelles définitives, tels que les blessés neurologiques et les amputés. Cette complémentarité n'eut pas toujours l'heur d'être reconnue par la hiérarchie en dépit du statut militaire des médecins en fonction dans l'institution.

Alors que les locaux de l'Hôtel des Invalides perdaient progressivement leur destination initiale au profit de musées et bureaux, seules les anciennes Infirmes ont fini par être les seuls témoins de la vocation originelle de l'Hôtel. Après maintes vicissitudes existentielles et appellations non contrôlées, le nom d'*Infirmes* a disparu. Celui d'"Institution Nationale des Invalides"

(INI) a été officiellement attribué par un décret du Président Poincaré du 27 janvier 1918. En 1920, cette institution fut placée sous la tutelle du ministère des Anciens Combattants et non plus sous celle du ministère de la Guerre⁴. Ce tournant historique a marqué le détachement de l'établissement de l'autorité militaire. Cependant les missions sont restées les mêmes et l'encadrement médical militaire, hors-cadre, maintenu jusqu'à nos jours. Sauf rares exceptions, ce furent toujours des médecins chefs militaires, puis des directeurs médecins militaires, qui dirigèrent l'INI, et des pharmaciens militaires, les laboratoires. Depuis 1992, un officier supérieur d'administration est chef des services administratifs. Le directeur est un médecin général.

Les missions

L'Institution Nationale des Invalides a deux missions.

- L'hébergement des pensionnaires qui ne peuvent être admis que sous conditions définies de taux d'invalidité. Les déportés peuvent également être pensionnaires. Ce service des pensionnaires est pris en charge par un médecin militaire, titré médecin des hôpitaux, en activité.
- Les soins prodigués par le Centre médicochirurgical, aux ayants droit militaires titulaires d'une pension pour blessures imputables au Service et, plus récemment aux victimes d'attentats anti-nationaux.

Ce centre comporte deux services d'hospitalisation de plein exercice :

- Le service de rééducation et réadaptation fonctionnelles est dirigé par un médecin militaire, spécialiste des hôpitaux, en activité. Il est doté d'un gymnase et d'une belle piscine où les prestations sont assurées par des kinésithérapeutes, d'un secteur d'ergothérapie et d'un département d'hospitalisation. Un atelier de prothèse-orthèse orthopédique fabrique un appareillage provisoire sur mesure et cherche constamment à innover sur des cas difficiles. Ce service de rééducation travaille en symbiose avec le service de chirurgie, tout spécialement pour les para- et tétraplégiques.
- Le service de chirurgie est dirigé par un chirurgien des hôpitaux militaires, en activité. Ce service a connu bien des vicissitudes. Pourtant, dès 1915 grâce aux professeurs éminents neurologues, Landouzy, Madame Dejerine-Klumpke et son mari, Camus et au médecin major Couvreur, médecin-chef, l'INI est devenue un hôpital complémentaire voué aux blessés de la moelle épinière et du crâne, rattaché au Val-de-Grâce et à la Salpêtrière. Déjà avait été établie la nécessité de regrouper ces blessés à pathologie si particulière qui allaient croupir dans des hospices pour y mourir. Grâce à la création de ce centre spécialisé, ces blessés dont la survie était très compromise ont été l'objet d'études cliniques et physiopathologiques très poussées qui ont permis d'établir des bases diagnostiques et thérapeutiques encore valables de nos jours.

⁴ Actuellement secrétariat d'état aux Anciens Combattants du ministère de la Défense

Le service de chirurgie est devenu la pièce maîtresse de ce centre spécialisé pour les blessés médullaires, spécialisation qui a perduré jusqu'à maintenant.

Il faut mettre en exergue le nom du médecin colonel Gabriel Pelot, chef du service d'urologie du Val-de-Grâce qui, à partir de 1950, a pris en charge les blessés médullaires de l'INI. Ces blessés étaient menacés avant tout par des complications urologiques en rapport avec les perturbations sphinctériennes vésicales. Le Docteur Pelot a mis au point des techniques nouvelles et sauvé la vie à un grand nombre d'entre eux.

Mais il s'est rapidement rendu compte que les allées et venues entre l'INI et le Val-de-Grâce de patients aussi fragiles leur étaient fort préjudiciables, tant pour la fatigue due aux transports que pour les dangers auxquels ils étaient exposés par des manipulations intempestives et des appuis sans précautions, générateurs d'escarres. Dès lors il n'eut de cesse que d'obtenir du ministère des Anciens Combattants la création d'un bloc opératoire à l'INI. Il eut gain de cause de haute lutte en 1957. C'était un homme de caractère, comme le prouve l'anecdote suivante. Ayant obtenu une audience du ministre, il fit longuement antichambre pour finalement apprendre que celui-ci ne pourrait le recevoir. Peu de temps après, ledit ministre lui demanda de l'examiner en urgence et il le reçut immédiatement. Au moment où d'un geste majestueux et approfondi, il procédait au toucher rectal, il déclara sentencieusement : "il est plus facile d'entrer dans l'intimité d'un ministre que dans son bureau !" Cette entrée en matière a donné une oreille plus attentive au dit ministre, et ce fut désormais à l'INI que tous les para et tétraplégiques furent opérés, pour leur plus grande satisfaction et pour leur plus grande sécurité. Ils n'avaient plus à être transférés et restaient traités sans discontinuité par un personnel formé à leurs lourdes contraintes, dans une ambiance de groupe alliant entraide et réconfort. Il faut avoir connu la détresse de ces grands blessés, médullaires en particulier, dont la vie avait été brutalement brisée alors qu'ils avaient vingt ans, pour mesurer l'importance du soutien moral entretenu par cet esprit de solidarité militaire dans cette Institution qu'ils considéraient, à juste titre, comme "leur Maison".

À partir de 1975, la grande Rénovation de l'Hôtel des Invalides a permis d'améliorer considérablement les locaux du bloc opératoire et du département d'hospitalisation. Ce dernier fut doté de 15 lits anti-escarres Clinitron, dits "fluidisés", fort coûteux mais fort efficaces, de lève-malades sophistiqués à commande électronique et de lits automatiquement adaptables par les patients eux-mêmes, y compris pour les tétraplégiques dont certains n'avaient plus que la possibilité d'une commande buccale. Un secteur de haute asepsie fut créé avec une salle d'opération équipée d'un flux laminaire et un département d'hospitalisation ventilé sous pression positive par air filtré et aseptisé. Un tel secteur dans un centre de grands handicapés, le plus souvent infectés, semblait être un défi. Mais ce défi était justifié, car de tels patients si lourds en soins infirmiers spécialisés et si dangereux par les germes qu'ils colportaient étaient soit

récusés, soit admis avec réticence dans les services d'orthopédie ou de neurochirurgie des autres hôpitaux. Grâce à des précautions draconiennes d'asepsie respectées par tous les personnels, il n'y eut aucune complication septique post-opératoire dans ce secteur de haute asepsie durant plus de vingt-cinq ans de pratique d'orthopédie prothétique et de neurochirurgie. Plusieurs professeurs du Val-de-Grâce et du secteur civil sont venus y opérer sans émettre la moindre critique ni contre les locaux, ni contre les équipements, ni contre l'organisation.

Les actes d'anesthésie-réanimation étaient assurés par deux médecins spécialistes, soit des médecins aspirants effectuant leur Service national, titulaires du CES, soit des médecins civils servant sous contrat. Ces médecins disposaient d'une "unité de soins de réveil-réanimation" de cinq lits équipés à cet effet et d'une banque de sang de réserve. Les demandes de sang et produits dérivés adressées au Centre de transfusion de l'Armée de Clamart ont toujours été honorées dans les délais les plus brefs. Cette coopération parfaite entre ce centre et l'INI était d'autant plus nécessaire que des opérations lourdes étaient pratiquées chez des patients particulièrement fragiles. Pendant plus de vingt-cinq ans, ce service de chirurgie a permis d'accueillir et d'opérer sur place – et donc de ne pas les imposer aux autres hôpitaux qui, d'ailleurs, les évacuaient systématiquement sur l'INI – les para et tétraplégiques dans les différentes disciplines chirurgicales qu'exigeait leur pathologie plurielle.

L'activité s'est maintenue à la satisfaction de tous et les dossiers archivés peuvent témoigner de la qualité des résultats. La réputation des soins a conduit à autoriser, à titre dérogatoire, l'admission de plus en plus de patients civils demandeurs. L'INI a ainsi apporté et devrait encore accentuer sa contribution au Service public, qui pâtit gravement d'un manque de services de soins spécialisés pour de tels patients.

Et l'INI aujourd'hui ?

Par testament, Louis XIV avait dédié l'Hostel des Invalides aux soldats, pour toujours ("*militibus.. in perpetuum providens hac aedes posuit*"). Il avait confié au Dauphin et à tous ses successeurs cet "Hostel, l'œuvre la plus utile de son règne" ; pour Montesquieu "l'endroit le plus respectable de la Terre".

Le 16 novembre 2007, en raison de "dysfonctionnements" multifactoriels durables, la décision paradoxale de fermeture définitive du bloc opératoire a été prise. Une commission d'enquête fut à l'origine d'une doctrine de substitution : "l'optimisation des soins par le partenariat entre INI et HIA", avec maintien à l'INI d'un "service de chirurgie à bloc fermé" ! Elle prône le transfert des patients de l'INI vers les HIA pour qu'ils y soient opérés, l'INI ne jouant plus que le rôle supplétif d'un service de suites.

Cette procédure avait été formellement récusee par le Médecin Colonel Pelot, il y a plus de cinquante ans ! Elle l'est aussi depuis longtemps par les services de santé anglais et américains, qui continuent à regrouper les blessés médullaires dans des centres spécialisés

(*Spinal cord injuries hospitals*) pour les confier à des médecins et chirurgiens "paraplégistes" (*Spinal cord doctors*).

Compte tenu de l'expérience passée, des besoins et des contraintes spécifiques qu'imposent les soins aux blessés médullaires, ne pourrait-on pas rêver d'un autre avenir pour cette grande maison ?

- d'un hôpital de plein exercice avec ses services de chirurgie et de rééducation et réadaptation fonctionnelle de pointe, prenant en charge les grands handicapés, essentiellement neurologiques, les amputés, les polyblessés, les séquelles de brûlures ;
- d'un hôpital complémentaire des HIA, travaillant aussi en partenariat avec des centres de recherche civils des CHU, tels que, par exemple, l'institut pour la recherche sur la moelle épinière (IRME) présidé par le professeur Tadie, chef du service de neurochirurgie à l'hôpital de Bicêtre et initiateur de techniques de pointe dans les shunts médullo-radiculaires ;
- d'un hôpital continuant à participer au service public avec un large accueil des non ayants droit.

Dans cette hypothèse, si la petite touriste, devenue grande, revenait visiter les Invalides, on pourrait lui confirmer qu'il y a bien encore un hôpital spécifique et non pas un établissement "à bloc opératoire fermé" où l'on n'opère plus les blessés.

MGI (2°S) Guy Lagrave
Ancien chirurgien en chef de l'INI

Le Service de santé de la Marine

"Sur mer et au-delà des mers, toujours au service des hommes" ⁵

Vers la fin du XVIIIe siècle, par la volonté de Louis XIV avec Colbert, chacun des ports et des arsenaux de Brest ou de Toulon, aménagé par Vauban, peut accueillir l'ensemble de la flotte française qui ne cesse de croître. Un port et son arsenal sont construits *de novo* à Rochefort, dès 1665. Des hôpitaux royaux de la Marine sont aménagés à Rochefort (1673) et Brest (1684).

Dans chaque port, sous l'autorité de l'intendant et des commissaires, le premier médecin, le chirurgien major et l'apothicaire sélectionnent les médecins et "chirurgiens navigans" et contrôlent l'approvisionnement des coffres contenant les instruments de chirurgie et les médicaments. Des hôpitaux permanents sont fondés dans les colonies du nouveau Monde (Canada, Antilles) en Inde et en Asie. Jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, les boulets, les balles en plomb, les éclats de bois et les incendies occasionnent des blessures gravissimes. Elles sont traitées par le chirurgien navigans dans l'entrepont, dans un carré aux cloisons peintes en rouge afin de masquer la couleur du

sang. Elles sont toutefois moins meurtrières que les maladies épidémiques ou que le scorbut conséquence d'une alimentation déséquilibrée. Elles sont favorisées par la promiscuité et le manque d'hygiène. La durée et le confort précaires des voyages entraînent des dépressions graves nommées "nostalgie". Les blessés et les malades sont évacués à bord des flûtes, navires légers et rapides fonctionnant comme navire-hôpital.

À Brest, "l'École de médecine et de chirurgie" (1783) a des maîtres prestigieux, dont Pierre Duret ("l'Ambroise Paré de la Marine" selon Broussais). Il enseigne à Dominique Larrey, la nécessité du traitement immédiat des blessures, contrairement au règlement prescrit encore, à la veille de la Révolution dans l'armée de terre.

Durant la Révolution et l'Empire, la Marine (et son Service de santé) subit une nette régression. Les défaites d'Aboukir et surtout de Trafalgar (1805) conduisent l'Empereur à la délaissier. Toutefois, Keraudren est nommé au poste d'Inspecteur général du Service de santé de la Marine (1813).

Sous la Restauration, les grands voyages de circumnavigation autour du monde, reprennent avec beaucoup d'ampleur. Le jardin botanique du port de Rochefort est le centre principal d'importation de plantes exotiques. Il est destiné à l'enseignement de la botanique et joue également le rôle de relais d'acclimatation pour les plantes provenant des pays lointains avant leur transport au Muséum d'histoire naturelle de Paris. La Marine met au service de la Science, ses compétences, ses navires, ses marins, ses réseaux et ses implantations locales. Le Muséum confie désormais les missions scientifiques aux médecins, chirurgiens et pharmaciens militaires. Parmi ceux-ci, Gaudichaud-Beaupré, pharmacien et botaniste sur *l'Uranie*, René Primevère Lesson, chirurgien et pharmacien sur *La Coquille*, Quoy et Gaimard, chirurgiens sur *L'Astrolabe*.

La réorganisation totale du Service devient une nécessité mais les premières mesures n'interviendront qu'à partir de 1827, lorsque la France se heurte à l'influence des Turcs en Algérie et en Grèce. Les officiers de santé de la Marine participent également au soutien médical des escadres assurant la sécurité des territoires coloniaux et des expéditions terrestres dans les terres lointaines. Ils servent dans les hôpitaux maritimes d'outre-mer. L'enseignement médico-chirurgical est dispensé dans les écoles de médecine et de chirurgie navales "de plein exercice" à Toulon, Brest et Rochefort. Seule la thèse reste du domaine de l'Université. Le monumental *Traité d'Hygiène navale ou de l'influence des conditions physiques et morales dans lesquelles l'homme de mer est appelé à vivre et des moyens de conserver sa santé* publié par J. B. Fonssagrives (1856) acquiert une réputation internationale.

Les améliorations statutaires aboutissent en 1875, à la réorganisation complète du Service avec la fusion des personnels enseignants et navigants.

La réforme de l'enseignement universitaire et des conditions d'exercice de la Médecine interdisant les

⁵ Extrait de la plaquette "300 ans d'histoire du Service de santé." Ce texte fait suite aux articles publiés dans le bulletin N° 25 et sera complété dans les prochains numéros.

"écoles de plein exercice", la loi du 10 avril 1890 crée "l'École principale du Service de santé de la Marine" à Bordeaux. Les écoles de Brest, Toulon et Rochefort « les trois vieilles » deviennent des "écoles annexes" dispensant et validant la première année des études médicales. L'école d'application du Service de santé de la Marine, fondée en 1896 à Toulon, complète l'enseignement universitaire.

Tout au long du XIXe siècle et jusqu'à la période contemporaine, le Service de santé de la Marine participe, au prix de pertes importantes au soutien sanitaire des corps expéditionnaires en Morée (1828-1829), Crimée (1854-1856), Mexique (1861-1867), Chine (1860 puis 1900-1901), Cochinchine (1861), Tonkin (1883-1885), Madagascar (1895-1896) et en Afrique Noire. La campagne de Crimée est l'occasion de la première utilisation avec succès, de l'anesthésie lors d'un grand nombre d'interventions chirurgicales. Le chloroforme est administré au moyen du cornet anesthésique en carton de Reynaud, rendu obligatoire en 1856. Il resta en service jusqu'en 1896, lorsque Fontan le fit fabriquer en métal, afin de le rendre stérilisable.

Durant la guerre de 1914-1918, La Marine intervient dans le transport et le soutien des troupes transportées outre-mer, notamment dans les Dardanelles et la Macédoine. Des bâtiments transformés en navires-hôpitaux évacuent les blessés et les malades victimes des épidémies dont le paludisme vers Alexandrie, l'Afrique du Nord ou la métropole.

Le comportement des personnels du Service de santé de la Marine est élogieux : en témoignent la croix de guerre (19 mai 1928) et la légion d'honneur (10 mars 1935), épinglées sur le drapeau de l'École principale du Service de Santé de la Marine et des Colonies. Le 22 juin 1940, après l'offensive allemande, les "Navalais" tentent vainement de quitter Bordeaux pour Casablanca. L'École s'installe à Montpellier du 28 juin 1940 jusqu'au 15 septembre 1943. Revenue à Bordeaux, elle ne peut retrouver ses locaux occupés par les Allemands, ce n'est qu'en janvier 1945 qu'elle se réinstalle au 147 cours de la Marne. Soixante-dix navalais marins et coloniaux, élèves et anciens élèves, tombent au champ d'Honneur entre 1939 et 1945. Les guerres d'Indochine et d'Algérie en fauchent 36.

à suivre ...

Cotisation 2008
 Membre actif : 15 €
 Membre bienfaiteur : 150 €

Vous pouvez encore vous en acquitter maintenant :

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

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

En direct des congrès



**Le jeudi
12 Juin 2008,**

Le cycle de 9 tables rondes organisé par le département culture du Fonds Social Juif Unifié a tenu au Val-de-Grâce sa Soirée de clôture consacrée à "***L'apport des médecins militaires juifs***".

À cette occasion, le médecin en chef J-J Ferrandis a retracé avec brio la vie et l'œuvre de Michel Lévy, que l'on peut considérer comme le véritable fondateur de l'École du Val-de-Grâce.

Nos sociétaires publient



Alain Larcen, Jean-Jacques Ferrandis.

Le Service de santé aux armées pendant la Première Guerre Mondiale.

Paris : LBM ; novembre 2008.

600 pages. 49 €.

Paul Doury. Préface de Jacques Frémeaux.

Un échec occulté de Lyautey. L'affaire du Tafilalet.

Maroc oriental (1917-1919)

Paris : L'Harmattan. 466 pages. 45 €.

(En vente en librairie et au 78^e après-midi du livre de l'association des écrivains combattants. Salons Boffrand de la présidence du Sénat ; samedi 29 novembre après-midi).

Si vous avez accès à internet merci de nous communiquer votre adresse électronique
aamssa@gmail.com

En direct des expositions

Jubilé de l'AP-HP

"Contribuer à l'amélioration de la santé de la population, s'impliquer dans la recherche, former des générations de professionnels de santé", telles sont les missions des centres hospitaliers universitaires rendues possibles par la réforme Robert Debré en 1958.

La création des Centres Hospitaliers Universitaires a ainsi largement favorisé le progrès médical et contribué au rayonnement international de la recherche et de l'innovation médicale française : procréation médicale assistée, infection par le VIH, immunologie, hématologie, neurosciences, greffe, génétique, maladies rares, cardiologie, santé mentale, chirurgie ...

En 50 ans, ce sont plus de 60 "premières médicales" dont 34 mondiales qui témoignent par exemple de la fécondité du Centre Hospitalier Universitaire de l'Ile de France : l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris".

L'exposition des Photographies de Sophie Loubaton est visible sur les murs de l'Hôtel Dieu, à Paris.



L'exposition

"Les maux et les soins, médecins et malades dans les hôpitaux parisiens au XIXe siècle"

s'est tenue à la Mairie du Dixième arrondissement.

Le statut et la fonction de l'hôpital se transforment radicalement au cours du XIXe siècle. À partir des années 1780 s'amorce une évolution qui, en moins de 150 ans, fait de l'hôpital un lieu de soin, ouvert à l'ensemble de la population et où s'expérimentent les principales découvertes médicales. C'est cette mutation que l'exposition entend illustrer, dans un parcours en quatre étapes. *Localisation et organisation spatiale de l'hôpital* : Couvent, pavillonnaire contre la contagion, monobloc du centre à la périphérie parisienne. *La politique et l'organisation interne de l'hôpital* : l'ancien Conseil général des hospices est remplacé en 1849 par l'Administration générale de l'assistance publique. À l'intérieur même des établissements se développent de nouveaux services : contrôle des admissions ou des sorties, blanchisserie, alimentation... L'adoption des lois réformatrices de 1893 sur l'assistance médicale gratuite ou de 1904 sur l'assistance aux vieillards parachève cette évolution, offrant aux plus fragiles un meilleur accès à la santé. S'établit ainsi un modèle de soins directement lié au projet républicain pour la France, mais dont Paris constitue un indéniable laboratoire.

Le personnel hospitalier : mission d'enseignement de l'hôpital ; culture spécifique de l'internat ; laïcisation à partir de 1880. *Un nouveau regard sur les malades* : L'exposition insiste particulièrement sur la prise en charge des enfants et des mères, tandis qu'une salle entière est consacrée à la neuropsychiatrie, autour de la figure de Charcot. Mais l'hôpital ne s'arrête pas à l'individu et souhaite traiter de façon spécifique un certain nombre de fléaux sociaux, accident du travail, alcoolisme, ou prostitution source de nombreuses maladies vénériennes.

Un livre, sous la direction de Francis Demier et Claire Barillé (Paris, 2007, Action artistique de la Ville de Paris), comporte quelques pages sur le Val-de-Grâce au XIXe, dans lesquelles l'ouvrage "Le Val-de-Grâce. Deux siècles de médecine militaire" est cité à deux reprises.

M.B.

Assemblée générale 2008 - Bon pour pouvoir

(convocation page suivante)

En cas d'empêchement d'assister à l'assemblée générale, à retourner à l'adresse ci-dessous. Merci.

AAMSSA
1 place Alphonse Laveran
75005 PARIS

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

Assemblée générale 2008

L'Assemblée générale 2008 se tiendra statutairement le **14 janvier 2009 à 15h30**, à l'amphithéâtre Rouvillois de l'École du Val-de-Grâce.

Après les propos liminaires du Médecin général inspecteur J-E. Touze directeur de l'École du Val-de-Grâce et du musée, et du Médecin général inspecteur (2s) M. Bazot, Président de l'association, seront abordées les questions à l'ordre du jour.

- 1 - Rapport moral (MGI (2s) J. Timbal).
- 2 - Rapport financier (MG (2s) A. Maillard).
 - vote de la cotisation 2008
- 3 - Fonctionnement du Comité d'histoire du SSA (MGI (2s) P. Cristau).
- 4 - Élections partielles au Conseil d'administration :
 - membres rééligibles du conseil qui se présentent : MGI (2s) M. Bazot, IP (er) G. Busquin, CI (er) JP. Capel, MC (er) L. Héraut, MC (er) Ferrandis, MGI (2s) Timbal ;
 - nouveau candidat : CI (er) P. Linon.
- 5 - Questions diverses.
- 6 - Remise du Prix 2008 de l'association.

L'assemblée générale sera suivie d'une conférence intitulée "*Les valeurs de la Résistance, l'exemple des Compagnons de la Libération*" par *Henri Weil, journaliste et historien.*

Paris, le 15 novembre 2008
MGI Maurice Bazot
Président de l'AAMSSA



Seuls les membres à jour de leur cotisation 2008 peuvent prendre part aux votes.
La cotisation 2009 sera votée lors de l'Assemblée générale.



Bon pour pouvoir

En cas d'empêchement d'assister à l'assemblée générale, à retourner à l'adresse au verso. Merci.

Je, soussigné(e).....

Autorise.....

à me représenter et prendre part, en mon nom, au vote, lors de l'Assemblée générale de l'Association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce, qui se tiendra à l'Amphithéâtre Rouvillois de l'École du Val-de-Grâce, Paris le 14 janvier 2009 à 15h30.

Fait à le

Faire précéder la signature de "Bon pour pouvoir"