

Comme toutes les institutions ancrées dans la société, les hôpitaux civils et militaires ont été confrontés aux grands conflits du XX^e siècle. Fidèles à ses missions, le personnel hospitalier a apporté son concours pour soulager les souffrances. Au-delà des histoires singulières évoquées dans cette exposition et présentées dans un ouvrage éponyme, publié aux éditions du cherche midi, c'est bien une vision d'ensemble qui se dessine, celle d'un hôpital en permanence uni

par la nécessité de s'adapter pour répondre aux défis des années de guerre.

L'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC), la Fédération hospitalière de France (FHF), l'Association des directeurs d'hôpital (ADH) et la Société française d'histoire des hôpitaux (SFHH) ont souhaité, par ces deux réalisations, rendre hommage aux personnels des hôpitaux qui ont servi pendant les derniers conflits contemporains, à leur courage et à leur dévouement.

Créée en 1924, la FHF réunit plus de 1 000 établissements publics de santé et autant de structures médico-sociales, soit la quasi-totalité des établissements du secteur public. Cette légitimité et sa dimension nationale font de la FHF un acteur de premier plan du monde de la santé. La FHF remplit une triple fonction de promotion de l'hôpital public, d'information et de représentation des établissements. Elle est aussi un lieu où s'élaborent de nouvelles propositions destinées à alimenter le débat législatif.

La SFHH est une association créée en 1958 par le professeur Jean Imbert ; elle a pour ambition de travailler sur l'histoire des hôpitaux dans une approche multidisciplinaire. C'est le travail collectif d'une équipe de bénévoles qui fait de cette Société une partie intégrante de la FHF, maison mère. Cette démarche pluridisciplinaire a pour objectif de réfléchir collectivement sur le devenir des hôpitaux, non dans une recherche de modèle idéal mais dans une analyse partagée entre des universitaires, des historiens, des médecins, des architectes, des Européens, des hospitaliers, des sociologues, des élus, avec le double soutien du ministère de la Culture et du ministère de la Santé.

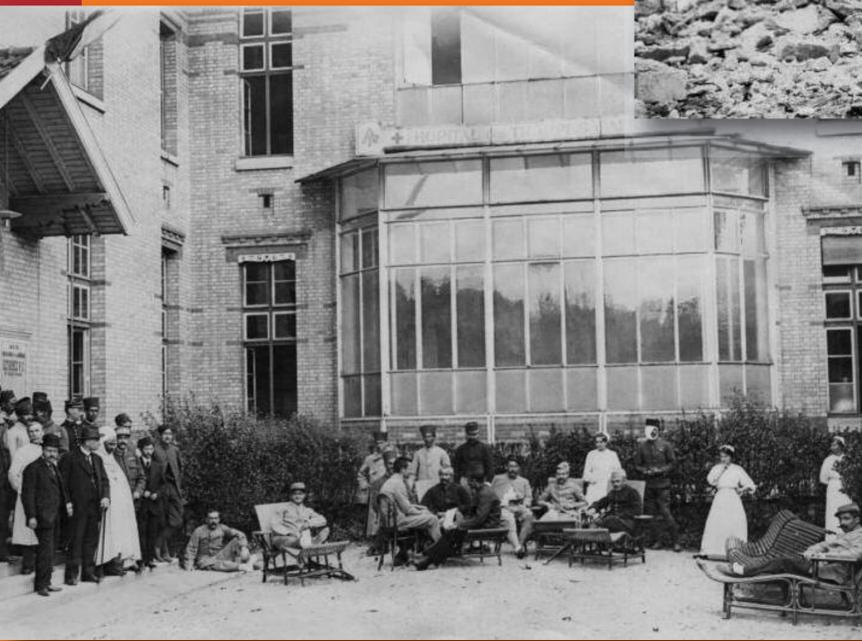
Fondée en 1961, l'ADH rassemble les dirigeants hospitaliers en formation, en activité et en retraite issus de l'École des hautes études en santé publique, anciennement ENSP, située à Rennes. Elle s'est fixée, dès sa création, pour objectif de renforcer les liens de camaraderie et de solidarité entre collègues en vue de contribuer à la construction d'une véritable identité professionnelle. En tant que laboratoire d'idées, elle vise à formuler une réponse collective aux défis que rencontrent les directeurs d'hôpital, tant dans l'exercice de leurs fonctions au quotidien que dans le système sanitaire français en général.

A partir de 1916, face aux besoins vitaux d'une population durement touchée par la guerre, face à l'absence de dispositif de prise en charge des mutilés, réformés, orphelins, veuves et anciens combattants, l'État français crée trois institutions qui n'en deviendront plus qu'une seule en 1946 : l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC). L'ONAC est aujourd'hui un établissement public administratif, placé sous la tutelle du ministère de la Défense. Il assure la gestion des droits de 3,6 millions de ressortissants dont il est chargé de préserver les intérêts matériels et moraux. Avec l'éloignement des conflits contemporains, les missions originelles de l'ONAC – la reconnaissance, la réparation et la solidarité – ont évolué, au profit de celle de mémoire. Ainsi, l'Office œuvre particulièrement pour la transmission, notamment auprès des jeunes générations, de la mémoire de ses ressortissants et des valeurs qui ont guidé leur engagement au cours des conflits contemporains.



Entre pénuries et rationnements, le quotidien bouleversé des hôpitaux en guerre

Deux hommes de service au milieu des décombres de l'hôpital Broca à Paris, après le bombardement aérien des 30 et 31 juin 1918 (vue prise de la rue de Julienne).



Blessés photographiés dans une cours de l'hôpital Cochin à Paris.

En temps de guerre, le quotidien des hôpitaux est intimement lié à l'évolution de la situation du front. Assauts et bombardements meurtriers apportent leur lot de blessés, l'évacuation des territoires entraîne l'affluence des réfugiés et les rares accalmies permettent de souffler un peu et de traiter l'urgence. Toujours, la douleur, la misère et la peur sont présentes.

La pénurie, le rationnement, le manque de personnel soignant, autant de maux considérés comme le lot commun d'une guerre, rendent la tâche quotidienne des hôpitaux toujours plus lourde et impliquent l'engagement sans faille de celles et de ceux qui ont à charge de soulager les souffrances, de protéger et de soigner.

De 1914 à 1918, les hôpitaux sont confrontés à une

arrivée massive de blessés du front, surpassant leurs capacités d'accueil et les obligeant souvent à renvoyer les civils, y compris ceux dont l'état de santé est grave. Parvenir à nourrir toutes les bouches devient en soi une entreprise des plus difficiles, les subventions du ministère de la Guerre étant très limitées. Les hôpitaux se voient alors engagés dans une lutte quotidienne contre les rationnements, pour préserver au mieux l'état de santé de leurs malades.

Les hôpitaux doivent s'adapter dans l'urgence à une situation totalement inédite. Ils vont, tout au long des deux guerres mondiales, et malgré la pénurie, accueillir le flot massif de blessés et de réfugiés, tout en continuant d'assumer leur mission première : secourir une population dont le dénuement ne cesse de s'accroître.

Deux blessés entourés d'infirmiers dans la salle pour les bains de l'hôpital Saint-Louis, le 2 mars 1916.

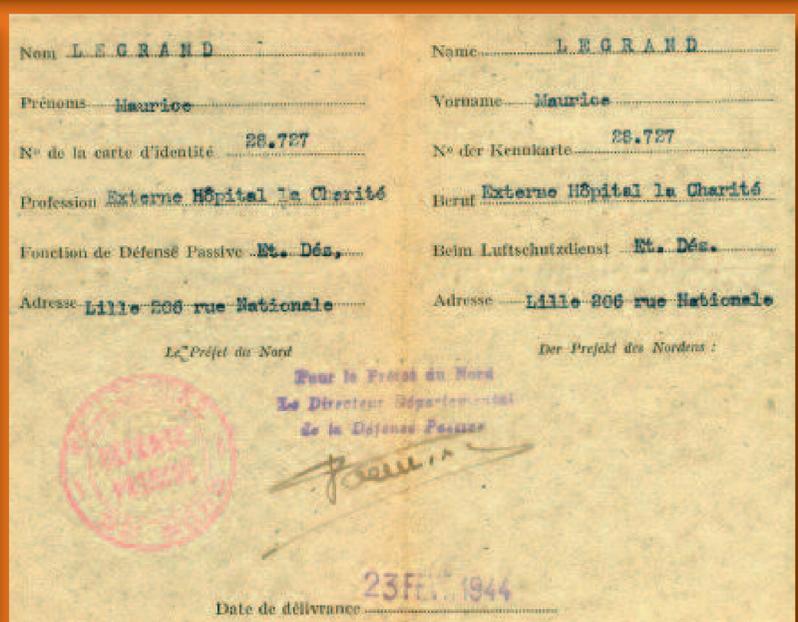


Salle commune de l'hôpital Boucicaut à Paris pendant la Première Guerre mondiale.

Les hôpitaux à l'heure allemande

Militaires allemands entrant dans l'hôpital Calmette.

Autorisation de circuler pendant les alertes et les bombardements au nom de Maurice Legrand, externe à l'hôpital de la Charité de Lille.



Pendant la Seconde Guerre mondiale, certains hôpitaux sont investis par les autorités allemandes et sont réorganisés pour répondre à l'effort de guerre ennemi.

On songe rarement aux hôpitaux du Nord de la France, région qui a connu l'occupation bien avant 1940 et dont les hommes et les femmes, sans distinction aucune, sont tenus de travailler pour les Allemands.

Dans les territoires considérés comme annexés de droit par Hitler, l'Alsace et la Moselle notamment, les hôpitaux perdent leur identité et leur autonomie. L'usage du français y est strictement interdit, comme ce fut le cas aux hospices de Metz.

Les heures sombres de la Seconde Guerre mondiale conduisent à la tragédie de l'hôpital Rothschild à Paris. Pendant l'été 1940, les premières mesures discriminatoires sont adoptées. L'hôpital Rothschild reste une des rares structures israélites organisées de la ville, ce qui en fait un hôpital à part en cette période trouble. Transformé en centre d'internement des Juifs, il devient un maillon de la chaîne de déportation en France.

Comme pour le reste du pays, les hôpitaux doivent faire face à l'occupant. Le courage et le dévouement du personnel permirent souvent de protéger les patients des exactions.

Un homme enfermé à l'hôpital Rothschild, en 1940.



Entrée de l'hôpital Rothschild, en 1940.



Drames et tragédies de la deuxième guerre mondiale



En haut : à l'entrée de l'abri Ponchelet, rue Pierre Sépard, le personnel de la Croix rouge et des réfugiés brestois attendant d'être évacués, le 17 septembre 1944.

Ci-contre : buanderie d'un hôpital dévastée par un bombardement allemand.

Par l'importance vitale qu'il constitue, c'est tout naturellement que l'hôpital peut être amené à se trouver dans la ligne de mire de l'ennemi. Détruire un hôpital alors même que le droit est censé le protéger de toute activité belligérante, c'est s'attaquer à l'un des points névralgiques de la défense d'un territoire, en amputant celui-ci de la possibilité de se redresser. Plongés au cœur du conflit, certains hôpitaux deviennent des instruments au service de l'affirmation de la puissance ennemie. Ainsi, l'hôtel-Dieu de Beauvais est un des nombreux hôpitaux pris sous le feu allemand en mai 1940. Le bombardement de la ville doit dissuader d'autres agglomérations, dont Paris, de résister. Devenu un enjeu à part entière de la guerre, le personnel hospitalier, professionnel, humanitaire ou même bénévole n'est pas en reste. Face aux bombardements, pendant le siège de la ville de Brest, alors que tous les autres hôpitaux sont détruits par les bombardements, l'asile de la ville est transformé en poste de secours pour les bles-

sés et en abri pour la population. Le dévouement du personnel fut alors incroyable, dépassant largement le cadre hospitalier face à la tragédie qu'a été le bombardement de la ville, pendant les quarante-cinq jours qui ont précédé sa libération. C'est ce même courage dont témoigne le personnel de l'hôpital de Nîmes, bombardé avant le débarquement de Provence.

Durant cette période tragique, l'hôpital psychiatrique de Bassens, en Savoie, révèle l'extrême vulnérabilité des malades mentaux en temps de guerre. Si la mort est la conséquence inévitable de la guerre, certains malades y furent particulièrement exposés du fait de leur fragilité. L'implication du personnel hospitalier et de la population locale pour préserver le bien-être des patients ne put empêcher une surmortalité due en grande partie aux restrictions alimentaires. Les hôpitaux, alors même qu'ils auraient dû être préservés comme des sanctuaires en temps de guerre, ne furent nullement épargnés par les souffrances et les destructions du Second Conflit mondial.



L'hôpital Gaston Doumergue à Nice bombardé.

L'intérieur dévasté d'une salle de l'hospice civil de Brest en 1941.



Le courage des soignantes



Dans le Vaucluse, en 1939, des infirmières de la société de secours aux blessés militaires reçoivent des troncs afin de collecter des fonds dans le secteur de la 6^e armée.

Une infirmière décorée de la légion d'honneur, en 1917, à Paris.



Au cœur de la tourmente, les hôpitaux sont, plus que tout autre endroit, perçus comme un refuge, un lieu où l'espoir est toujours vivant malgré l'adversité. Face à l'accumulation des drames individuels, faits de peur, d'isolement et de douleur, infirmiers, médecins et ambulanciers apparaissent comme des remparts contre la souffrance et la mort. Alors que les hommes sont mobilisés ou faits prisonniers, les femmes proposent spontanément leur aide. Le bénévolat occupe une place importante dans l'organisation du secours aux blessés, à côté des personnels qualifiés, ce qui n'est pas sans entraîner des dysfonctionnements dont les professionnels ont pu se plaindre. Pour autant, il est évident que tout ne pouvait reposer sur les seuls personnels hospitaliers, déjà débordés. Ainsi, pendant la Première Guerre, se distinguent la Société de secours aux blessés militaires ou l'Union des femmes de France, ainsi que d'autres organismes, où l'on trouve de nombreuses femmes et jeunes filles de bonne famille. Au plus fort de la guerre, nombreux sont les

hôpitaux qui firent travailler côte à côte ces bénévoles venues de tous horizons. Ces femmes firent preuve d'une abnégation et d'un dévouement que l'Histoire a parfois oublié.

Leur courage s'est parfois manifesté collectivement, ce fut le cas des Rochambelles, groupe de jeunes Françaises exilées aux États-Unis qui suivirent les pas de la 2^e DB du général Leclerc comme ambulancières. Il s'est également exprimé à titre individuel : l'histoire de sœur Hélène Studler, un exemple parmi tant d'autre est significatif ; elle risqua ainsi sa vie durant l'occupation, à Metz, en venant en aide aux prisonniers puis en organisant un véritable réseau de Résistance.

Que ce soit dû à la mobilisation d'une partie d'entre eux pendant la Première Guerre mondiale ou aux répercussions dramatiques du Second Conflit mondial, les membres du personnel hospitalier ont bénéficié du renfort d'une partie de la population. Multiples sont donc les visages de celles et ceux qui servirent la France en venant en aide aux blessés et qui sont restés anonymes dans l'Histoire.



Infirmières et groupe de soldats hospitalisés à l'Hôpital sanatorium de La Tronche près de Grenoble.



Sœur Hélène et la supérieure de Saint-Nicolas en cavale à Saint Jean des Ollières.

L'hôpital, lieu de Résistance

Le général de Lattre de Tassigny félicite une infirmière des Forces Françaises de l'Intérieur, lors des cérémonies de la Libération de Montpellier, du 26 au 30 août 1944.



Dans un poste de commandement avancé de Toulon, une infirmière, venue de l'arsenal donne des renseignements à des Résistants sur la position des hôpitaux qui doivent être protégés.

Le contexte de crise nationale contribue à faire de l'hôpital, plus que jamais, un lieu d'espoir et de réconfort. Lien entre le monde civil et le monde combattant, c'est là que naissent les solidarités, que se reconstituent les forces, que se développe aussi la Résistance ; comme si la France vivait dans ces hôpitaux plusieurs formes d'engagement patriotique.

En temps de guerre, le personnel hospitalier a l'obligation professionnelle de rester, quoi qu'il arrive, dans l'enceinte de l'hôpital et de protéger ceux qui s'y trouvent. Au plus fort de la tourmente, nombre d'entre eux font alors figure de héros. Chaque hôpital en France a ainsi son lot d'actes de résistance : sabotages de toutes sortes, dissimulation de Juifs ou de résistants, réseau d'évasion...

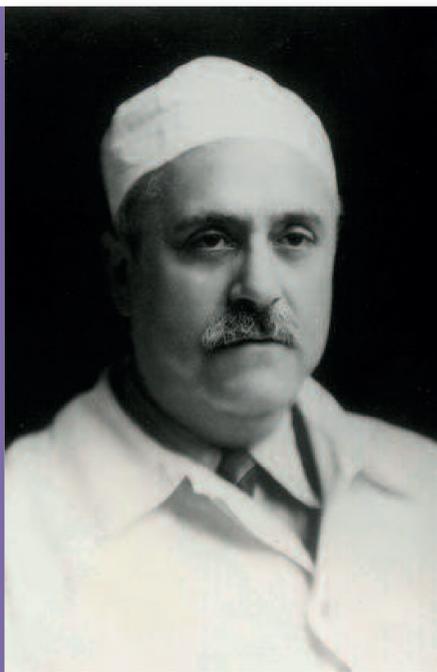
Malgré l'acharnement des autorités d'occupation ou de collaboration, un certain nombre de Juifs ont ainsi pu être sauvés grâce à la situation particulière qu'occupe l'hôpital, mais surtout grâce

à l'héroïsme et à la discrétion des hommes et des femmes qui y travaillaient.

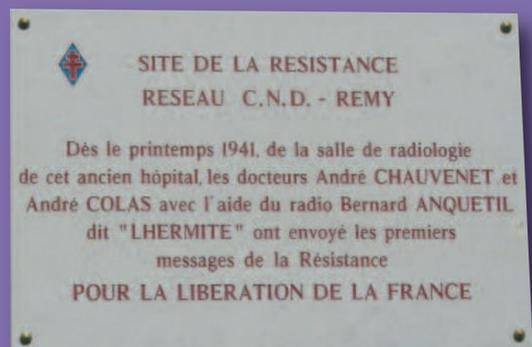
La pratique des faux certificats médicaux à la consultation de médecine « Porte » de l'hôpital Saint-Antoine, à Paris, permit à de nombreux jeunes gens d'échapper au STO et d'entrer dans la Résistance.

Les hôpitaux servirent également de lieu de refuge aux pilotes alliés et aux résistants. D'autres, blessés, y furent détenus. Moins bien gardés que les prisons, les hôpitaux offraient davantage de possibilités pour libérer les prisonniers, donnant lieu à des actions d'éclat, comme ce fut le cas à l'hôpital Pasteur de Dole, en 1944, avec l'enlèvement d'un résistant.

Ces personnels, anonymes ou célèbres, s'illustrèrent dans leur métier et dans leur vie comme de parfaits résistants. A chaque échelon de la hiérarchie hospitalière, on découvre ainsi un quotidien qui est une addition constante d'actes de résistance pouvant aller jusqu'à une prise de risques suprême.



Portrait du docteur Pierre Hillemand (1895-1979), médecin des hôpitaux de Paris, Croix de Guerre 14-18 et Officier de la Légion d'Honneur, qui dirigea les consultations du STO à l'hôpital Saint-Antoine durant la guerre.



Plaque apposée sur les lieux de l'ancien hôpital de Thouars dans les Deux-Sèvres et commémorant l'envoi de messages radio en 1941. Le docteur André Chauvenet est né en 1900, membre du réseau Confrérie Notre-Dame (CND Castille), il est arrêté en janvier 1942, puis déporté. Le Docteur André Colas, né en 1902, membre du même réseau, est arrêté en janvier 1942, puis incarcéré. Bernard Anquetil, dit l'Hermite, est né en 1916, engagé dans la marine en 1936. Il est recruté en avril 1941 par le Colonel Rémy comme opérateur radio pour le réseau Confrérie Notre Dame. Il est arrêté en juillet 1941 et fusillé le 24 octobre au Mont Valérien. Il est fait Compagnon de la Libération à titre posthume.

Des avancées déterminantes pendant la Grande Guerre



L'hôpital des tuberculeux à Saint-Genis-Laval, près de Lyon, en 1916.



« Les Blessés du poumon et chirurgicaux groupés dans les 300 sections de leur fédération nationale dédient ce monument à la mémoire de leur président, Albert Delsuc, 1964. » Monument en forme de ruche avec 300 alvéoles contenant le noms des villes ayant souscrits à l'érection de ce monument à Clairvivre.

La Première Guerre mondiale va fortement influencer les outils de soins hospitaliers. Face aux nécessités imposées par la situation de guerre, de véritables percées scientifiques sont réalisées.

Les conditions de vie des poilus dans les tranchées contribuèrent à la diffusion de maladies contagieuses, véritable péril pour la nation. Face à cette menace, les autorités sanitaires mirent en place des structures sanitaires spécialisées qui faisaient jusqu'alors défaut, notamment contre la syphilis et la tuberculose, qualifiées d'ennemis de l'intérieur pendant la Première Guerre mondiale.

Les ravages des gaz utilisés au front ainsi que la tuberculose, qui continue à se propager après la guerre, demandent une réponse sociale et médicale globale. Des projets ambitieux sont mis en œuvre, comme la construction à Clairvivre d'une cité sanitaire pour accueillir les blessés du poumon.

L'artillerie utilisée pendant la guerre de façon intensive se révèle infiniment plus meurtrière

que par le passé : 70 % des blessures sont infligées par des obus. Elle cause des blessures physiques qu'aucune arme n'avait provoquée jusqu'alors, détruisant les corps mais aussi les visages et obligeant la création de nouvelles structures hospitalières, comme ce fut le cas du service des « gueules cassées » des hospices civils de Lyon.

Enfin, ce conflit sans précédent révèle l'ampleur des séquelles psychiques développés par les soldats ; les premières études sur la psychonévrose de guerre sont conduites. C'est une autre forme de contagion qu'il faut enrayer et les réponses thérapeutiques qui se développent visent avant tout à ramener le malade le plus rapidement sur le front.

La médecine de guerre profite en premier lieu d'un personnel médical ayant reçu une formation de qualité. Elle bénéficie, en second lieu, des progrès effectués au XIX^e siècle par les sciences humaines et la médecine moderne, tout en s'adaptant à cette situation inédite.



Electro-aimant géant construit par le docteur Rollet, en 1910, pour l'extraction d'éclats intra-oculaires.

Au début du conflit, ce sont les ateliers du Service de santé des armées qui fournissent les premières prothèses. Justin Godard crée une commission d'étude de l'orthopédie chargée de superviser la fabrication de modèles types. Nombre d'inventeurs se lancent alors dans la réalisation de prothèses : on peut citer notamment Louis Lumière avec sa pince universelle exposée au musée d'Histoire de la Médecine. Les blessés appareillés vont réapprendre un nouveau métier dans des centres de rééducation. A Lyon, dès 1914 sous l'impulsion d'Edouard Herriot, l'école Joffre (photo) et le centre de Tourvielle, dont s'occupa le Professeur Nové-Josserand, chirurgien orthopédiste de l'hôpital de la Charité de Lyon, voient le jour.



Les hôpitaux du front

Au fort de Douaumont, des soldats effectuent une corvée de nettoyage à l'entrée de leur cagna. En ce mois de février 1917, la boue envahit l'ensemble des abris, rendant leur vie difficile.



En 1918, des blessés sont soignés à l'hôpital de Froidos près de Verdun.

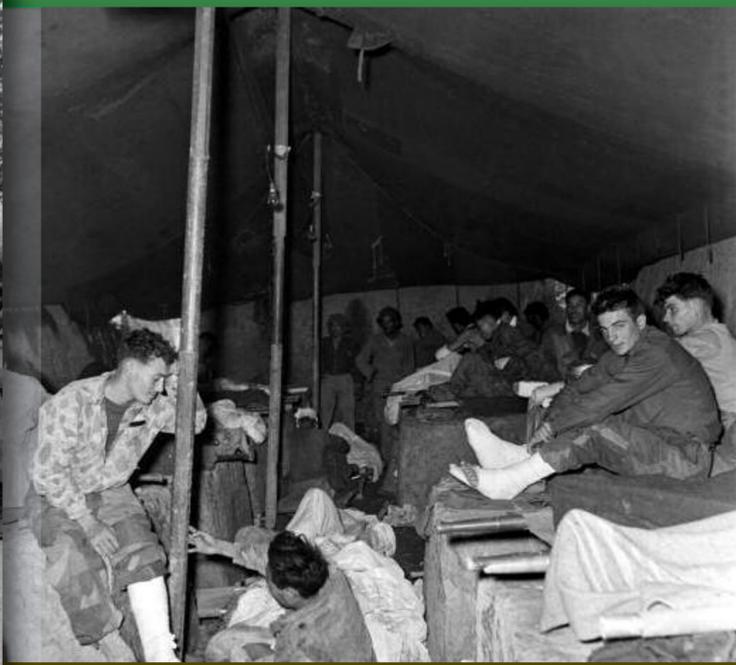
Au plus fort des années meurtrières que connaît la France au XX^e siècle, l'hôpital vit pleinement sa situation de soutien de l'entreprise de guerre. Les hôpitaux ou les structures hospitalières placés près du front sont plongés de façon tragique dans le quotidien de la guerre. Les capacités d'évacuation et les infrastructures médicales ont été notablement améliorées au cours des guerres. Entre l'arrière et le front, c'est toute une chaîne de soins, méthodique et échelonnée, qui voit le jour : brancardiers s'occupant du retrait des blessés sur le champ de bataille, postes de secours établis en arrière des premières lignes, ambulances pratiquant les premières interventions nécessaires, hôpitaux d'évacuation, trains sanitaires

spécialement affrétés pour le transport des blessés vers les hôpitaux spécialisés de l'arrière. La chirurgie du champ de bataille réussit à combiner les techniques d'anesthésie et d'intervention tout en répandant l'usage des antiseptiques. Des thérapeutiques nouvelles voient le jour : la transfusion sanguine, l'ablation des tissus endommagés pour lutter contre la gangrène et la détection par rayon X. Les personnels qui se trouvent sur le front comptent une grande partie de militaires (du service de santé des armées), mais également des civils (médecins et infirmiers), professionnels enrôlés ou bénévoles, ainsi que des effectifs de la Croix-Rouge. Nombreux seront ainsi les hospitaliers confrontés directement à la violence du front.

Évacuation d'un prisonnier viêt-minh souffrant d'une fracture de la cuisse, en 1952 durant la guerre d'Indochine.



À Diên Biên Phu, durant la guerre d'Indochine, les blessés reçoivent les premiers soins dans l'antenne chirurgicale installée sous terre (16 mars 1954).



Le rôle exemplaire du service de santé des Armées



Sur la route de Verdun à Douaumont, le 24 décembre 1916, un blessé grave est transporté vers un poste de secours par des brancardiers. Ces derniers sont pour la plupart équipés de peau de mouton, leur permettant de se protéger contre le froid et l'humidité environnante.



Transport d'un blessé au poste de secours du bastion 32, à Dunkerque durant la deuxième guerre mondiale.

Par sa présence, sa vigilance et son savoir-faire, le soignant intervenant près du front complète inévitablement la tâche du combattant qui exige un soutien d'une grande proximité. Généralement militaire lui-même, sa formation lui permet ainsi de s'adapter aux situations les plus extrêmes. De même, l'organisation des soins et secours aux blessés effectué par le service de santé des armées suit de près celle des opérations militaires, car elle est un élément indispensable au bon déroulement de ces dernières.

Ainsi, les hôpitaux de campagne, établissements de soin provisoires installés à proximité des zones de combat, durent continuellement adapter leur organisation afin d'accueillir le flot de blessés, comme l'illustre l'exemple de la bataille de Verdun, entre février et décembre 1916.

Le soutien sanitaire créé et développé par le service de santé des armées au cours de la Grande Guerre est reproduit pendant la Seconde Guerre

mondiale, comme lors des opérations de la poche de Dunkerque en mai et juin 1940. Durant la Deuxième Guerre mondiale, bien que l'ampleur des combats sur le territoire national fut moindre, les combats désespérés de l'armée française lors de la débâcle exposèrent tout autant le personnel de santé.

C'est également lors d'un siège terrible pour l'armée française, celui de la bataille de Diên Biên Phú, que quelques années plus tard, le personnel sanitaire eut à faire face aux conditions extrêmes de la guerre d'Indochine.

Dans l'urgence des situations de guerre, le personnel hospitalier a prouvé plus que jamais sa capacité à ne pas se laisser déborder par les événements et, si possible, à assurer en temps et en heure un service efficace et adapté avec précision à chaque contexte. Depuis un siècle, l'hôpital a confirmé sa vocation médicale, par-devant celle de lieu d'accueil pour indigents qui lui était dévolue auparavant et qu'il est amené, par la force des événements, à dépasser.

Lors de l'opération « Castor » à Diên Biên Phu, un sergent du 6^e Bataillon de Parachutistes Coloniaux donne à boire à un blessé, mis à l'abri d'un repli de terrain, près du Poste de Commandement du bataillon (20 novembre 1953).



Opération pratiquée par le médecin-commandant Grauwin à l'antenne chirurgicale de Diên Biên Phu durant la guerre d'Indochine (19 mars 1954).

