

Actu GORSSA



**Bonne
Année
2025**





REVUE COMMUNE À :



UNMR

Union Nationale
des Médecins de Réserve



UNPR

Union Nationale
des Pharmaciens de Réserve



UNVR

Union Nationale
des Vétérinaires de Réserve



ANORSCA

Association Nationale des
Officiers de Réserve du Service
du Commissariat des Armées



FNCDR

Fédération Nationale
des Chirurgiens-Dentistes
de Réserve



ANMITRHA

Association Nationale
des Militaires Infirmiers et
Techniciens de Réserve
des Hôpitaux des Armées



UNaReFSSA

Union Nationale
des Réservistes Formateurs
du SSA

Le mot du Rédac'chef

Ce numéro 3-2024 de notre revue a tardé à sortir, par manque d'articles... Il vous présente néanmoins les meilleurs vœux que le bureau et l'ensemble des membres du GORSSA formulent pour vous et vos proches, pour que cette nouvelle année vous apporte la réussite de vos projets familiaux, civils et... militaires.

Vous découvrirez au fil des pages les biographies de deux nouveaux responsables des Réserves. Vous pourrez également apprécier l'activité des Lyonnais auprès des jeunes : je remercie vivement le MCSHC(h) Jean-Jacques LEHOT pour sa contribution précieuse à la revue. *Bien faire et le faire savoir*, principalement auprès de nos jeunes camarades qui s'investissent dans la Réserve de demain. Ce doit être le credo de chacun d'entre nous.

Une importante exposition sur le Service de santé en Indochine s'est tenue pendant un mois à Vitry-le-François : vous en trouverez le compte rendu agrémenté de nombreuses photos, sous la plume de votre serviteur. La mémoire de nos grands anciens, en particulier ceux de Diên Biên Phu, est ainsi entretenue.

Malheureusement une nouvelle fois, la mémoire de plusieurs de nos camarades est évoquée. Toutes nos associations sont frappées par la disparition de réservistes qui ont été des acteurs particulièrement actifs au sein du Service : le MC(h) ETESSE, le PHCSCN(r) LECOINTRE et le VEC(r) PELLETIER. Le GORSSA perd des hommes de valeur. Que leurs familles soient assurées de notre peine et de notre affectueux soutien dans ces douloureuses épreuves.

Une note nostalgique « *Dans le rétro* » termine ce numéro : que de changements depuis !

Ce qui ne change pas, c'est la situation géopolitique internationale qui reste particulièrement instable et préoccupante. Souhaitons que 2025 nous apporte une éclaircie.

Bonne lecture, avec mon entier dévouement.

MCSCN^(H) Jean-Dominique CARON

REVUE DU GROUPEMENT DES ORGANISATIONS DE RÉSERVISTES DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

chez M. SICE
3 avenue Lombart
92260 FONTENAY AUX ROSES
site : www.gorssa.fr
courriel : gorssa.national@gmail.com

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Pascal BOUSQUIER

RÉDACTEUR EN CHEF

Chargé de l'Internet
Jean-Dominique CARON

COMITÉ DE RÉDACTION

Président : Jean-Pierre MOULINIÉ

Correspondants de rédaction :

UNMR : Yvon MESLIER

UNPR : Norbert SCAGLIOLA

UNVR : François-Henri BOLNOT

FNCDR : Jean-Paul MATHIEU

ANORSCA : Alexandre CABOUCHE

ANMITRHA : Pascale BERTHOLO

UNaReFSSA : Jean-Philippe DURRIEU DUFAZA

Secrétaire de rédaction :

Marie-Hélène SICÉ

DÉLÉGATION GÉNÉRALE

Chargé de l'information,
de la communication et du Devoir
de Mémoire : Jean-Dominique CARON

Chargé des affaires juridiques et administratives : Norbert SCAGLIOLA

TRÉSORIER

Michel CROIZET
14 boulevard des Pyrénées
64000 PAU
courriel : michel.croizet@free.fr

CONSEIL SCIENTIFIQUE

Conseil Scientifique : La réunion de l'ensemble des conseils ou comités scientifiques existants pour chaque Association constituant le GORSSA compose le conseil scientifique.

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Abonnement et Tirage :

Prix du numéro : 6 €

Prix de l'abonnement :

Membres des Associations : 30 €

Non-membres : 55 €

Étrangers : 85 €

De soutien : à partir de 90 €

Édition, Impression et Routage :

Cent'Imprim - 36100 ISSOUDUN

Dépôt légal : Septembre 2024

ISSN : 2110-7424

Crédits photographiques :

MCSN Caron, PHCSCN Desbrosses, MCSHC Lehot, PH Rolland, Hugo Voluzan.
1° de couverture : apothicairerie de l'Hôtel Dieu de Troyes.

« Mettons ce que nous avons de meilleur en commun
et enrichissons-nous de nos mutuelles différences »

(Paul Valéry)

Les articles et les opinions émis dans la revue n'engagent que la responsabilité des auteurs. La direction décline toute responsabilité concernant les textes et photos qui sont envoyés à la rédaction. Copyright : toute reproduction, même partielle, des textes parus dans la revue est soumise à l'autorisation préalable de la rédaction.



Sommaire

Médecin en chef Romain Dupont Délégué aux Réserves auprès du DCSSA	5
Général de division François-Xavier Poisbeau Secrétaire général de la Garde nationale	6
Prise en charge médicamenteuse des intoxications aiguës par le SMUR BMPM ..	7
Baptême de promotion de l'école de santé des armés	14
Les précurseurs de la réanimation et du SAMU Lyonnais (1953-1976)	15
L'ACAPSA expose l'indochine	16
Prix de l'engagement citoyen	27
In memoriam MC (h) Jean-Claude Etesse (1935-2024)	29
In memoriam PHCSCN (r) Yves Lecointre (1955-2024)	30
In memoriam VEC (r) BRUNO PELLETIER (1960-2024)	32
SÉQUENCE RÉTRO Il y a 30 ans : l'engagement d'un pharmacien	34
Nominations et promotions	37
Ouvrages parus - bibliographie	38
Recommandations aux auteurs	39

Meilleurs Vœux pour 2025

Tels sont les souhaits que vous adressent

LE PRÉSIDENT DU GORSSA

Président de l'UNMR

et

LES VICE-PRÉSIDENTS DU GORSSA

Président de la l'UNPR

Président de la FNCDR

Président de l'UNVR

Président de l'ANORSCA

Présidente de l'ANMITHRA

Président de l'UNaRéFSSA

GORSSA

Présidents d'Honneur : MC J. Huber (†), MC M. Grandrille (†), CDCA. Richard (†), PHC R. Baptiste (†), COL M. Gérard (†), VC P. Escuret (†), MCS N. Foures (†), CDC J. Robinet (†), PHC M. Caré, COL P.-J. Linon, MCS J.-P. Moulinié, MCSHC X. Sauvageon

Président : MC P. Bousiquier (UNMR)

Vice-Présidents : CDC M. Mienville(FNCDR), PHCSCN E. Denoix (UNPR), VCSCN F.-H. Bolnot (UNVR), CRC1 C. Saliceti (ANORSCA), ISG2G E. de Moulin de Rochefort (ANMITHRA), MC J.-Ph Durrieu DuFaza (UNaReFSSA)

Secrétaire Général : MC J. Fogelman - **Trésorier :** CRC1 C. Saliceti - **Conseiller social :** MCS G. LE GUEN

UNMR

Chez M. SICE - 3 avenue Lombart
92260 FONTENAY AUX ROSES

Tél. : 01 46 31 68 21 – Port : 06 49 22 02 89

Bureau National et Conseil d'Administration

Présidents d'honneur : MCS Numa Fourès †, MC Maurice Mathieu †, MC René-Claude Touzard †, MCS Jean-Pierre Moulinié (Président du Comité de Rédaction d'Actu-GORSSA), MCS Xavier Sauvageon

Président : MC Pascal Bousiquier (Directeur de Publication d'Actu-GORSSA)

Président Délégué : MCS Patrick Hamon

Vice-Présidents : MCS Jean-Dominique Caron (Rédacteur en chef d'Actu-GORSSA chargé de l'Internet), MC Jacques FOGELMAN, MCS Michel Gibelli (Dél. Zone Est), MC Eric Lecarpentier (Dél. Zone Nord/IdF), MC Xavier Wagner.

Secrétaire Général : MCS Patrick Hamon

Secrétaires Généraux Adjointes : MC Laurent Astin (Secr. des Séances), MC Frédéric Meunier (Dél. Rég. Bordeaux), MC Géraldine Pina (Dél. Zone Sud-Est).

Trésorier : MCS Michel Gibelli

Trésorier Adjoint : MC Jean-Louis Picoche

Chargés de Mission auprès du Président : MCS Marcel de Piccioto, MC Yvon Meslier (Correspondant de Rédaction d'Actu-GORSSA)

Délégué Général chargé des relations CIOMR : MCS Christian Le Roux

Porte-Drapeau : MC Jean-Pierre Sala

Administrateurs : MC Th. Bertin (Dél. Zone Ouest), MP M. Borel, MC E.-A. Cabanis, MC Y. Cartigny (Dél. Zone Sud-Ouest), MC J.-Y. Coquilhat (Dél. Zone Sud/Sud-Est), MC S. Dalmas (Dél. Zone Nord/IdF), MP C. Darcq, MA G. Dubois de Montmarin, MA L. Fogel, MA Ol. Grosdemange, MCS M. Gibelli (Dél. Zone Est), MC E. Hergon, MA A. Humeau-Commin, MCS G. Le Guen, MCS J.-J. Lehot (Dél. Zone Sud-Est), MC G. Léonetti (Dél. Zone Sud/Sud-Est), MCS A. Margenet-Baudry, MC M.I. Montard (Dél. Zone Est), MC T. Montier (Dél. Zone Ouest), MA M.-C. Nivet.

UNPR

edenoix@aol.com

Président : PHCS Éric Denoix
118 parc de Cassan - 95290 Lisle-Adam
edenoix@aol.com

Secrétaire Général : PHC Bernard Massoubre
185 rue Cuvier - 69006 Lyon
bernard.massoubre@wanadoo.fr

Trésorier : PHC Jean-François Gros
57 rue de la Kirneck - 67140 Barr
jf.gros@free.fr

Porte-Drapeau : PHC Jean-Marc Delafontaine

UNVR

Maison des Vétérinaires,
10 Place Léon Blum - 75011 PARIS
unvr.secretariat@gmail.com

Présidents d'honneur :

VCS François-Henri Bolnot (Président sortant, Correspondant de rédaction d'ActuGorssa)
VEC Jean-François Chary, VCS Jacques Ducos de Lahitte, VEC Jean GLEDEL†, VEC Pierre Tassin

Président National :

VCS François-Henri Bolnot (Président par intérim suite au décès du Président Bruno Pelletier)

Vice-Présidente : VEP Sandrine Monnet

Secrétaire Général : VP Stéphane Nguyen

Trésorier : VC Ghislain Manet

Président Sud-Est :

VC Marc Verneuil : marc.verneuil366@orange.fr

Membres d'honneur :

VCS C. Arnette, VEC G. Mouthon, VC J.-P. Rousseau

Administrateurs :

VEC J.-L. Angot, VEP É. Berring, VEC C. Bouthié, VEC C. Gibon, VEC P. de Ginestel, VEC E. Legrand, VEC J.-P. Mériquand, VEC D. Retière, VEC C. Touge

Porte-Drapeau : VEC PierreGosselin

ANMITHRA

contact@anmithra.fr

Présidente :

ISG2G (r) Élisabeth de Moulins de Rochefort

Trésorier : AMACN (r) Jocelyne Serre

Secrétaire : ISG1G (r) Pascal Bertholo

Responsable des systèmes d'information : ISG1G (r) Baptiste Alanou

Référent région : ISG2G (r) Philippe Lapointe

Chargée de partenariat :

ISG2G (r) Anne André Vanderstock

UNaReFSSA

20 rue du Village - 31320 Vieille - Toulouse
unarefssa-national@orange.fr

Président : Dr Jean-Philippe Durrieu

Secrétaire Générale : M^{me} C. Lahens-Gavignaux

Secrétaire Adjoint : Mr Tristan Lamontagne

Trésorier : Mr Stéphane Bouffroy

Trésorier Adjoint :
Mr Emmanuel Leblond du Plouy

Délégué inter associatif :
Dr Philippe Redonnet

Déléguée à la communication :
Dr Marie Pierre Antoine

Délégué à la formation : Mr Pierre Benayoune

FNCDR

Chez M. SICE 3 avenue Lombart
92260 FONTENAY AUX ROSES

Tél. : 01 46 31 68 21 – Port : 06 49 22 02 89

Présidents d'honneur : MM Viau †, Wintergest †, Filderman †, Budin †, Lebrun †, David †, Rimmel †, A. Richard †, C. Sebban †, J. Robinet †, J.-M. Pauchard †, J.-P. Mathieu, J.-P. Fogel.

Bureau National :

Président :

Dr Michel Mienville
pres.fncdr@orange.fr

Secrétaire Général : Dr Philippe Kalifa

Secrétaire Général Adjoint :

Dr Éric Tuffreau

Trésorier Général : Dr Alain Cuminal

Délégués Régionaux :

ACDR Gascogne et Occitanie :
Dr François Loze

ACDR Brest :

Dr Hervé Le Guen

ACDR Centre-Est :

Dr Alain Cuminal

ACDR St Germain en Laye :

Dr Philippe Kalifa

ACDR Toulon :

Dr Jean-Michel Courbier

Correspondant de la revue Actu-GORSSA :
Dr Jean-Paul Mathieu

Rédacteur en chef lettre FNCDR :
Dr Alain Benmansour

Délégué ADF : Dr Michel Legens

Porte-Drapeau : Dr Hadrien Diakonoff

ANORSCA

Présidents d'Honneur :

COL Pierre-Jean Linon, COL Jean-Pierre Capel, COL Yves Harel, CRC1 Alain Michel

Président :

CRC1 Christian Saliceti

Vice-Présidents :

CRC1 Denis Blondé, CRP Benoît Fraslín, CR1 Guillaume Lecointre, CRC2 Jean-Michel Mota

Secrétaire général :

CRC2 Philippe Massicot

Secrétaire général Adjoint :

CR2 Alexandre Cabouche

Trésorier Général :

LCL Pierre Enjalbert

Trésorier Général Adjoint :

CR2 Emmanuel-Charles DURAND

MÉDECIN EN CHEF ROMAIN DUPONT



Le Médecin en chef Romain DUPONT est nommé délégué aux réserves (DRES) auprès du Directeur central du Service de santé des armées et chef de la division réserve du département d'accompagnement et de gestion des ressources humaines du SSA, le 26 août 2024.

Né le 25 février 1975 à Salon de Provence, il est admis à l'Ecole du service de santé des armées de Lyon le 1^{er} septembre 1995. Reçu docteur en médecine en novembre 2003, il choisit comme première affectation le service médical de la base aérienne 126 - Solenzara qu'il rejoint en tant que médecin adjoint dès novembre 2004. Réalisant un parcours varié au sein de la médecine des forces, il est respectivement muté sur le poste de médecin adjoint au service médical de la base aérienne 188 - Djibouti en 2008, puis celui de médecin-chef du service médical de la base aérienne 116 - Luxeuil en 2010. Il termine cette première partie de carrière en commandant le centre médical des armées d'Epinal Luxeuil durant 3 années à partir du 1^{er} janvier 2011.

Il rejoint ensuite la direction centrale du service de santé des armées en 2014 au sein du bureau médecine d'armées. Durant cette affectation, il participe également aux différents travaux relatifs à la transformation « SSA 2020 » et à la mise en œuvre du modèle. En 2018, il est muté à la Direction de la médecine des forces où il évolue successivement dans les fonctions de chef de la section formation puis chef du bureau organisation formation et parcours professionnels. Fort de son expérience, il est affecté à l'inspection générale du SSA début 2021 pour tenir le poste de chef d'Etat-major. Fonction qu'il occupe également lors de sa nouvelle affectation à la Direction de la médecine des forces dès 2022.

Au cours de son parcours, il participe à de nombreuses OPEX et missions à l'étranger : Côte d'Ivoire, Kosovo, Emirats Arabes Unis, République Centre Afrique et Koweït. Praticien certifié en médecine des forces. Il est chevalier de la légion d'honneur, chevalier de l'ordre national du mérite et titulaire de la médaille d'honneur du service de santé des armées échelon argent.

GÉNÉRAL DE DIVISION FRANÇOIS-XAVIER POISBEAU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA GARDE NATIONALE



Le général de division François-Xavier POISBEAU est depuis le 1^{er} septembre 2024 secrétaire général de la Garde Nationale et secrétaire général du Conseil supérieur de la réserve militaire.

Après des études à Vannes et à Nantes, sa ville natale, puis à Paris 2 ASSAS, le général embrasse la carrière militaire à Saint-Cyr en 1989 et rejoint le 1^{er} régiment d'infanterie de marine où il y servira par trois fois. Commandant à de nombreuses reprises en opérations extérieures ou dans des missions singulières, il participe à la gestion des conflits ou les crises de cette période 1993-2011 dans les Balkans, en Afrique ou en Afghanistan.

Au-delà de ses missions opérationnelles à l'international, ses deux affectations dans l'Outre-mer français en Nouvelle-Calédonie en 1996 et dans les Antilles en 2011, pour commander son régiment, développent son attrait pour les sujets de géopolitique.

Appelé au cabinet du chef d'état-major de l'armée de Terre en 2012, il y sert comme chef du bureau des affaires réservées avant d'être retenu, l'année 2015, comme auditeur au Centre des Hautes Études du

Ministère de l'Intérieur et de l'Institut National des Hautes Études pour la Sécurité et la Justice.

A la suite des attentats de 2016 et des demandes du secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale, le général de division François-Xavier POISBEAU est affecté à l'État-major des armées pour suivre le dossier de l'organisation territoriale interarmées de défense et les doctrines d'engagement des armées sur le territoire national. Il contribue dès 2017 à l'extension du Service Militaire Volontaire comme chef d'état-major et propose des solutions innovantes pour l'engagement ou l'insertion socio-professionnelle de jeunes en difficultés.

Il est appelé en 2019 au poste de chef d'état-major du commandement (Terre) pour le territoire national et contribue à l'action interministérielle en réponse à la pandémie.

Missionné dans la période politique et militaire complexe 2021-2022 au Sahel, il est conseillé auprès du commandement de forces africaines et œuvre pour des nouvelles formes de partenariats.

Dès sa nomination à l'été 2022 comme secrétaire général adjoint, le général de division François-Xavier POISBEAU contribue à la transformation de la Garde nationale, fort de son expérience en gestion de crises, de résilience nationale et des besoins de mobilisation de compétences duales privées ou publiques. Pour répondre aux attentes présidentielle et gouvernementale d'une montée en puissance de la réserve au profit des forces armées et de sécurité, il œuvre pour développer et consolider la politique partenariale avec les entreprises, les collectivités territoriales et les établissements d'enseignement supérieur.

Le général de division François-Xavier POISBEAU est officier de la Légion d'Honneur, officier de l'Ordre National du Mérite et titulaire de citations.

Source : <https://www.defense.gouv.fr/garde-nationale/secretaire-general-garde-nationale>

PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DES INTOXICATIONS AIGÜES PAR LE SMUR BMPM

PATRICK DESBROSSES ¹

En 2022 le SMUR du BMPM a réalisé 2400 interventions ayant donné lieu à prise en charge médicamenteuse (PECMED).

Sur ces 2400 interventions, 60 étaient dues à des intoxications aiguës (35 femmes et 25 hommes).

Les toxiques les plus fréquemment identifiés et souvent associés entre eux sont les benzodiazépines, l'alcool, les opiacés et les drogues (cocaïne, MDMA, GHB).

La cause majeure est l'intoxication médicamenteuse volontaire (IMV) ou autres substances pour 63,3 % des prises en charge (38/60).

Les deux antidotes en dotation adaptés aux intoxications aiguës sont la naloxone (intoxication aux morphinomimétiques) et le flumazénil (intoxication aux benzodiazépines).

Les autres médicaments prescrits sont les sédatifs, anesthésiques et curares dans l'indication séquence rapide en vue d'une intubation oro-trachéale (IOT) ainsi que les analgésiques et hypnotiques en entretien de l'IOT.

Le Bataillon de marins-pompiers de Marseille (BMPM) remplit les missions d'un Service d'Incendie et de Secours (SIS) sur l'agglomération de Marseille (plus de 870 000 habitants) ainsi que sur le Grand Port Maritime (Fos sur mer), l'aéroport Marseille-Provence et le site d'Airbus Helicopter au rythme de plus de 350 interventions par jour.

Le BMPM est doté d'un Service Mobile d'Urgence et Réanimation qui intervient, par convention, aux côtés du SMUR de l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille (APHM).

Le SMUR BMPM comprend trois Ambulances de Réanimation (AR) opérationnelles armées par un médecin, un infirmier et un conducteur-ambulancier.

En 2022 le SMUR est intervenu 6177 fois, 2400 interventions ont donné lieu à prise en charge médicamenteuse (PECMED).

Conformément à la réglementation en vigueur la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) du BMPM mène des actions de pharmacie clinique (décret du 21 mai 2019 relatif aux PUI).

Les prescriptions dématérialisées (application Terminal SMUR de l'ARS) sont transmises à la PUI dans les plus brefs délais (arrêté du 07 août 2023).



Compte tenu du contexte préhospitalier l'analyse pharmaceutique des prescriptions a lieu à posteriori et donne lieu à la rédaction d'études systématiques ou ponctuelles à l'initiative des pharmaciens ou à la demande des médecins.

L'étude qui est ici présentée a été conduite à l'initiative de la PUI sur la prise en charge médicamenteuse des intoxications aiguës au cours de l'année 2022.

Sur cette période, soixante victimes ont fait l'objet d'une prise en charge médicamenteuse par le SMUR BMPM pour intoxication aiguë.

Cette cohorte a été constituée par extraction à partir de la base Terminal SMUR (TSMUR) des diagnostics d'intoxication mais également de la prescription d'antidotes.

La proportion d'intoxications est donc de 2,5 % des PECMED (60/2400).

Trente-cinq victimes sont de sexe féminin, soit 58,3 % (35/60) et vingt-cinq de sexe masculin, soit 41,7 % (25/60).

Six victimes sont catégorisées comme patient à risque en raison de leur âge (≤ 15 ans et ≥ 75 ans).

Les diagnostics présentés dans le tableau suivant sont ceux figurant dans les fiches d'intervention médicale de chaque victime.

¹PHCSCN (r), pharmacie à usage intérieur du BMPM
Crédit photo : P. Desbrosses

PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DES INTOXICATIONS AIGÜES PAR LE SMUR BMPM

DIAGNOSTICS	Nb victimes
Autres Intox médicaments et substances, SP	10
Intoxication Anti épileptique-Sédatif-Hypnotique, SP	8
Intoxication Psychotrope, SP	7
Coma par surdosage en morphinique	4
Intox médicaments du système nerveux autonome, SP	4
Intoxication Substance, SAI	4
Intox Analgésiques non opioïdes / Antipyrétique / AINS, SP	3
Ivresse aiguë	3
Troubles mentaux liés drogues multiples ou autres, intox aiguë	3
Intox Insuline et Antidiabétiques oraux	2
Intox Médicaments action cardiovasculaires autres et SP	2
Troubles mentaux liés cocaïne, intox aiguë	2
Effets indésirables Opioïdes, au cours TIT	1
Intox Anti infectieux / Antiparasitaires, SP	1
Intoxication Benzodiazepine	1
Intoxication éthanol	1
Troubles mentaux liés cannabis, intoxication aiguë	1
Troubles mentaux liés opiacés, intox aiguë	1
TS Autres médicaments, lieu NP	1
TS par Pendaison, lieu NP	1
TOTAL GÉNÉRAL	60

Diagnostics des intoxications et répartition par types (1)

LES TOXIQUES

Le tableau suivant indique le nombre de cas par nature de toxiques identifiés ou supposés lors de la prise en charge des victimes (le total est >60 en raison des prises de multiples toxiques).

Soit les toxiques ont été retrouvés sur place, soit l'entourage a pu indiquer les traitements pris par les victimes.

Les signes cliniques observés peuvent également orienter vers le type de toxique ingéré ou bien on peut avoir recours au test d'efficacité des antidotes.

TOXIQUES	Nombre de cas
Benzodiazépines	5
Benzodiazépines + Autres substances	13
Alcool	5
Alcool + Autres substances	7
Opiacés	11
Drogues	6
Médicament cardiovasculaire	2
Insuline	2
Chloroquine	2
Ammoniaque	1
Autres substances	8
Toxique inconnu	6
TOTAL GÉNÉRAL	68

Nombre de cas par nature de toxiques (2)

Les intoxications sont souvent causées par l'association de plusieurs médicaments ou médicaments et drogues ou association à l'alcool.

Les benzodiazépines (BZD) apparaissent chez dix-huit victimes (30%), soit employées seules (5 fois) soit associées à divers substances (anti-dépresseurs, neuroleptiques, tricyclique, antiépileptique, alcool, drogues).

L'alcool seul est retrouvé dans cinq intoxications mais également associé aux BZD, à la cocaïne ou à des substances inconnues (7 victimes) soit au total douze victimes (20%).

Les opiacés, seuls ou en association, représentent douze causes d'intoxication (20%).

Les drogues ou médicaments détournés de leur usage se retrouvent chez onze victimes sous des aspects très divers (morphine, cocaïne, kétamine, MDMA, amphétamines, GHB, héroïne, méthadone), souvent en associations ou associés à l'alcool. La drogue la plus fréquemment rencontrée est la cocaïne (4/11).

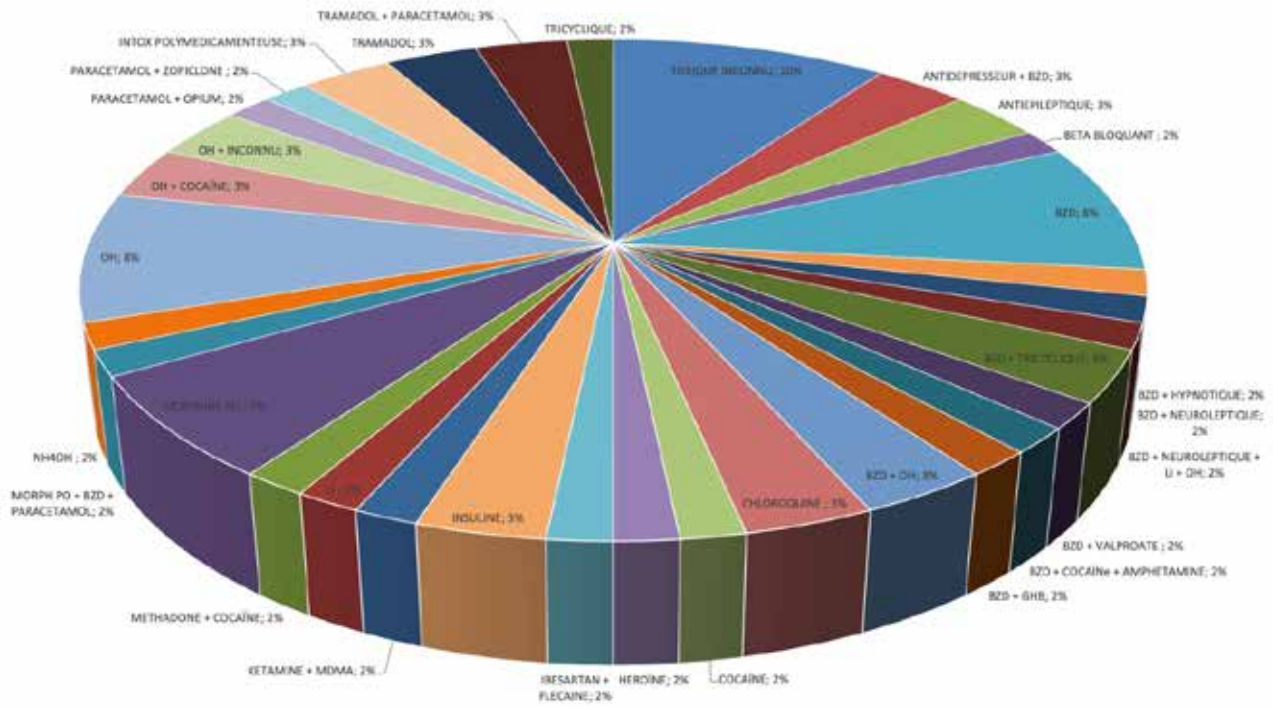
Deux victimes ont été intoxiquées par des médicaments à visée cardiocirculatoire (béta-bloquant, flecaïnidine + ARA II).

Deux personnes ont été victimes d'une surdose d'insuline, deux d'une ingestion importante de chloroquine.

Une victime s'est intoxiquée de manière accidentelle par ingestion d'ammoniaque.

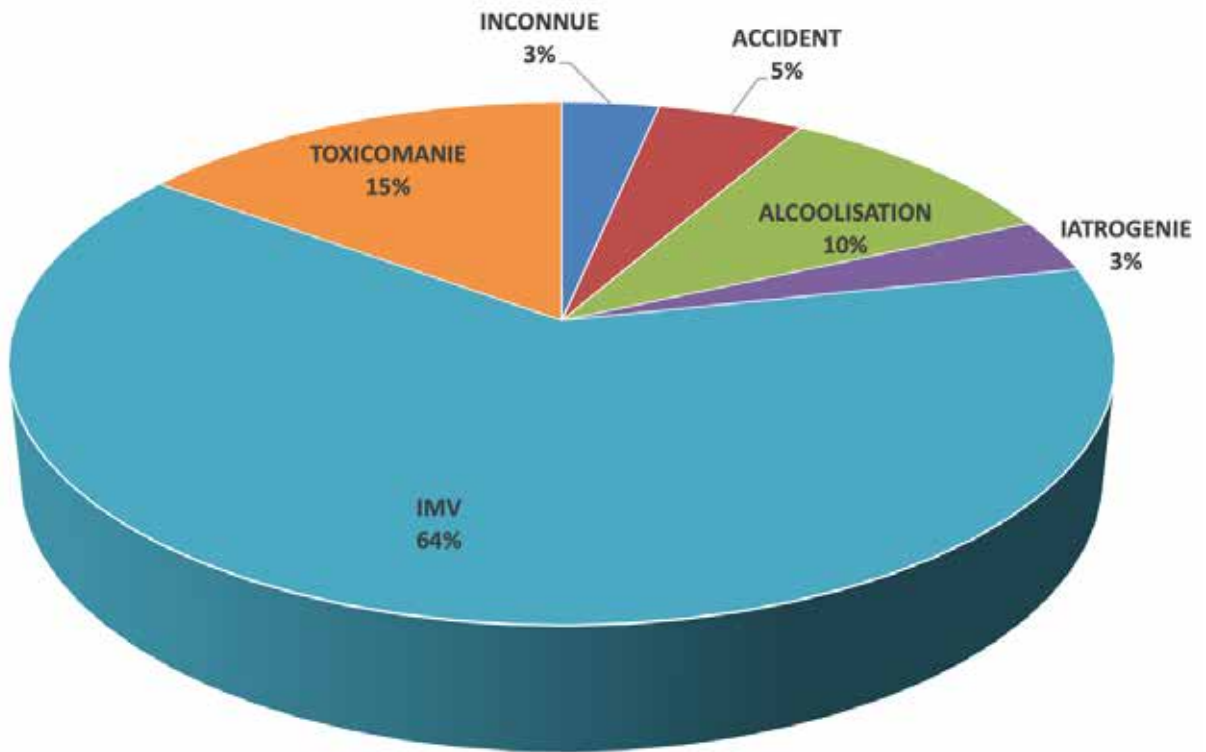
Enfin pour six victimes il n'a pas été possible d'identifier les toxiques.

NATURE DES TOXIQUES



Nature des toxiques (3)

CAUSES DES INTOXICATIONS



Causes des intoxications (4)

PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DES INTOXICATIONS AIGÜES PAR LE SMUR BMPM

La cause majeure des intoxications est l'intoxication médicamenteuse volontaire (IMV) ou autres substances illicites pour 63,3 % des prises en charge (38/60).

La toxicomanie représente 15 % des cas (9/60) et l'alcoolisation 10 % (6/60).

On trouve également deux causes iatrogènes et trois causes accidentelles.

LES PRESCRIPTIONS

Vingt-huit médicaments différents ont été prescrits pour un total de 162 unités.

Sur ces 28 médicaments, 13 sont des médicaments à risque (MAR) selon la liste définie par la PUI. Les MAR ont été prescrits 67 fois ce qui représente 41,36 % (67/162) des prescriptions. Parmi les MAR, 16 stupéfiants ont été prescrits (11 sufentanil, 4 kétamine, 1 morphine).

Le tableau suivant indique le nombre de prescriptions par médicament lors de la prise en charge des victimes d'intoxication aigüe.

Les MAR figurent en rouge.



MÉDICAMENTS	Nombre
ADRENALINE	2
AMIODARONE	1
ATROPINE	2
CLONAZEPAM	1
EPHEDRINE	1
ETOMIDATE	6
FLUMAZENIL	19
FUROSEMIDE	1
GLUCAGON	1
GLUCONATE CA	1
GLUCOSE 30%	5
GLUCOSE G5 %	5
ISOFUNDINE	3
KETAMINE	4
LOXAPINE	1
METHYLPREDNISOLONE	1
METOCLOPRAMIDE	1
MIDAZOLAM	19
MORPHINE	1
NALOXONE	16
NORADRENALINE	2
PARACETAMOL IV	2
ROCURONIUM	3
SERUM SALE ISOTONIQUE	41
SUFENTANYL	11
SULFATE MAGNESIUM	1
SUXAMETHONIUM	10
TERBUTALINE	1
TOTAL	162

Traitements prescrits lors des intoxications aiguës (5)

LES ANTIDOTES

Deux antidotes adaptés aux intoxications aiguës figurent au livret thérapeutique du SMUR.

- Flumazénil : ampoules à 1 mg/10 ml IV.

- **Indications** : En situation d'urgence ou transport médicalisé réversion d'une sédation vigile induite par les BZD en cas de survenue d'une dépression respiratoire chez l'adulte et l'enfant de plus de 6 ans.

En conséquence il n'est pas recommandé, dans le contexte préhospitalier, d'utiliser le flumazénil comme moyen de diagnostic.

- **Précautions d'emploi** : en cas de suspicion d'intoxication polymédicamenteuses et particulièrement avec les antidépresseurs tricycliques il n'est pas recommandé d'utiliser le flumazénil en raison du risque de crise convulsive.
- **Administration** : en titration jusqu'à correction de la dépression respiratoire sans négliger les mesures de réanimation habituelles.
Chez l'adulte, dose initiale de 0,2 mg puis bolus de 0,1 mg toutes les 60 secondes sans dépasser 1 mg au total.
Chez l'enfant de plus de 6 ans, dose initiale de 0,01 mg/Kg puis bolus de 0,01 mg/Kg toutes les 60 secondes sans dépasser 0,05 mg/Kg au total.
- **Effets indésirables** : convulsions (épileptique, insuffisance hépatique, intoxication aux tricycliques).
Le flumazénil a été prescrit chez 19 victimes, son action a été positive pour 10 victimes dont trois avaient ingéré un toxique non identifié. Chez une victime l'injection a provoqué des convulsions (probable ingestion de tricyclique).

- Naloxone : ampoule à 0,4 mg/1ml injectable

- **Indications** : traitement des intoxications aux morphinomimétiques et diagnostic différentiel des comas toxiques. Adultes et enfants de plus de 3 ans.
- **Administration** :
 - Diagnostic différentiel : 0,4 mg en IV à trois reprises et 5 mn d'intervalle. Les doses peuvent être augmentées sans dépasser 10 mg.
 - Traitement des intoxications : dose initiale de 0,4 à 2 mg IV puis bolus de 0,1 mg jusqu'à reprise d'une ventilation suffisante.
 - Utilisation possible en IM ou SC (ou IN hors AMM pour la forme injectable)

La naloxone a été prescrite 16 fois avec une action positive pour 11 victimes dont une avait ingéré un toxique non identifié.

Le recours à la naloxone comme moyen diagnostic est motivé par une dépression respiratoire accompagnée d'un myosis important.

Elle a été administrée deux fois par voie intranasale.

Le tableau suivant indique, en fonction du type de toxique, l'administration des antidotes et l'effet obtenu. Pour six victimes les deux antidotes ont été administrés conjointement dont trois fois chez des victimes pour lesquelles les toxiques étaient inconnus.

Le tableau met en évidence une administration de flumazénil chez une victime ayant absorbé un opioïde (possible ingestion conjointe d'oxazépam).

TYPE DE TOXIQUE	FLUMAZENIL	NALOXONE
INCONNU	NEG	NEG
INCONNU	POS	
INCONNU	POS	NEG
INCONNU		POS
INCONNU	NEG	+/-
INCONNU	POS	
ANTI EPILEPTIQUE + HYPNOTIQUE	NEG	NEG
BZD	NEG	
BZD	POS	
BZD	POS	
BZD + HYPNOTIQUE	POS	NEG
BZD + TRICYCLIQUE	+/-	
BZD + TRICYCLIQUE	POS	
BZD + VALPROATE	POS	
BZD + OH	POS	
BZD + OH	CONVULSE	
HEROÏNE		POS
METHADONE + COCAÏNE		POS
MORPHINE		POS
MORPHINE		POS
MORPHINE		POS
MORPHINE		POS
MORPH + BZD + PARACETAMOL		POS
OH + INCONNU	POS	
PARACETAMOL + OPIUM	NEG	
PARACETAMOL + ZOPICLONE	NEG	
TRAMADOL		POS
TRAMADOL		POS
TRAMADOL + PARACETAMOL	NEG	POS

Prescription des antidotes par type de toxique (6)

AUTRES MÉDICAMENTS

Les médicaments les plus prescrits sont, hormis les antidotes, les médicaments utilisés dans les intubations orotrachéales (IOT) pour Induction Séquence Rapide (ISR) et entretien.

Dix victimes ont bénéficié d'une IOT : 6 ISR avec Etomidate/Suxaméthonium et 3 avec Kétamine/Suxaméthonium. Le Rocuronium a été prescrit 3 fois en association avec Suxaméthonium. L'entretien de l'intubation a été réalisé pour 8 victimes avec Midazolam/Sufentanil et Sufentanil seul chez une victime.

Une IOT a été réalisée sur un arrêt cardio-respiratoire (ACR). La décision d'IOT repose sur l'existence d'une détresse respiratoire vitale, une détresse hémodynamique, un risque d'inhalation, l'ingestion de toxiques à demi-vie longue tel que le GBL.

Le midazolam a été administré 7 fois par voie intranasale.

On rencontre une prescription de morphine dans la prise en charge d'une ingestion accidentelle d'ammoniaque.

La prescription de gluconate de calcium correspond à une suspicion d'hyperkaliémie concomitante.

Le sulfate de magnésium et l'amiodarone ont été prescrits dans un contexte d'ACR après intoxication par des antiépileptiques.



La noradrénaline chez deux victimes répond à un colapsus (TA 60/40) dans une intoxication à la flécaïnidine + irbesartan pour l'une et à l'association paracétamol/poudre d'opium pour l'autre.

LES PATIENTS À RISQUE

Six victimes sont des patients à risque en raison de leur âge :

- Un adolescent de 14 ans ayant ingéré des bêtabloquants.

- Cinq victimes avec un âge ≥ 75 ans (intoxication par BZD ou polymédicamenteuse pour trois d'entre-elles, une intoxication aux opiacées d'origine iatrogène et une intoxication par médicament à visée cardiovasculaire pour la quatrième). Deux de ces victimes ont bénéficié d'une IOT.

Les intoxications pour cinq patients à risque sont dues à une IMV et d'origine iatrogène pour la sixième victime.



BAPTÊME DE PROMOTION DE L'ÉCOLE DE SANTÉ DES ARMÉES

JEAN-JACQUES LEHOT¹



Remise du fanion de promotion par la petite-nièce du MG Trassagnac

© Hugo Voluzan

Le 21 septembre 2024, a eu lieu le Baptême de la dernière promotion 2023 de l'École de santé des armées à Bron présidé par le Directeur central du Service de santé des armées, en présence du Gouverneur militaire de Lyon, du commandant de la région de gendarmerie AURA, du MGI Guillaume PELEE DE SAINT MAURICE, directeur de l'Académie de santé des armées, du MG Pierre-Éric SCHWARTBROD, nouveau directeur des Écoles militaires de santé de Lyon-Bron, du Maire de Bron et des délégués des écoles militaires et de l'École Polytechnique. Étaient également présents le Professeur Gilles RODE, Doyen de la Faculté de médecine Lyon-Est et la Professeure Carole BURILLON, Présidente du Comité de coordination des études médicales.

Le parrain choisi par le Ministre des armées pour cette promotion est le Médecin général Jean TRASSAGNAC, né en 1872. Connue pour ses états de service pendant

la Première guerre mondiale, il sert ensuite en Tunisie et en Algérie. Retiré en Dordogne, il s'engage dans les Forces françaises de l'intérieur. Arrêté à son domicile le 30 mars 1944, il est fusillé le jour même par les Nazis et sa maison sera pillée.

L'Université Lyon1 félicite ces étudiants en médecine et en pharmacie pour leur engagement et leur succès à l'issue de la première année. Lors de cette cérémonie émouvante, 14 autres étudiants ont également intégré l'EMSLB à un niveau plus avancé de leur cursus.

LES PRÉCURSEURS DE LA RÉANIMATION ET DU SAMU LYONNAIS (1953-1976)

JEAN-JACQUES LEHOT¹

Un récent dîner en compagnie du Pr Maurice Giroud (promotion 1954) et de nos épouses a permis de mettre en perspective le travail accompli par le Service de Santé des Armées en Région Rhône-Alpes à l'aube de la réanimation. C'est le 2 octobre 1953 que fut pratiquée dans le service du Professeur Paul Sédallian à la Croix-Rousse la première trachéotomie pour ventilation artificielle. Quatre externes (Dejon, Prenat, Saint-Pierre et Giroud) se succèdent pour ventiler manuellement pendant 10 jours avec succès un patient atteint de paralysie respiratoire par poliomyélite antérieure aigue (PAA). Dès lors les religieuses sont converties ! Un 2^{ème} patient a moins de chance mais une 2^{ème} épidémie de PAA en 1955 permet de conforter la méthode, d'autant que l'apparition des respirateurs Engstrom, Vincent-Jandot (inventé à l'Hôpital de la Croix-Rousse) et Drager facilitera les soins.

En raison de l'épidémie de PAA dans les troupes Françaises d'Afrique du Nord, notamment d'Algérie, la Direction centrale du Service de santé des armées ouvre à Pâques 1961 à l'HIA Desgenettes un service d'assistance respiratoire de 31 lits, dont sur les conseils de Paul Sédallian, la responsabilité est confiée à Maurice Giroud, son chef de clinique. Ce service est dénommé ultérieurement « *Service d'Urgence et de Soins Intensifs* » (SUSI). Il accueille jusqu'en 1964 les militaires rapatriés d'Afrique du Nord pour PAA, ainsi que les insuffisants respiratoires aigus. À partir de 1964, un caisson hyperbare et un rein artificiel complètent l'équipement cardiorespiratoire du service accueillant une majorité de civils. En 1968, ce service devient support des Jeux Olympiques d'Hiver de Grenoble, avec organisation par monsieur Giroud des transports hélicoptérés. En 1971, cette réanimation polyvalente se dote également d'une ambulance de réanimation médicalisée, la première et seule à Lyon. En 3 ans, 433 évacuations primaires, souvent en collaboration avec les pompiers, dont six casernes étaient totalement ou partiellement médicalisées par les élèves de l'ESSA, et secondaires sont pratiquées. Les insuffisants respiratoires

chroniques sont pris en charge en collaboration avec le Centre des Insuffisants Respiratoires (CIR) de la Croix-Rousse. Les médecins de Desgenettes et les appelés du contingent participent aux soins. Je fus de ces derniers. Les santards de l'École de Santé des Armées (ESA) sont aussi impliqués, comme ils le seront en mars et avril 2020 lors de l'épidémie de Covid-19. À partir de 1969, Jean-Jacques Buffat (promotion 1963) supervise les soins et leur enseigne l'anesthésie et la réanimation. Ce dernier s'implique aussi au sein de l'Association Lyonnaise de Lutte contre la Poliomyélite (ALLP) fondée par Paul Sédallian et dont monsieur Giroud sera un temps vice-président. L'ALLP prend en charge les insuffisants respiratoires sévères à domicile, leur fournissant respirateur et oxygène. En cas de problème, ces patients sont hospitalisés au CIR ou au SUSL. En 1974 naît le SAMU de Lyon dirigé par Jean Motin et Paul Petit. Les transports médicalisés assurés jusque-là par les militaires cèdent enfin le pas aux civils. Maurice Giroud se retire en 1977 après 16 années consacrées à la réanimation. Un nouveau service de réanimation s'ouvrira à l'Hôpital Desgenettes dans lequel se formeront plusieurs anesthésistes-réanimateurs militaires, élèves de l'ESA et internes de Lyon. Citons Louis Brinquin, Bruno Lenoir et Bruno Palmier, futurs agrégés du Val-de-Grâce affectés dans les Hôpitaux militaires de Paris et de Toulon et qui resteront reconnaissants à la médecine lyonnaise de les avoir formés.

¹ MCSHC (h), Ancien Interne des Hôpitaux de Lyon (promotion 1975)
Article paru sous la signature de l'auteur dans le n°61, mars 2021, de la revue « Le Crocodile », revue des internes de Lyon.

L'ACAPSA EXPOSE L'INDOCHINE

JEAN-DOMINIQUE CARON ¹



À l'occasion de la commémoration du 80^{ème} anniversaire de la chute du camp retranché de Diên Biên Phu, l'association ACAPSA (Association Contribuer et Agir pour le Patrimoine Santé des Armées) a présenté dans la salle du Manège de Vitry-le-François une exposition sur le thème « *Les services de santé militaires en Indochine (1858-1956)* », du 5 octobre au 5 novembre 2024.

L'association a exposé plus de 600 matériels et documents sortis de ses réserves. La salle du Manège, d'une superficie de 1600 m², a permis pendant près d'un siècle aux cavaliers de l'armée d'entraîner leurs chevaux : détachements des 8^e et 9^e régiments de dragons, des 11^e et 12^e régiments de cuirassiers et des 17^e et 18^e régiments de chasseurs, qui sont en garnison dans la ville. En 1915, la salle devint une section de l'hôpital militaire. Entièrement rénové au début du XXI^e siècle, ce grand espace a été mis à disposition

de l'ACAPSA par la municipalité de Vitry-le-François, particulièrement investie de longue date dans le Devoir de mémoire, sous l'impulsion de son maire monsieur Jean-Pierre Bouquet.

L'exposition proposait un parcours immersif couvrant la période 1858-1956. Débutant par la conquête de la Cochinchine, de l'Annam et du Tonkin, elle déroulait un parcours sur une dizaine de salles aménagées, au milieu de décors naturels reconstitués accompagnés des bruits de la jungle indochinoise.

Le visiteur pouvait ainsi découvrir la faune, la flore et les pathologies liées au milieu spécifique indochinois ainsi que l'articulation du soutien santé au cours des différentes périodes de cette administration française : conquête durant la seconde moitié du XIX^e siècle puis consolidation administrative et sanitaire, en particulier au profit des populations autochtones ; apport de l'Indochine durant la Première Guerre Mondiale ; les progrès du maillage sanitaire dans l'entre-deux guerre, en particulier avec les Instituts Pasteurs ; le Service de santé dans la péninsule indochinoise durant la Seconde Guerre Mondiale ; la guerre d'Indochine proprement dite, avec ses postes isolés et bien entendu son point final par la bataille et la chute de Diên Biên Phu.

Pour chacune de ces périodes, les grandes figures du Service sont évoquées, ainsi que les avancées techniques qu'elles ont initiées de même que leurs découvertes dans le domaine parasitaire, au travers de nombreux panneaux avec des textes explicatifs et une riche iconographie.

Le parcours permettait de suivre également l'évolution des matériels et de leur doctrine d'emploi pour une adaptation au terrain et au besoins tactiques d'un soutien santé au plus près du combattant.

Plusieurs salles étaient consacrées plus spécifiquement aux moyens d'évacuation et aux personnels du SSA indispensable au fonctionnement dans divers domaines : radiologie, chirurgie, biochimie, pharmacie, soins dentaires, prévention sanitaire... Les personnels paramédicaux n'étaient pas oubliés et leur importance dans l'accompagnement des blessés et du fonctionnement des structures sanitaires mise en valeur.

Enfin une évocation des bordels militaires de campagnes (BMC) en Indochine terminait le parcours : les

femmes qui y servaient accompagnèrent les détachements français jusque dans la cuvette de Diên Biên Phu, dont elles ne revinrent pas, exterminées par le Viet Minh.

Au milieu du parcours un « *Point archéo : du devoir de mémoire à la réconciliation, Diên Biên Phu 1954-2024* » permettait aux membres de l'Association pour l'Archéologie des Sites des Conflits Armés Récents (AASCAR) de présenter ses travaux de recherche, d'exhumation et d'identification des restes des soldats reposant encore sans sépulture et des objets qui les accompagnent souvent. Les deux archéologues messieurs Frédéric ADAM et Erwan BERGOT ont présenté les résultats de leurs fouilles archéologiques en commentant le contenu des vitrines d'exposition. Ils ont insisté sur l'importance de ces fouilles dans le cadre du Devoir de mémoire sur la bataille de DBP, immense chantier de construction depuis plusieurs années, pour le sauvetage des restes humains encore nombreux.

Le parcours était enfin réhaussé par de nombreuses aquarelles de monsieur François CAPLAN, administrateur de l'ACAPSA, peintes à partir des documents et photographies du fond de l'Association.

QUELQUES RÉFÉRENCES

Sur YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=TAecPX1vXag>

https://www.youtube.com/watch?v=NJ1vp_fCldQ

Sites internet

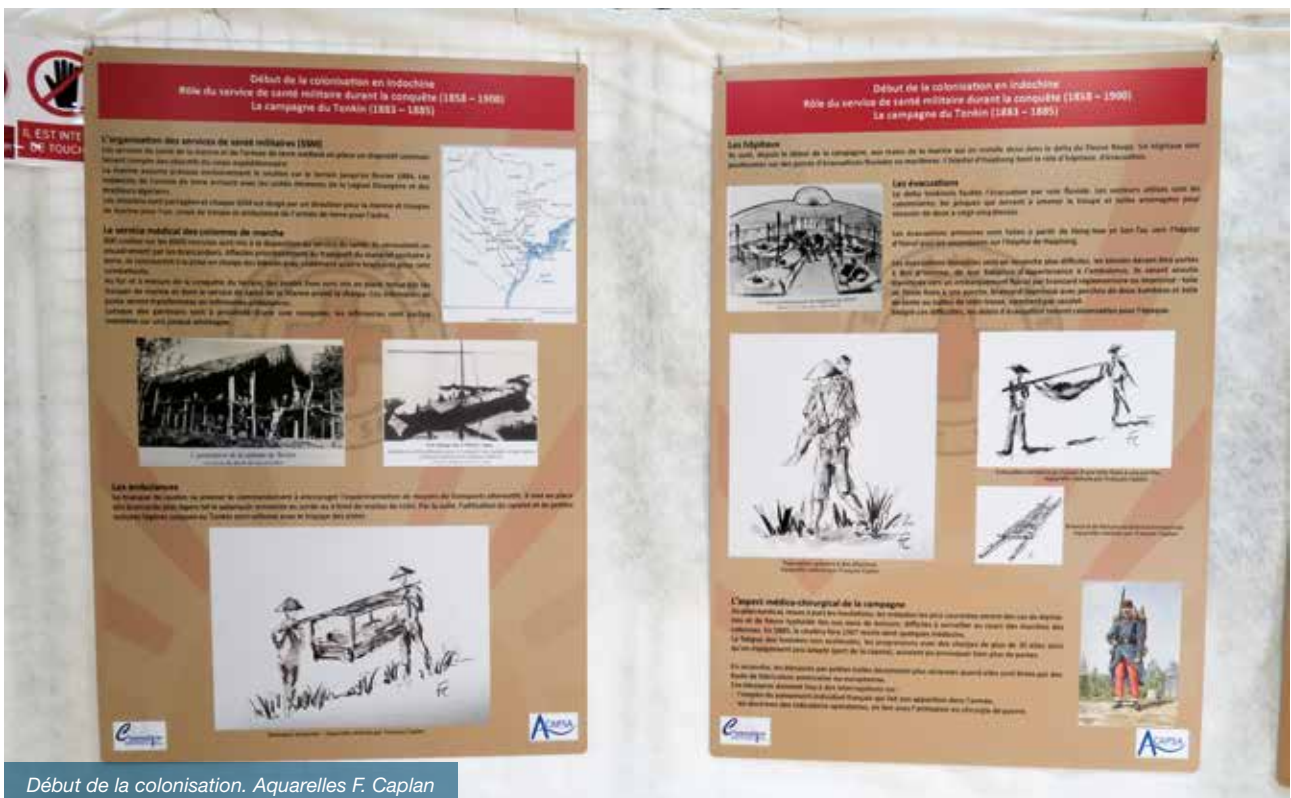
ACAPSA : www.acapsa.fr

AASCAR : <https://www.aascar.org/>

Vitry-le-François : <https://www.vitry-le-francois.net/>

Dans ActuGORSSA

1. « ACAPSA : autour du conservatoire des approvisionnements en produits de santé des armées », MC (r) E. Bourgeois, n°3 septembre 2016, 7^{ème} année, p. 16-17
2. « Présentation de l'ACAPSA », MAJ (er) M. Farouault, n° 2-3 juillet 2020, 11^{ème} année, p. 34
3. « Le Conservatoire des approvisionnements en produits de santé des armées fête ses 10 ans d'existence », MCSCN (h) J.-D. Caron, n° 3 août 2021, 12^{ème} année, p. 30 à 34
4. « ACAPSA : changement de nom », MCSCN (h) J.-D. Caron, n° 2 septembre 2024, 15^{ème} année, p.52



Début de la colonisation. Aquarelles F. Caplan



Vue générale de la salle premier conflit mondial



Le concours de l'Indochine au premier conflit mondial

Les services de santé militaires en Indochine Concours apporté par l'Indochine au premier conflit mondial

Au cours de la première guerre mondiale, le recours aux colonies pour aider à résoudre la crise des effectifs militaires augmente la présence des unités d'outre-mer dans l'armée française. Au total, 600 000 « indigènes » sont incorporés sur les 8,5 millions d'hommes mobilisés. Avant 1914, on estime que la participation des colonies à la guerre sera limitée puisqu'on croit à un affrètement de courte durée. L'effort cible pour les Français d'outre-mer est environ 130 000 hommes sur 1,5 million d'habitants. Les indigènes sont environ 100 000 hommes (conscrits et volontaires) dans l'armée française en 1914, presque tous stationnés dans les colonies dont 14 000 indochinois. A la fin de la guerre, ils seront quatre fois plus nombreux. Pendant la Guerre, l'Indochine a contribué à la défense de la Métropole attaquée par de nombreux envois de personnels et de matériels. Le premier contingent de novembre 1914 se compose de troupes européennes : 229 officiers et environ 2 000 sous-officiers et hommes du rang. Les officiers du corps de santé colonial et les aides médicaux formés depuis le début du 20^{ème} siècle participent vaillamment au conflit sur tous les champs de bataille.

Des médecins indochinois vont également apporter leur soutien aux armées sur les champs de bataille. De 1915 à 1918, afin de compenser le départ des éléments d'actives des services de santé militaires, des praticiens civils mobilisés les remplacent. Ils examineront 92 000 blessés et travailleurs rejoignant la France ou l'Orient.

Les armées en Indochine de 1915 à 1918.
Les effectifs restant en Indochine sont de 2 500 Européens (contre 10 260 en 1913) sur un total de 25 168 soldats.



Truppe sanitaire en marche vers le front, 1915, France-Alger



Quelques Tonkinois recrutés par des unités françaises le 26 mai 1917
© Bibliothèque de documentation internationale contemporaine (BDIC)



Chaux. 44 ambulances arrivent en 1915



Le concours de l'Indochine au premier conflit mondial



Les rizières. Aquarelles F. Caplan



Le SSA pendant la seconde guerre mondiale



Le SSA pendant la seconde guerre mondiale



Le SSA pendant la guerre d'Indochine



Le SSA pendant la guerre d'Indochine


Les services de santé militaires en Indochine
Installation du camp de Diên Biên Phu (D.B.P.) - (02 novembre 1953 – 12 mars 1954)

Organisation à la veille de la bataille
 La garnison compte :
 - 10 871 hommes dont deux bataillons parachutistes avec 2 médecins : lieutenant De Carfort, 8^e Choc et Roudy, 1^{er} BCP
 - 120 véhicules de transport,
 - 4 avions de transport et un hélicoptère prépositionnés sur place.


Le soutien santé comprend :
 - 2 antennes chirurgicales mobiles (ACM) avec 2 chirurgiens Grawwin et Gindrey;
 - des infirmeries de bataillon et leurs médecins;
 - le ramassage assés, à l'échelon du bataillon, par des brancardiers et des infirmiers;
 - un médecin du bataillon en charge des premiers soins et si nécessaire pour orienter vers les ACM, UNCM qui trient, décroque éventuellement, conditionne pour évacuation par la piste;
 - des Dakotas pour assurer l'évacuation primaire sur les hôpitaux de l'arrière.



Jean Louis Roudy - Archives Jean Louis Roudy



Fabrice Le Nezeau de Carfort - Archives Fabrice Le Nezeau de Carfort



C-47 évacuation sanitaire décollage à grande vitesse le long de l'ennemi
 (voir www.47211.gif)

Si besoin, en première étape, des hélicoptères évacuent sur Muong Sai.
 Le soutien logistique santé est prévu par avions de transport pour apporter le ravitaillement des antennes et infirmeries de bataillon en sang, médicaments et fournitures sanitaires.

Au départ du dernier médecin lieutenant-colonel qui a quitté le camp à l'approche de la bataille, le médecin capitaine Le Damany du groupement mobile n°9 est désigné comme médecin chef du dispositif santé par le général De Castries.




Le SSA pendant la guerre d'Indochine





AASCAR

Organisme de réanimation et transfusion (ORT) d'Hanoï

Les militaires indiquent leur groupe sanguin aux secrétaires de l'ORT
Aquarelle de François Caplan

Mars 1954 - Don du sang pour les blessés du camp de Diên Biên Phu
Aquarelle de François Caplan

Une infirmière effectue un prélèvement de sang sur un donneur volontaire
Aquarelle de François Caplan

Deux laborantes travaillent dans un laboratoire de l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan

Le séchage des sérums et des fractions de sérum est effectué dans les étuves à l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan

Le magasin de stockage des échantillons de sang à l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan

ORT : Organisme de Réanimation et de Transfusion. Aquarelles F. Caplan



Cabinet dentaire



Bloc opératoire



Bloc opératoire



AASCAR



Affiches de prévention anti-palustre et anti-MST



Laboratoire de biochimie

Les auxiliaires des services de santé Les plieuses de parachutes

Après leur formation et stages à Mergival et Morsleben, elles rejoignent l'une des deux bases aéroportées, Saigon au sud (BAPS) et Hanoi au Nord (BAPN). Elles sont une centaine à la BAPN, affectées à la 11e compagnie d'ouvriers du service du matériel (11e COSM).

Les parachutes qu'elles ont à leur disposition sont de types T7 américain ou TAP 640 français, dorsaux et ventraux, détaillés aux personnels ainsi que tous les parachutes de largage de matériel. Les plus gros de type PL 12 restent pilotés par les hommes.

Pendant la bataille de Dien Bien Phu, métropolitaines ou vietnamiennes plient pendant quatre mois, nuit et jour. Pour tenir elles prennent du café fort et du Maston (jokamphtamine), médicament employé comme excitant des facultés intellectuelles. Quand ce n'est pas suffisant, elles ont droit à l'antiveineuse.

Une plieuse de Anchi Mai (crédit photo : BAA107)

Le commandant le chef de groupe de Lorraine de Tanguy, Marquet et le lieutenant Grandjean (BAA127)

Instruction plieuse par le lieutenant BOUCY

Roll de stockage / VUETTENEY MARQUELLI

Stockage des PL

Augusta MAROT rapporte :
 « Des « gosses » nous attendent en bout de table pour prendre nos parachutes et s'équiper. Certains n'avaient jamais risqué, ce sont les premiers
 Elles pleurent à l'annonce de la chute de Dien Bien Phu et furent évacuées sur Titurane. Beaucoup de plieuses se sont portées volontaires comme bénévoles pour accueillir le retour des 2400 prisonniers. Elles ont joué le rôle d'infirmières en aidant ces soldats qu'elles reconnaissaient souvent qui ne pesaient plus que 40 kilos, la peau sur les os et la plupart d'entre eux blessés, trop affaiblis pour pouvoir se lever, manger, ou faire leurs besoins seuls.

Malgré des conditions difficiles, ces femmes ne se sont jamais plâmes, et ont accepté leurs difficiles conditions de travail. Cette histoire est connue du grand public méritant d'être relatée.

L'Association Française Militaire (AFM) - Les Ours Sauvages - participe à la promotion de l'engagement de ses membres et par leurs volontariat. 100 rue de la République - 92100 Nanterre - France
 Adresse Email : contact@ours-sauvages.org

Les auxiliaires du SSA - Les plieuses de parachutes

PRIX DE L'ENGAGEMENT CITOYEN

JEAN-JACQUES LEHOT¹, MARC LILOT²



Monsieur le Recteur d'Académie Gabriele Fioni, délégué à l'enseignement supérieur, à l'innovation et à la recherche.

Le 14 décembre 2024, la Collégiale des Référénts Défense et Sécurité nationale de l'Enseignement supérieur (ReDS) et La France Mutualiste (LFM) ont remis aux nouveaux réservistes opérationnels du Service de Santé des Armées le Prix de l'Engagement citoyen.

Cet événement réunissait à la Mairie du 6^e arrondissement de Lyon le Recteur délégué à l'enseignement supérieur, les Doyens de Médecine, le Directeur des Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (EMSLB), le Délégué militaire départemental adjoint, la Directrice adjointe du 7^e Centre médical des Armées, le Docteur Marc Lilot et le MC (r) Thierry Rusterholz - responsables de l'Unité d'Enseignement optionnelle « Santé en milieu militaire » de Lyon1 et de l'École du Val-de-Grâce -, plusieurs membres de la Collégiale et des parents de récipiendaires.



Professeurs Philippe Paparel et Gilles Rode, Doyens des Facultés de médecine de Lyon.

Hervé Brun, adjoint au Devoir de mémoire et aux cultes du 6^e arrondissement nous a accueilli. Le Pr J.-J. Lehot, président de la Collégiale des ReDS, a cité le général François Chauvancy (2s) à propos de la guerre en Ukraine : « La stratégie de dissuasion, pas uniquement nucléaire mais de défense de l'Europe, aurait dû être mise en place depuis des années. Au lieu de cela, nous Occidentaux, avons fait le choix de préserver les vacances et le social ». De fait, les 5 nouveaux Aspirants médecins ont fait d'autres choix : elles/ils ont présenté avec enthousiasme leur Formation militaire initiale des réservistes (FMIR) à Fréjus et à La Valbonne ou leur présence sur le podium du championnat militaire de judo. Le président de LFM, le Recteur délégué, les Doyens et le Directeur des EMSLB ont ensuite félicité les récipiendaires pour leur Engagement avant de procéder à la remise de leur diplôme et d'un chèque.

Rappelons que l'engagement dans la réserve opérationnelle des étudiants leur permet de bénéficier de certains aménagements dans leur cursus (Décret 2017-962 du 10 mai 2017 relatif à la reconnaissance de l'engagement des étudiants dans la vie associative, sociale ou professionnelle). L'Unité d'Enseignement optionnelle « Santé en milieu militaire » compte chaque année

¹ MCSHC (H), Référént Défense et Sécurité nationale de l'Université Claude Bernard Lyon1
² Dr, MCU-PH, Université Claude Bernard Lyon1 et Hospices civils de Lyon
Crédit photos : J.-J. Lehot.



Au premier rang, les récipiendaires ou leur représentante, au second rang, les personnalités civiles et militaires présentes.



Tir au FAMAS sur cible virtuelle durant la FMIR

une quarantaine d'étudiants des facultés de Lyon-Est et Lyon-Sud Charles Mérieux qui totalisent un millier d'étudiants en médecine par an. Cette UE a permis de sélectionner avec le 7^e CMA depuis la rentrée 2021 cinq Cadets du SSA par an. La compétition sera plus sévère pour la promotion 2024-2025 puisque seulement trois Cadets du SSA pourront être recrutés.

La Collégiale des ReDS remercie LFM, la Mairie du 6^e arrondissement, ainsi que les autorités militaires et universitaires de leur soutien au Prix de l'Engagement citoyen pour sa 2^e année consécutive.



Colombe a obtenu la 2^e marche du podium aux championnats de France militaires de judo.



IN MEMORIAM

MC (H) JEAN-CLAUDE ETESSE

(1935-2024)



Le MC (h) ETESSE a été incorporé avec la classe 1960/1B au sein de la 4^{ème} section d'infirmiers militaires à Bordeaux le 2 mai 1960. Admis au centre national d'instruction des élèves officiers de réserve du service de santé des armées à Libourne le 16 juin 1960, il obtient son certificat d'aptitude en se classant deuxième sur 158 élèves ce qui lui permet d'être nommé médecin aspirant. Il rejoint la 5^{ème} section des infirmiers militaires au camp de Caylus pour occuper les responsabilités de médecin chef.

Nommé médecin sous-lieutenant le 1^{er} octobre 1960, il est libéré de ses obligations légales le 1^{er} novembre 1961. D'emblée il participe assidument à l'instruction des réserves et il contribue avec une efficacité reconnue de tous à la chaîne médicale d'incorporation du 57^{ème} régiment d'infanterie à Souge. Il effectue de nombreuses périodes de réserve au profit de l'hôpital d'instruction des armées Robert Picqué, de la direction régionale, du 820^{ème} hôpital mobile de campagne (HMC) d'Agen et du peloton de haute montagne de Barèges. Il est promu au grade de médecin le 1^{er} octobre 1966 puis au grade de médecin principal le 1^{er} octobre 1977.

Co-fondateur du rallye santé, il met, pendant plus de treize ans, toutes ses compétences et son savoir-faire dans l'organisation, la gestion et la mise en place des nombreux ateliers. Parmi ces 15 rallyes deux furent nationaux et deux autres internationaux.

En 1982, il est affecté au 887^{ème} hôpital militaire de campagne à Souge puis, après avoir suivi brillamment un stage à la brigade logistique de la force d'action rapides, il rejoint le 816^{ème} HMC. Son investissement est récompensé par sa promotion au grade de médecin en chef le 1^{er} octobre 1984. Son dynamisme, ses qualifications professionnelles et militaires lui permettent de remplir avec efficacité les fonctions de médecin chef de cet organisme de 1996 à 1997.

Désigné le 1^{er} juillet 1997 pour exercer les responsabilités de conseiller réserves auprès du directeur régional du service de santé des armées de Bordeaux, il assure cette fonction jusqu'au 14 janvier 1999 où il se fait remarquer par sa disponibilité et son implication dans toutes les tâches qui lui sont confiées.

Admis à l'honorariat de son grade, le médecin en chef ETESSE poursuit sans relâche et bénévolement ses activités au centre d'études et de documentation puis au sein du pôle réserve citoyenne où il se voit confié le recrutement des personnels paramédicaux. Ces connaissances lui permettent également d'intervenir au centre de formation des techniciens de l'armée de l'air sur la base 120 à Cazaux.

Le MC (h) ETESSE avait adhéré à l'UNMR en 1983. Il en a été le délégué départemental pour la Gironde jusqu'en 2001. Très dynamique au niveau régional, ce fut une des chevilles ouvrières des journées nationales UNMR en 1992 et 2009.

Le médecin en chef ETESSE était chevalier de la Légion d'Honneur, officier de l'Ordre National du Mérite, titulaire de la Médaille des Services Militaires Volontaires échelon or et de la médaille d'Honneur du Service de santé des armées échelon bronze.

MC (h) Jean-Claude RATEAU
Marie-Hélène SICÉ, secrétaire UNMR/GORSSA

IN MEMORIAM

PHCSCN (R) YVES LECOINTRE

(1955-2024)



Notre ami, le Pharmacien chef des services de classe normale (r) Yves LECOINTRE nous a quitté le 26 octobre 2024 après un long combat contre la maladie.

Né le 11 juillet 1955, il effectue son service national de septembre 1980 à janvier 1982 au 21°RIMA (Fréjus) et à l'HIA Laveran (Marseille).

Dès 1990, il s'investit dans les associations de réservistes en devenant membre de la FNPR où, représentant régional, il organise des journées de formation et d'instruction. Membre du GORSSA depuis 2010, délégué adjoint régional pour le grand ouest il dirige l'organisation des journées nationales des réserves à Brest en 2015.

Parallèlement, il œuvre régulièrement au sein du Service de Santé des Armées au cours de ses différentes affectations :

- Coordonnateur régional des réserves opérationnelles et citoyennes en région santé ouest,
- Intervenant à la Faculté de médecine de Rouen dans le cadre d'un module de médecine des armées,
- Enseignant pour la préparation militaire marine de Rouen et du Havre,
- Pharmacien référent du 16°CMA de Brest.

Sur le terrain, il participe à plusieurs OPEX, principalement au Tchad : en 2013, opération Epervier ; en 2018, opération Barkhane ; en 2022, opération Barkhane. Pharmacien chef de l'unité de distribution de produits de santé (UDPS), il commande le ravitaillement médical du fuseau Est. Il assure le service, inspecte les sites isolés, maintient le budget imparti dans le respect de la qualité des soins auprès des antennes médicales locales.

Depuis 2018, le PHCSCN (r) Yves LECOINTRE s'investit dans la défense des anciens combattants : délégué ANOPEX 76, il fidélise les anciens combattants issus des OPEX dans des associations qui défendent leurs droits. Membre de l'ONAC VG de la Seine Maritime, il participe aux commissions d'entraide et à la commission de recours. Membre bénévole de « *la France Mutualiste* », il conseille les anciens combattants pour la retraite mutualiste du combattant (RMC). Depuis 2015, il sera également le représentant départemental de la fédération nationale des combattants volontaires.

De plus, dans le cercle familial, il saura transmettre le « *feu sacré* » à son fils, Guillaume, aujourd'hui président de l'UNOR pour la région Basse Normandie, vice-président de l'ANORSCA, administrateur de l'UNOR et de l'ASUNOR.

Sa carrière civile professionnelle sera aussi brillante. Pharmacien chef de l'hôpital d'Elbeuf de 1982 à 1984, il sera ensuite pharmacien directeur de la pharmacie mutualiste de Saint Etienne du Rouvray. Pendant cette carrière pharmaceutique il sera maître de stage pour les étudiants de la faculté de pharmacie de Rouen et



enseignant à l'école d'infirmière d'Elbeuf. Lors de la crise sanitaire, il sera responsable de l'unité renfort de la 100^e antenne médicale de Bricy.

A ses obsèques, le 4 novembre, en l'église Saint Martin de Veules les roses, de très nombreux drapeaux et personnalités associatives et militaires étaient réunies pour un hommage bien mérité à un pharmacien à la carrière remarquable et à un officier de très haut niveau.

A son épouse, Rose Marie, ses enfants et sa famille, l'Union Nationale des Pharmaciens de réserve et la rédaction d'actu-GORSSA présentent leurs condoléances les plus attristées.

PHCSCN (H) Norbert SCAGLIOLA

IN MEMORIAM

VEC (R) BRUNO PELLETIER (1960-2024)

Le Vétérinaire en Chef Bruno Pelletier, Président de l'Union Nationale des Vétérinaires de Réserve (UNVR) est décédé dans la nuit du 10 au 11 octobre, à l'âge de 64 ans, des suites d'une longue maladie.

Diplômé de l'École nationale vétérinaire de Nantes en 1986, il soutient l'année suivante sa thèse de doctorat vétérinaire sur « *les urgences en traumatologie abdominale* » à la Faculté de médecine de Nantes et complète sa formation par un CES de chirurgie ostéo-articulaire en 1991.

Installé en clientèle à Colombes, dans les Hauts-de-Seine, Bruno Pelletier était un vétérinaire praticien passionné. Très engagé dans la vie de la profession, de ses différentes instances et des organismes de formation professionnelle, il a exercé de nombreux mandats durant sa carrière : Administrateur du Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral (SNVEL), Président d'Honneur du Syndicat des vétérinaires de la région parisienne (SVRP), Président de l'Observatoire des métiers dans les professions libérales (OMPL), Administrateur de l'Organisme paritaire collecteur agréé des professions libérales (OPCA-PL) et de l'Union nationale des Professions libérales (UNAPL). Dans le cadre de ces engagements syndicaux, il est intervenu régulièrement au sein du tribunal des prud'hommes.

Bruno Pelletier était un homme de conviction, humaniste, qui savait mettre ses idéaux et son énergie au service de causes qui lui tenaient à cœur. En particulier la cause animale, au sein du Jane Goodall Institut, en tant que trésorier et responsable scientifique. Investi dans la lutte contre les importations illégales d'animaux exotiques, il était également vétérinaire responsable du Jardin d'acclimatation.

Bruno Pelletier était membre de la Société vétérinaire pratique de France (SVPF), dont il avait assuré la présidence en 2002. Auteur de très nombreux articles dans la presse professionnelle, il était notamment coauteur du « *Guide de référence en radioprotection vétérinaire* ». Une spécialité qui l'a conduit à créer une formation spécifique destinée à la profession et à la dispenser sur tout le territoire. Il était par ailleurs



membre du Comité d'éthique en expérimentation animale et évaluation éthique IRBA.

Après son service national effectué au Service vétérinaire de la base aérienne 128 de Metz, puis sur la base aérienne 107 de Villacoublay, Bruno Pelletier a poursuivi son parcours militaire par un engagement dans la réserve. Il était affecté sous esr au 28^{ème} Groupe vétérinaire du 1^{er} CMA à l'École militaire de Paris depuis 2010.

Le VEC Bruno Pelletier a beaucoup œuvré à l'international, dans le cadre de la Conférence interalliée des officiers médicaux de réserve de l'OTAN (CIOMR), dont il a assuré le secrétariat général puis la présidence. Mandats au cours desquels il est intervenu à de nombreuses reprises dans les instances de l'OTAN en tant que représentant officiel de la CIOMR, offrant ainsi à la profession vétérinaire une tribune prestigieuse.

Sur le plan associatif, il était Vice-président de l'UNOR 92, membre fondateur et ancien secrétaire général de l'Association des cadres de réserve du service de santé de la région aérienne Nord-Est (ACRASSANE).

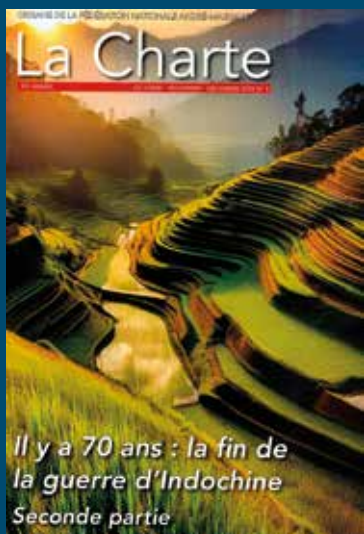
Très actif au sein de l'Union Nationale des Vétérinaires de Réserve, le VEC Bruno Pelletier était membre du conseil d'administration depuis 1990. Secrétaire général de 1995 à 2006 puis vice-président, il avait été élu Président national en 2023.

Bruno était un camarade d'une intelligence vive, énergique et déterminé, doté de grandes qualités humaines. Sa rigueur, son calme et sa maîtrise de soi étaient des qualités indispensables à la pratique du sport qu'il affectionnait, en tant que moniteur de plongée sous-marine.

Le Vétérinaire en Chef Bruno Pelletier était chevalier de l'Ordre National du Mérite, officier de l'Ordre du Mérite Agricole, titulaire de la médaille de la défense nationale (échelon bronze), de la médaille des Services militaires volontaires (échelon or) et de la médaille d'honneur du Service de Santé des Armées (échelon bronze).

A son épouse Valérie et à ses enfants, les membres de l'UNVR présentent leurs condoléances attristées.

VECSCN (r) François-Henri BOLNOT
Président d'honneur de l'UNVR



REVUE « LA CHARTE »
N°4 OCTOBRE-NOVEMBRE-DÉCEMBRE 2024

organe de la Fédération Nationale André Maginot

25 pages de ce numéro sont consacrées à la suite et fin des témoignages sur la guerre d'Indochine débutés dans le n°3 juillet-août-septembre 2024, dans le cadre du 70ème anniversaire de la chute de Dien Bien Phu. Des témoignages d'acteurs sur le théâtre des combats font revivre l'enfer dans lequel furent plongés les soldats français du Corps Expéditionnaire en Extrême Orient : en particulier celui de notre grand ancien le Médecin Colonel Sauveur Verdaguer, décédé le 30 mars 2023, dernier médecin de Dien Bien Phu, père de notre camarade de l'UNMR le MC (r) Michel Verdaguer.

SÉQUENCE RÉTRO

IL Y A 30 ANS :

L'ENGAGEMENT D'UN PHARMACIEN

BERNARD ROLLAND ¹



PREMIÈRE PARTIE :

Convocation verticale d'une compagnie d'infanterie du 16 au 19 octobre 1991.

Article que j'avais écrit pour la revue du 62^{ème} RI¹, régiment de réserve dérivé du 3^{ème} RIMa, suite à la convocation verticale de ma compagnie en tant que commandant d'unité (1^{ère} compagnie d'infanterie composée de trois sections formant ainsi une centaine d'hommes). Il y a déjà plus de 30 ans ; cet article n'était malheureusement pas paru ; le vécu de cet article peut être facilement transposable à celui d'une compagnie médicale :

Mais au fait de quoi s'agissait-il ?

« La convocation verticale de la 1^{ère} Cie du 16 au 19 octobre 1991 s'est déroulée en plusieurs phases dont certaines sont inconnues pour beaucoup d'entre vous.

• En effet, lors de ma prise de fonction en mars 1991, ma première préoccupation fut de créer un noyau dur. Cet objectif fut atteint, en présentant une équipe 62° RI au rallye divisionnaire (classée 7^{ème}/15) et en participant avec ses cadres aux activités du CEPR 56 (tir, instruction, sortie terrain, fort de Penthièvre, etc...)

Avec ce noyau dur, constitué de quatre sergents « *retailés* », j'abordais la phase préparatoire de la convocation (programme, répartition des missions, reconnaissance

d'itinéraire...) afin d'aborder cette convocation dans les meilleures conditions.

• Lors de la convocation des cadres du 16 octobre, nous étions tous là, à de rares exceptions près. D'emblée la symbiose se fit entre les différents éléments (noyau dur, noyau actif 137° RI). Ensemble, nous nous efforcèrent de lever les derniers points d'ombre concernant les 3 jours suivants.

• Puis vint la journée de montée en puissance du 17 octobre.

Dès 7 h et même avant pour certains, les militaires du rang arrivèrent. Pris en charge dès l'infirmerie, par leurs chefs de groupe, ils suivirent la chaîne d'habillement pour se rendre dans la zone de regroupement de la compagnie. Là, des passants de couleurs différentes furent perçus individuellement en fonction de la section d'appartenance. La compagnie eut ainsi conscience qu'un encadrement existait.

Pendant la perception du matériel le général Denigot, commandant la 109° BZ, nous fit l'honneur de sa présence. Une fois équipés, nous nous rendîmes au camp de Meucon afin de réaliser

• La journée d'instruction du 18 octobre.

Je dois vous avouer que cette journée me procura une grande satisfaction.

En effet, la compagnie vivait réellement avec :

- Ses tâches collectives.
- Sa logistique, où la commandement est mise à dure épreuve
- Ses rassemblements
- Son instruction
- Ses sections en manœuvre.
- Ses tir F.S.A.
- Son nettoyage de l'armement ! ...

• Ces 3 jours se terminèrent par la réintégration des matériels et la démobilisation.

Cette journée du 19 octobre se déroula de façon exemplaire. L'écurie était proche !

De cette convocation, j'exprime cependant certains regrets :

- regret de ne pas avoir pu manœuvrer la compagnie dans son ensemble.
- regret de vous avoir vu partir si vite... »

DEUXIÈME PARTIE :

Une expérience comme pharmacien, officier sapeur-pompier volontaire lors de la venue du pape Jean-Paul II le 20 septembre 1996 à Sainte-Anne-d'Auray² dans le Morbihan, exercice tactique qui a duré du 19 au 21 septembre avec deux nuits sur le terrain.

Lors de la préparation de cet exercice il y a eu une répartition tacite des tâches entre moi et la pharmacienne capitaine Corinne GHNASSIA, pharmacienne hospitalière ; elle s'est chargée d'établir la liste de la dotation pour les postes de secours et d'armer des caisses numérotées ; je me suis occupé, en tant que pharmacien-chef et pharmacien titulaire d'officine, de l'aspect logistique et tactique :

- fournir les caisses fermées (bac CERP) sur mon ordre auprès du directeur du grossiste répartiteur CERP Rouen-Astera de Vannes, ces caisses vides furent livrées directement à la pharmacie de l'hôpital de Vannes.
- organiser des réunions préparatoires avec les pharmaciens capitaines volontaires, convocation sous la forme d'un ordre préparatoire type PATRACDR (répartition des tâches au sein du dispositif...)
- habillement (bandes patronymique, galons de combat...), tableau de perception, tableau de suivi.

ORGANISATION DE LA STRUCTURE PHARMACIE

L'équipe pharmaceutique est composée de six pharmaciens exerçant habituellement en officine, à l'hôpital, en laboratoire d'analyses médicales. Son organisation est calquée sur la structure de commandement sapeurs-pompiers. Deux pharmaciens sont affectés à la pharmacie centrale, deux à l'hôpital de campagne, deux sur le site transport où se trouve les parkings destinés aux pèlerins.

La pharmacie centrale qui pilote

- Le matériel :
 - un moyen de transmission type TRPP 9
 - 50 caisses contenant une dotation type.
 - une liste de spécialités permettant la prise en charge des pathologies courantes a été préalablement établie avec un médecin référent. Cette liste, précisant pour chaque produit les quantités fournies et le seuil de déclenchement de la commande, est jointe à chaque caisse fermée et numérotée (caisses prêtées par le grossiste répartiteur CERP Rouen).

Cette dotation utilisable pour les médecins et secouristes est placée dans chacun des 38 postes de secours, répartis ainsi :

- . 26 en contact avec les pèlerins (site de de Keranna)
- . 11 pour le secteur transport (zone de stationnement)
- . 1 au niveau de la basilique
- . les 12 caisses restantes, stockées à la pharmacie centrale, permettent d'assurer une réserve
- un tableau de perception et de réintégration des dotations types pour chaque poste de secours.
 - une vision globale de la montée progressive de l'activité des postes de secours et de leur désengagement a été assurée grâce à ce support.
- un carnet de perception et de réintégration des dotations types. Chaque médecin responsable d'un poste de secours est identifié au moment de la perception et de la réintégration des médicaments prêtés.
- le lot polyvalent. En temps normal, il est déposé au CHG de Vannes.
- une grande partie du poste sanitaire mobile deuxième génération (PSM2) prêté par le CHRU de Nantes.
- 3 bouteilles d'oxygène type « présence » de 1 m³.
- un tableau des demandes, il permet d'assurer le suivi des mouvements et de transmettre les opérations en temps réel.
- Documentation : Vidal 1996 ; le guide technique des médicaments Doroz 1996 ; Index Nominum.
- un fax
- un réfrigérateur
- un véhicule léger route tout terrain (VLRTT)
- une tente prêtée par l'armée matérialise la pharmacie centrale. »

• Le personnel

Les deux pharmaciens de la pharmacie centrale, les pharmaciens capitaines Bernard ROLLAND et Corinne GHNASSIA, équipent en médicaments chaque poste de secours, avec la dotation type. Tout au long de la manifestation, ils répondent aux besoins des différents sites.

Enfin, un chauffeur sapeur-pompier appelé du contingent est chargé de l'acheminement des demandes.

L'HÔPITAL DE CAMPAGNE

Une tente gonflable prêtée par l'Ordre de Malte.

Une dotation minimum et maximum ainsi qu'un seuil d'alerte sont déterminés pour chaque référence.

Les deux pharmaciens sur le site suivent l'utilisation de ces produits, veillent au respect des particularités (bons extraits d'un carnet à souche pour les médicaments classés stupéfiants, document de traçabilité pour les médicaments dérivés du sang, etc..).

Ils surveillent également les besoins en oxygène.

Ils collationnent en outre les demandes présentées sur un bon type dupliqué et les transmettent à la pharmacie centrale.



Le Pharmacien capitaine ROLLAND à la manœuvre

© B. Rolland

LE SITE TRANSPORT

Eloigné du dispositif principal, ce site regroupe les postes de secours localisés autour des parkings destinés aux pèlerins. Les deux pharmaciens, situés au centre de secours d'Auray, s'assurent de la perception effective de la dotation des postes de secours, recueillent et adressent à la pharmacie centrale toutes les demandes.

EN CONCLUSION

Cet exercice fut pour moi le commandement le plus difficile que j'ai eu, autant pour sa préparation que sur le terrain lors de l'exercice tactique ; certainement le fait que nous avons tous le même grade, nous étions tous pharmaciens capitaines, mais aussi par le manque d'habitude du terrain pour certains et peut-être par un manque de positionnement clair entre moi et mon adjointe, consœur hospitalière. »

1 Le texte entre guillemets est l'article qui n'est jamais paru.

2 Le texte entre guillemets est l'article écrit dans la revue *Le Sapeur-Pompier*, n°885 de septembre 1997 : « Place et rôle du pharmacien dans le cadre d'une organisation sapeurs-pompiers exceptionnelle » par les pharmaciens capitaines Bernard ROLLAND, pharmacien-chef du SDIS 56 et Corinne GHNASSIA, pharmacien au CSP de Vannes.

SDIS 56 : service départemental d'incendie et de secours du Morbihan

CSP : centre de secours principal

NOMINATIONS ET PROMOTIONS

Aux heureux bénéficiaires d'une distinction, nomination ou promotion, nos chaleureuses félicitations !

JORF N°0266 DU 9 NOVEMBRE 2024 TEXTES N°1 À 11

ORDRE NATIONAL DE LA LÉGION D'HONNEUR

1 Décret du 8 novembre 2024 portant élévation dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477782>

2 Décret du 8 novembre 2024 portant promotion dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477785>

3 Décret du 8 novembre 2024 portant promotion et nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477788>

4 Décret du 8 novembre 2024 portant nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des anciens combattants, des Théâtres d'opérations extérieurs et de l'Afrique du Nord

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477791>

5 Décret du 8 novembre 2024 portant nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des anciens combattants de la guerre de 1939-1945, à l'occasion du 80^e anniversaire des débarquements

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477794>

6 Décret du 8 novembre 2024 portant nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des anciens combattants de la guerre d'Indochine à l'occasion du 70^e anniversaire de la bataille de Diên Biên Phu

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477797>

7 Décret du 8 novembre 2024 portant promotion et nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur en faveur des mutilés de guerre, déportés résistants et prisonniers du Viêt-Minh

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477800>

MÉDAILLE MILITAIRE

8 Décret du 8 novembre 2024 portant concession de la Médaille militaire en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477805>

9 Décret du 8 novembre 2024 portant concession de la Médaille militaire en faveur d'un militaire n'appartenant pas à l'armée active, au titre des mutilés de guerre, déportés résistants et prisonniers du Viêt Minh

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477807>

ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

10 Décret du 8 novembre 2024 portant élévation dans l'ordre national du Mérite en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477812>

11 Décret du 8 novembre 2024 portant promotion et nomination dans l'ordre national du Mérite en faveur des militaires n'appartenant pas à l'armée active

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050477814>

BODMR N°5 DU 23 SEPTEMBRE 2024

Ministère des armées : textes 40 à 74. Concernant la réserve : textes 65, 66, 67 et 74

<https://www.legifrance.gouv.fr/liste/bodmr>

BODMR N°6 DU 09 DÉCEMBRE 2024

Concernant la réserve : texte 52

<https://www.legifrance.gouv.fr/liste/bodmr>

JORF N°0234 DU 2 OCTOBRE 2024 TEXTE N°38

Décret du 30 septembre 2024 portant nomination dans la réserve opérationnelle

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050295163>

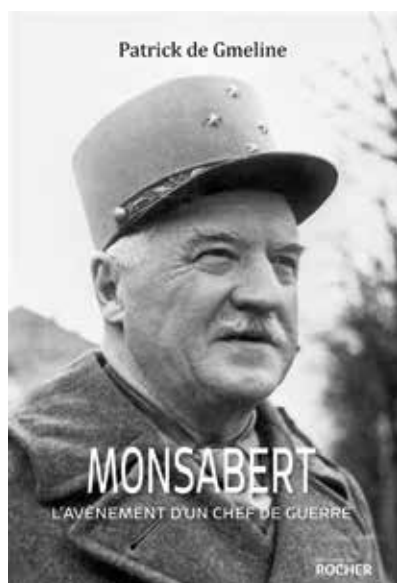
ASSOCIATION POUR LE SOUVENIR DES MEMBRES DU SERVICE DE SANTÉ MORTS POUR LA FRANCE

Suite à la disparition du MC (er) Günther Gruselle le 20 juillet 2024 (ActuGORSSA n°2/2024, page 49) le MC (r) Christophe HATIER, membre de longue date de l'association, a été élu président au cours de l'assemblée générale de l'association qui s'est tenue à Verdun le 19 octobre 2024.

Le MC (r) HATIER, membre de l'UNMR, réside à Verdun et sert sous ESR à l'HNIA Percy et à Balard.

OUVRAGES PARUS - BIBLIOGRAPHIE

Jean-Dominique CARON, Yvon MESLIER, Jean-Pierre MOULINIÉ, et Marie-Hélène SICÉ



MONSABERT, L'ÉVÈNEMENT D'UN CHEF

Patrick de Gmeline
Éditions du Rocher

Joseph de Goislard de Monsabert, fils de militaire et lui-même diplômé de L'École spéciale militaire de Saint-Cyr, est l'un des plus grands soldats français du XX^e siècle. D'abord lieutenant au Maroc, puis colonel en Algérie, il représente la cause des Alliés en Afrique du Nord. Après un rôle décisif dans la campagne d'Italie, il est nommé commandant des Forces françaises en Allemagne et participe à la reconquête du Rhin. Ses prouesses lors des deux guerres mondiales lui ont permis de monter en grade jusqu'à devenir général d'armée. En 1945, il reçoit la Grand-Croix de la Légion d'honneur et la Médaille militaire, avant de défiler sur les Champs-Élysées à la tête de ses hommes pour célébrer la victoire. Mais il connaît également une carrière politique comme député RPF, parti d'un Charles de Gaulle qui l'a fait Compagnon de la Libération. Il siège notamment à la Commission de la défense nationale. Écrivain, il publie des œuvres comme *Il faut refaire l'Armée française* en 1950. Ses Notes de Guerre sont publiées de manière posthume en 2000. Ce stratège français, surnommé « *Monsabre* », n'a jamais dérogé à ses convictions spirituelles, en tant que catholique pratiquant, et à sa dévotion pour l'armée.

Patrick de Gmeline est l'auteur d'une trentaine d'ouvrages, dont la majorité d'histoire militaire. Il a aussi publié une vie de la duchesse d'Uzès, une biographie du héros des Glières Tom Morel, et une de Nungesser, l'aviateur présumé avoir, le premier, traversé l'Atlantique en avion. Son dernier ouvrage est consacré à la phalange française des Zouaves pontificaux.



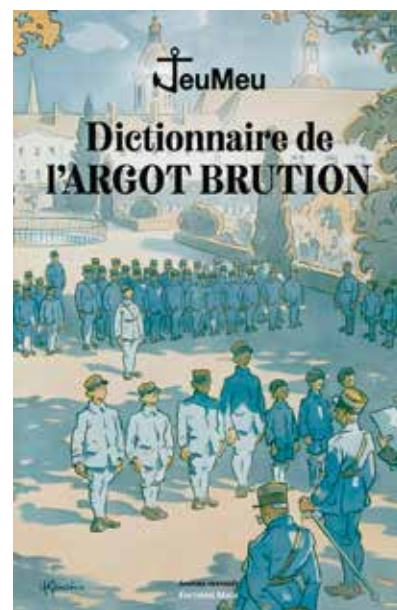
L'INFAMIE, HISTOIRE ET MÉTAMORPHOSES

sous la direction de Basile ADER,
Claude GAUVARD et Denis SALAS

Éditions La Documentation française

L'infamie est un jugement sur la « fama », la réputation des hommes ou des femmes, construit par le regard de la société et régulé par la justice à partir du XII^{ème} siècle. Certaines catégories "d'infâmes" ont traversé l'histoire, tels les Juifs, les lépreux, les sorcières, d'autres comme les mendiants, les filles-mères, les prostituées ou femmes violées, les criminels-nés, les terroristes dépendent davantage de l'évolution de la société. Les punir ou les exclure nourrit la cohésion sociale. Le droit devrait rétablir l'individu dans son honneur. Face à la pression de l'opinion, le juge peut-il efficacement laver l'infamie, n'en est-il pas souvent prisonnier, voire l'auteur ?

Cet ouvrage explore ainsi la mise en place de l'exclusion sociale, le rôle des juges et de la justice, ainsi que le défi de concilier la présomption d'innocence avec la liberté d'expression à l'ère des réseaux sociaux.



DICTIONNAIRE DE L'ARGOT BRUTION

Joseph de MIRIBEL
Éditions Maïa

En briquant la Toile, le Bruton – aussi connu comme Gnasse, Gnace ou Ñass –, trouvera ici pratiquement toutes les informations sur son cher argot (du Bahut, le Prytanée de La Flèche. Avec 3 000 (sous-) entrées, aucun ouvrage n'est aussi complet que ce Dictionnaire de l'argot bruton. Déjà auteur du Dictionnaire de l'argot-Baille, l'auteur propose là le seul ouvrage sur l'argot d'une prépa. Les sympathiques illustrations de quatre Brutons (Max Moulin, Éric Vicaire, Étienne Clémensac et François Cluzel) égayent ce document de dessins éminemment humoristiques. Sans oublier les nombreuses photos aimablement fournies par l'AAAEPNM, l'Assoc. Ce DABr a toutes les chances de devenir la référence en matière d'argot gnass.

Joseph de Miribel alias JeuMeu, docteur en Sciences du langage, collectionne les dictionnaires. C'est probablement le seul expert en argot bruton, ce jargon très peu connu, mais bien vivant, autant social que technique et crypto-identitaire du Prytanée, qu'il met à la disposition des linguistes, des lexicographes, des Gnasses et du grand public.

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Actu-Gorssa est une revue multi-disciplinaire qui publie des articles concernant l'ensemble des Corps constituant le Service de Santé des Armées à savoir : Médecins, Pharmaciens, Vétérinaires, Chirurgiens Dentistes, Personnels du Corps Technique et Administratif ainsi que les Militaires Infirmiers et Techniciens des Hôpitaux des Armées.

RÈGLES GÉNÉRALES

Les travaux doivent être soumis obligatoirement au format électronique et seront adressés par courriel ou sur CD-Rom au correspondant de rédaction de la discipline concernée.

Ces travaux peuvent être des cas cliniques, des retours d'expérience, des articles de revue de littérature ou tous autres sujets concernant Santé et (ou) Armées. Ces travaux et articles peuvent être illustrés et se limiter à environ 10 000 caractères, espaces compris.

Ils doivent comprendre :

- Pour les articles de revue : un résumé de 10 lignes maximum ainsi que, si nécessaire, des références bibliographiques indexées selon les normes en vigueur et enfin le(s) nom(s) et coordonnées de(s) (l') auteur(s) dont son adresse mail.
- Pour les retours d'expérience et O.P.E.X., un exposé du contexte géopolitique local (voire national ou régional) est très souhaitable.

SOUSSION D'UN ARTICLE POUR PUBLICATION

Le texte de l'article projeté et les illustrations éventuelles seront adressés au correspondant de rédaction de la discipline considérée qui précisera à l'auteur les modalités de publication.

PRÉSENTATION ET CONSEILS DE RÉDACTION

Le texte doit être fourni **en fichier Word**. **Éviter impérativement les fichiers pdf**. **Les titres de paragraphes devront être distingués**, les éléments importants pourront éventuellement être soulignés.

Les tableaux doivent être fournis en fichier Excel si possible.

ICONOGRAPHIE

Les images, graphiques doivent parvenir au format image (**un fichier par image**), ils doivent être **appelés dans le texte par numéro et accompagnés d'une légende** courte et précise. Les légendes doivent être soumises sur un document à part.

Ne sont acceptées que les images numériques d'une qualité suffisante, à savoir **largeur minimum de 8 cm** avec une résolution minimum de 300 dpi (pixels par pouce), **transmises dans un format de fichier.jpg,.eps, ou.tif**.

Ce seront donc 3 documents : 1 - texte / tableau, 2 - photos numérotées et 3 - légendes qui seront à acheminer en envois séparés.

À CONNAÎTRE : ADRESSES « COURRIEL » DE LA RÉDACTION

Rédacteur en chef, chargé de l'Internet : jeandomon@wanadoo.fr

Président du comité de rédaction : jean-pierre.moulinie@orange.fr

Secrétariat général : gorssa.national@gmail.com

Correspondants de rédaction :

U.N.M.R. : yvon.meslier@wanadoo.fr

U.N.P.R. : norbert.scagliola@wanadoo.fr

U.N.V.R. : francois.bolnot@vet-alfort.fr

F.N.C.D.R. : mathmathieu91@aol.com

A.N.O.R.S.C.A. : alexandre.cabouche@wanadoo.fr

A.N.M.I.T.R.H.A. : pascale.bertholo@anmitrha.fr

U.Na.Re.F.S.S.A. : unarefssa-national@orange.fr

Trésorier :

COL (H.) Michel CROIZET : michel.croizet@free.fr

