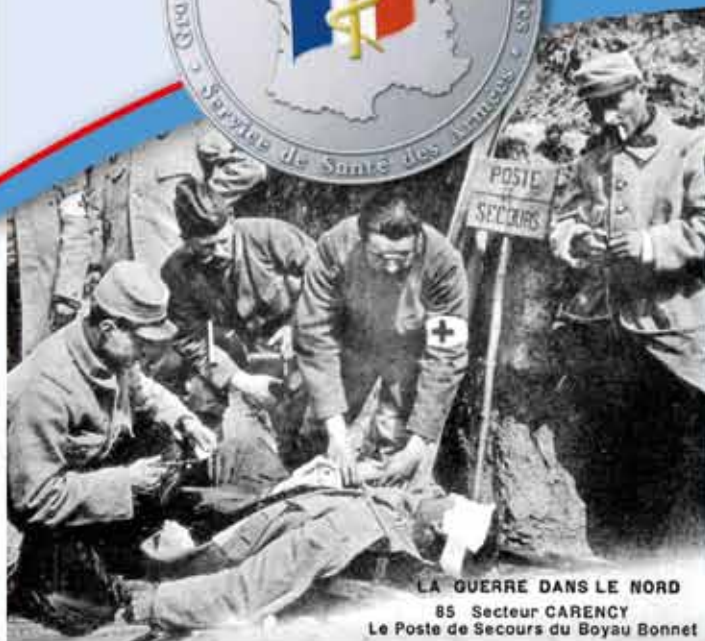


Actu GORSSA

Trimestriel - Octobre 2015



LA GUERRE DANS LE NORD
85 Secteur CARENCY
Le Poste de Secours du Boyau Bonnet



LA CROIX DE GUERRE
Comment on la gagne Comment on la reçoit



QUE S'EST-IL PASSÉ EN 1915 ?

Revue de perfectionnement et de formation médicale continue des Réservistes du Service de Santé des Armées

Revue commune à :



UNMR
Union Nationale
des Médecins de Réserve



FNPR
Fédération Nationale
des Pharmaciens de Réserve



UNVR
Union Nationale
des Vétérinaires de Réserve



FNCDR
Fédération Nationale des
Chirurgiens-Dentistes de Réserve



ANORCTASSA
Association Nationale
des Officiers de Réserve
du Corps Technique et
Administratif du Service
de Santé des Armées



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

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

Actu
GORSSA

Revue du Groupement des Organisations
de Réservistes du Service de Santé des Armées
154, boulevard Haussmann 75008 PARIS
site : <http://www.gorssa.fr>
courriel : gorssa.national@gmail.com

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Xavier SAUVAGEON

RÉDACTEUR EN CHEF :
Jean-Michel PAUCHARD

RÉDACTEUR EN CHEF ADJOINT,
Chargé de l'Internet :
Jean-Dominique CARON

COMITÉ DE RÉDACTION
Président : Jean-Pierre MOULINIÉ

Correspondants de rédaction :

UNMR : Yvon MESLIER

FNPR : Norbert SCAGLIOLA

UNVR : François-Henri BOLNOT

FNCDR : Jean-Paul MATHIEU

ANORCTASSA : Alain MICHEL

ANMITRHA : Erick LEGALLAIS

Région de Toulon : Christine DULAURANS

Secrétaire de rédaction : Marie-Hélène SICÉ

DÉLÉGATION GÉNÉRALE

Chargé de l'information, de la communication
et du Devoir de Mémoire : Jean-Michel PAUCHARD

Chargé des affaires juridiques et administratives :
Norbert SCAGLIOLA

TRÉSORIER ET LISTING :

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 : 25 €

Non-membres : 50 €

Etrangers : 80 €

De soutien : à partir de 60 €

Edition, Impression et Routage : Centr'Imprim -
36100 ISSOUDUN

Commission paritaire : en cours

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2014

ISSN : 2110-7424

Crédits photographiques : L. Bay..., Bcissa, A. Col &
Q. Dem..., DCSSA, H. Dup..., Marine Nationale, J.-M.
Pau..., G. Pin...-Jom..., É. Tuf, C. Ver...-Lar...

Les articles et les opinions émis dans la revue n'engagent que
la responsabilité des auteurs. La direction décline toute responsabi-
lité 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.

Le modèle SSA2020 a été validé en décembre 2014 et il s'agit maintenant de le mettre en œuvre. La mise en place de ce modèle suppose une transformation complexe et d'ampleur, qui doit se faire en assurant non seulement la gestion du quotidien, mais aussi les missions opérationnelles.

L'un des objectifs du modèle SSA 2020 est d'ouvrir le service de santé sur le monde de la santé civile. Cette ouverture sur un territoire de santé, se fera vers les structures civiles, publiques ou privés, avec un partage des ressources et des compétences.

Pour mener à bien cette ouverture, un réseau de réservistes coordonnateurs aura pour mission d'agir auprès de tous les acteurs de santé, pour faciliter notamment le recrutement de personnel, relevant de spécialités peu ou pas représentées au sein du service.

Ces coordonnateurs sont placés aux niveaux central, régional et local. Tous sont réservistes opérationnels, à l'exception bien sûr du coordonnateur de la réserve citoyenne

Au niveau central

Le coordonnateur central de la réserve militaire est un réserviste opérationnel disposant d'un réseau développé, tant dans le milieu militaire qu'auprès des instances de gouvernance territoriales et nationales de santé (ARS, Ordres professionnels...), réseau qui doit lui permettre en collaboration avec le coordonnateur régional de s'assurer de la mise en place de partenariats, de la transmission des informations de la DCSSA vers les DRSSA, les établissements et les réservistes...

Le coordonnateur métier, praticien d'origine hospitalière, en collaboration avec le coordonnateur central et les coordonnateurs locaux des Hôpitaux des Armées, doit s'attacher à suivre l'évolution des spécialités sen-

sibles au sein du service et à faciliter le recrutement de réservistes répondant aux besoins des établissements et du service.

Le coordonnateur de la réserve citoyenne doit disposer d'un réseau, qui lui permet, en association avec les coordonnateurs locaux de coordonner la formation et le recrutement de réservistes citoyens.

Au niveau régional

Le coordonnateur régional assure le lien entre le réserviste et l'établissement, coordonne et facilite l'action des coordonnateurs locaux. Il supervise également l'action des réservistes citoyens. Il est l'interlocuteur du directeur régional et du responsable réserve de la DRSSA.

Au niveau local

Le coordonnateur est un réserviste sous CESR au sein d'un établissement, dont il est le référent local pour les réservistes. Il s'assure de la transmission, ascendante et descendante, de l'information et facilite l'implantation des personnels de santé militaires au sein du réseau de soins civils.

L'organisation du réseau de coordonnateurs n'est décrite ici que dans ses grandes lignes, qui doivent toutefois permettre de comprendre le rôle et l'importance, que ce réseau de réservistes, opérationnels ou citoyens, va revêtir dans la réussite de la transformation du service de santé des armées et plus particulièrement en ce qui concerne la participation du service à la politique de santé territoriale.

MCS® X. SAUVAGEON

Président du GORSSA National

Sommaire

Editorial	3	ASSOCIATION NATIONALE des OFFICIERS de RESERVE du CORPS TECHNIQUE et ADMINISTRATIF du SERVICE de SANTE des ARMEES	28
Nous avons un nouveau chef	5	Conférences Réanimation préhospitalière	29
JNR 2015 : Exercice en conditions réelles autour du risque Ebola	6	Journée nationale d'instruction de la F.N.C.D.R.	30
Retour sur la mission de pharmacien en République de Côte d'Ivoire	10	Informations Officielles	31
De la formation à la mission CHAMMAL	16	Brèves – informations – divers	32
FMIR 1 Lorient juin 2015	18	La nécropole nationale de Notre Dame de Lorette	33
Impressions et témoignages d'élèves-ORCTASSA... ..	20	Ouvrages parus - bibliographie	34
L'étonnant parcours d'un vétérinaire de réserve	23	Recommandations aux auteurs	35
Le SSA a inauguré son BIB d'Orléans	27		

ORGANIGRAMME ASSOCIATIF

UNMR

154 bd Haussmann 75008 PARIS
Tél : 01 53 96 00 19

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)

Président : MCS Xavier Sauvageon (Directeur de Publication d' Actu-GORSSA)

Vice-Présidents : MC Pascal Bousiquier (Dél. Dép. Paris), MCS Jean-Dominique Caron (Rédacteur en chef adjoint d'Actu-GORSSA chargé de l'Internet), MCS Michel Gibelli (Dél. Rég. Metz), MC Eric Lecarpentier (Dél. Rég. SGL), MC Xavier Wagner.

Secrétaire Général : MC Patrick Hamon

Secrétaires Généraux Adjointes : MC Laurent Astin (Secr. des Séances), MC Gérard Le Lay, MA Géraldine Pina-Jomir (Dél. Rég. Lyon).

Trésorier : MC Jean-Louis Picoche

Trésorier Adjoint : MC Frédéric Meunier (Dél. Rég. Bordeaux)

Chargé de Mission auprès du Président : MC Yvon Meslier (Correspondant de Rédaction d'Actu-GORSSA), MC Joseph Tran

Délégué Général chargé des relations CIOMR : MCS Christian Le Roux

Porte-Drapeau : MC Jean-Pierre Sala

Administrateurs : MCS Hubert Bouisson, MC Emmanuel Cabanis, MC Yves Cartigny (Dél. Rég. Bordeaux), MC Jean-Yves Coquillat (Dél. Rég. Toulon), MC Serge Dalmas (Dél. Rég. St Germain en Laye), MCS Jean-Marie Duchemin (Dél. Rég. Brest), MA Laurent Fogel, MG(2S) Alain Galeano, MC Claude Gautier, MCS Michel Gibelli (Dél. Rég. Metz), MC Eric Hergon, MC Georges Le Guen, MCS Jean-Jacques Lehot (Dél. Rég. Lyon), MC Georges Léonetti (Dél. Rég. Toulon), MC Yves Mohy (Dél. Rég. Brest), MC Michel Montard (Dél. Rég. Metz), MC Maurice Topcha.

UNVR

Maison des Vétérinaires,
10 Place Léon Blum, 75011 PARIS

Président d'honneur : VC Jean Gledel

Président National : VC François-Henri Bolnot
fbolnot@vet-alfort.fr

Vice-Président et Délégué International : VC Bruno Pelletier (Dél. Rég. IDF)
drvetbp@aol.com

Vice-Président et Délégué National : VC Gilbert Mouthon
gmouthon@vet-alfort.fr

Secrétaire Général : VP Stéphane Nguyen
nguyen.servane@wanadoo.fr

Trésorier : Vé. Pierre Tassin

Président DRSSA Bordeaux : VC Christophe Gibon
christophe.gibon@agriculture.gouv.fr

Président DRSSA Brest : VC Ghislain Manet
g.manet@libertysurf.fr

Président DRSSA Toulon :

VC Marc Verneuil
marc.verneuil@cegetel.net

Administrateurs d'honneur : VC René Pal-layret, VC Jean-Paul Rousseau, VC Pierre Royer

Administrateurs : VC Thierry Alvado-Brette
alvado-brette@caramail.com

VC Xavier Beele
xavierbeele@aol.com

VC Dominique Grandjean
dgrandjean@vet-alfort.fr

VC Louis Guillou
louis.guillou@numericable.fr

VC Émile Perez
emile.perez@agriculture.gouv.fr

VC Philippe Rols
philippe.rols@agriculture.gouv.fr

VC Charles Touge
charles.touge@gmail.com

FNCDR

54, Cours de Vincennes 75012 PARIS

Présidents d'honneur : CDC Charles Sebban, CDC Jean-Michel Pauchard (Rédacteur en Chef d'Actu-GORSSA et Délégué général du GORSSA, Délégué FNCDR à la Réserve Citoyenne). CDCS Jean-Paul Mathieu (Correspondant de Rédaction d'Actu-GORSSA).

Bureau National :

Président : CDCS Jean-Pierre Fogel
54, Cours de Vincennes, 75012 Paris.
Tél. 01 46 28 01 36 & 06 07 26 00 20

Secrétaire Général : CDC Philippe Gateau
17 ter, Rue Achille Millien 58000 Nevers.
Tél. 03 86 57 06 52 & 06 80 27 49 64

Trésorier Général :

CDC François Montagne
1, Rue Dupuytren 75006 Paris.
Tél. 01 43 26 90 00 & 06 09 21 22 91

Délégués Régionaux :

Bordeaux : CDC Jean-Paul Delobel
2, Rue Santiago 64700 Hendaye.
Tél. 05 59 20 23 54 & 06 09 06 51 07

Brest : CDC Hervé Le Guen
26 bis, Route de Quélern 29570 ROSCANVEL
Tél. 02 98 27 43 34 & 06 80 04 10 20

Lyon : CDC Alain Cuminal
83, Rue Paul Verlaine 69100 Villeurbanne.
Tél. 04 78 93 76 56 & 06 60 36 48 81

Metz : CDC Bruno Crovella
17, Avenue de la Libération
57160 Châtel Saint Germain
Tél. 03 87 60 02 96 & 06 83 81 08 83

Saint-Germain-en-Laye : CDC Philippe Gateau
17 ter, Rue Achille Millien 58000 Nevers.
Tél. 03 86 57 06 52 & 06 80 27 49 64

Toulon : CDC Jean-Michel Courbier
Avenue de l'Américaine 13600 La Ciotat.
Tél. 04 94 29 60 80 & 06 12 81 71 08

Délégué ADF : CDC Michel Legens

Porte-Drapeau : CDC Henry Frajder

FNPR

Adresse courriel : fnpr@free.fr

Président : PC Jean-Claude Schalber
66-68, rue de la Folie Regnault
75011 - Paris
jc.schalber@free.fr

Secrétaire Général : PC Jean-Marc Paolo
117, rue Vieille du Temple
75003 - Paris
fnpr.paolo@free.fr

Trésorier : PC Éric Denoix
118, Parc de Cassan
95290 - L'Isle-Adam
EDenoix@aol.com

Porte-Drapeau : PC Jean-Marc Delafontaine

ANMITRHA

Adresse courriel : amitrha.gorssa@gmail.com

Présidente : ICS Élisabeth de Moulins
de Rochefort

Vice-Président : MERCN Marc Tranchet

Trésorier : MERCS Frédéric Noret

Secrétaire : ICAS Érick Legallais (Correspondant de Rédaction d'Actu-GORSSA)

Secrétaire Adjointe : SMCN July Granville
Chargé de relations avec le GORSSA : ICAS
Gérard Chasselat

ANORCTASSA

Présidents d'Honneur : Col P.-J. Linon,
Col J.-P. Capel, Col Y. Harel

Président : Col Alain Michel

Vice-Présidents : Col. Pascal Hugédé,
Col. Pierre Voisin, Col Christian Saliceti

Secrétaire général :
Col Denis Blonde

Secrétaire général Adjoint :
LtCol Jean-Jacques Boniz

Trésorier Général : Cdt Benoît Fraslin

Trésorier Général Adjoint : Cdt Emmanuel
Le Blond du Plouy, chargé de mission pour
l'organisation des FMIR

NOUS AVONS UN NOUVEAU CHEF ...



Le médecin en chef VERGEZ-LARROUGET est né le 20 juin 1962 à Paris. Il est entré à l'Ecole du Service de Santé des armées de Bordeaux le 1er septembre 1980 où il soutiendra sa thèse le 19 septembre 1988 pendant son affectation à l'Ecole d'Application du Service de Santé pour la Marine de Toulon.

Sa première affectation le conduira à la flottille des bâtiments légers de l'Atlantique avec les fonctions de médecin major des avisos où il effectuera plusieurs missions embarquées dans le golfe Arabo-Persique avant un séjour de plus d'un an sur le bâtiment de commandement ravitailleur « VAR », bâtiment amiral de l'escadre de l'Océan Indien.

A son retour en France en 1992 il sera médecin adjoint au centre d'instruction naval de Brest où il continue toutefois les missions à la mer.

Deux affectations sur les frégates anti sous-marine « TOURVILLE » et

« De GRASSE » encadrent un séjour à Dakar au centre de consultation interarmées où il participe à l'opération « IROKO » avec les forces spéciales lors de la guerre civile en GUINEE BISSAU.

Le médecin principal VERGEZ-ALROUGET retrouve la terre ferme en 2001 comme médecin adjoint de l'Ecole Navale de Lanvéoc-Poulmic (29).

Sa dernière affectation embarquée le conduit sur le PH « JEANNE D'ARC » où il prend en charge les blessés et les ex-otages du paquebot « Le PONANT » capturé par des pirates au large des côtes Somaliennes.

Il rejoint une dernière fois Brest comme médecin major de l'Ecole Navale et de la base aéronavale de Lanvéoc-Poulmic où il participe à plus de 50 missions de secours aérien hélicoptère en haute mer (SAR).

Durant ses affectations à la mer ou à terre le MC VERGEZ-LARROUGET a participé aux opérations maritimes Artimon, Iroko, Heracles et terrestres Salamandre et Daman comme COMSANTE.

Le 6 septembre 2011 il rallie la direction centrale du service de santé des armées comme adjoint au chef du bureau « réserves » ; le 14 septembre il est nommé chef du bureau et délégué aux réserves du SSA.

Le médecin en chef VERGEZ-LARROUGET est titulaire des décorations suivantes :

- Chevalier de la Légion d'Honneur
- Chevalier de l'Ordre National du Mérite
- Chevalier de l'Ordre du Mérite Maritime
- Croix du combattant

Il est marié et père de trois enfants, Rudolph, Tristan et Diane.

Il sera secondé dans ses fonctions par le médecin en chef Eric COLCOMBET.

JNR 2015 : Exercice en conditions réelles autour du risque Ebola pour les étudiants en santé de Lyon 1 et les militaires du RMED

G. Pina-Jomir ¹, B. Massoubre ², M. Dalègre ³, M.-A. Faure ⁴

RAPPELS SUR LA FIÈVRE ÉBOLA - L'épidémie de fièvre hémorragique Ebola est considérée par l'OMS comme "une urgence de santé publique de portée mondiale".

Le virus se transmet par contact direct avec les fluides corporels ou avec du matériel souillé. Aucune transmission aérienne n'est avérée. Les malades asymptomatiques ne présentent pas de risque de contagion. **L'ingestion de viande de brousse est également une des sources de contamination. Le risque de transmission augmente lors de l'aggravation de la maladie et des symptômes. La contagiosité est donc variable selon l'état du patient et la nature du contact.** La maladie virus Ebola débute après 2 à 21 jours d'incubation (en moyenne 8 jours), par des signes cliniques peu spécifiques de type syndrome pseudo-grippal et une profonde asthénie. En 3-4 jours, apparaissent d'autres signes cliniques, en particulier cutanéomuqueux et digestifs. Dans les formes sévères surviennent des signes neurologiques et hémorragiques. Dans les formes hémorragiques, le décès survient dans 80% des cas en moyenne 8 jours après l'apparition de la fièvre, sinon la guérison est sans séquelle.

En France, le professionnel de santé doit évoquer un cas suspect d'Ebola devant un patient qui a voyagé dans un pays à risque dans les 21 jours précédents et qui présente une hyperthermie supérieure à 38°C. Il convient alors d'isoler le patient en évitant tout contact physique avec lui, de lui faire porter un masque chirurgical si possible, de se protéger en utilisant le matériel disponible (hygiène des mains avec Solution Hydro Alcoolique, masque, surblouse, lunettes de protection). Puis, l'appel téléphonique au SAMU permettra le classement en cas possible ou cas exclu. Si le cas est possible, le patient est pris en charge par une équipe du SMUR et transporté vers un établissement de santé de référence habilité (ESRH) dans des conditions de sécurité maximales.

La prise en charge de patients suspects ou atteints du virus EBOLA nécessite la mise en œuvre de protocoles spécifiques et un entraînement régulier. Les étudiants des facultés de médecine Lyon Est, Lyon Sud et de maïeutique ont réalisé, dans le cadre de l'enseignement optionnel de défense et de sécurité « Evolution de la santé, évolution des risques, un exercice de prise en charge d'un patient atteint du virus EBOLA, rapatrié au CHU de Lyon. **A l'occasion de la Journée nationale du réserviste (JNR) 2015 dont le thème était : « Réservistes: les compétences les plus diverses de la Nation pour son armée », des étudiants en santé de Lyon ont participé, aux côtés des militaires d'active et de réserve du Régiment Médical (RMED) de La Valbonne et du Service**

de Santé des Armées, à un exercice testant les protocoles d'intervention en cas de rapatriement sanitaire d'un patient atteint du virus Ebola, à l'Université Claude Bernard Lyon 1, le jeudi 2 avril 2015.

Cet exercice faisait partie intégrante de la formation des étudiants en médecine, dans le cadre d'une Unité d'Enseignement libre de défense et de sécurité : « Evolution de la santé, évolution des risques ».

En marge de l'exercice se tenaient plusieurs stands :

- Stand de la DRSSA pour présenter la réserve opérationnelle aux étudiants de santé,
- Stand de présentation NRBC, montrant les différents types de tenues du SSA adaptées aux risques

¹ MP®, Gorssa

² PP®, Gorssa

³ PC®, Gorssa

⁴ PA®, Gorssa

NRBCe, des appareils de détection portatifs chimique et radiologique (MIP 10 et sondes spécifiques alpha, bêta gamma, X gamma, sonde de simulation, AP2C), les seringues bi-compartmentées et leur utilisation en cas d'intoxication par un neurotoxique organo-phosphoré, le gant poudreux pour la décontamination sèche et enfin de nouvelles tenues filtrantes et lingettes de décontamination RSDL® (Reactive Skin Decontamination Lotion),

- Stand de présentation des différentes tenues de protection pour le personnel hospitalier, adaptées au niveau de risque d'atteinte par le virus Ebola d'un patient admis aux Urgences en France.

L'objectif : apprendre à pratiquer la médecine d'urgence en équipe civilo-militaire

L'enjeu était de mettre les étudiants, futurs médecins, en situation de travail dans des conditions dégradées et hostiles type crise sanitaire Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique (NRBC), de les amener à travailler en équipe mixte et de bénéficier de l'expérience technique et pratique de militaires experts dans le domaine.

Des ateliers dynamiques et visuels

L'exercice est présenté sous forme de quatre ateliers dynamiques :

- habillage en tenue de protection du personnel qui prendra en charge le patient,
- transport en isolement du patient dans une housse spécifique,
- soins au lit du patient,
- déshabillage du personnel.

L'habillage doit être réalisé en suivant un protocole rigoureux, en tenue de protection de type 3B : combinaison Tychem®, adaptée au risque Ebola, avec port d'un heaume de protection pour l'extrémité céphalique, protection respiratoire par masque FFP2, protection oculaire par masque oculaire, triple paires de gants et surbottes. Le principe est de protéger la totalité de la surface cutané-muqueuse pour éviter le risque de contamination secondaire,



Figure 1 : Habillage en tenue de protection

notamment par projection de liquide biologique lors de la manipulation ou des soins au patient. Cet habillage se réalise en binôme, ou avec l'aide d'un assistant, et sous contrôle visuel permanent grâce à des miroirs.

Le transport d'un patient en isolement par l'utilisation d'une housse dépressurisée permet d'éviter la contamination des personnels comme des vecteurs de transport, tout en conservant la possibilité de prodiguer des soins au patient. Ce maintien en dépressurisation (« pression négative ») permet de limiter le risque de rejet dans l'atmosphère en cas d'ouverture accidentelle de la housse.



Figure 2 : transport en isolement



Figure 3 : Soins au lit du patient

L'atelier « soins au lit du patient » - pose d'une perfusion, réalisation de prélèvements biologiques - permet d'appréhender les difficultés de réalisation d'actes techniques simples en tenue de protection.

Le déshabillage des personnels est une étape cruciale, où le risque de contamination est particulièrement important et qui nécessite d'observer un protocole rigoureux en conservant jusqu'au bout une concentration importante, malgré la fatigue et - le cas échéant- la chaleur. Il se réalise en binôme ou avec l'aide d'un assistant, et sous contrôle visuel permanent grâce à un miroir.

L'absence de stress, lié à l'absence de risque de contamination, était compensée par un stress médiatique -avec la présence de plusieurs médias-, la présence de public - nombreuses personnalités civiles et militaires, experts dans le domaine pour certains-, et le caractère de sanction de l'exercice qui était l'examen de validation de l'enseignement.

Les étudiants travaillaient en binôme avec des personnels du Régiment médical de la Valbonne, dont certains ont été déployés au sein de l'établissement du Centre de Traitement des Soignants (CTS) de Conakry en République de Guinée. Le rôle de ce centre est de

prendre en charge les soignants qui se sont engagés dans la lutte contre le virus Ebola, en cas de contamination suspecte ou avérée par ce virus.

Les parties prenantes : coopération entre soignants civils, réservistes et militaires

Cet exercice faisait intervenir des militaires (d'active ou de réserve) du Régiment Médical, du Centre de formation Opérationnelle Santé (CEFOS) de La Valbonne, de l'Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes (HIAD), de la DRSSA et des étudiants et personnels des Hospices Civils de Lyon.

Les exercices : des protocoles testés, des objectifs précisés

Les exercices permettent de mettre en exergue l'importance de disposer de personnels en nombre suffisant, équipés, formés et régulièrement entraînés avec des procédures dûment validées et évaluées. Les protocoles appliqués lors de l'exercice sont ceux actuellement en vigueur au Centre de Traitement des Soignants (CTS) de Conakry. A vocation opérationnelle, ils sont également utilisés pour l'enseignement et l'entraînement à la prise en charge de patients atteints de maladie infectieuse contagieuse grave. Les exercices ont pour objectif l'évaluation des connaissances acquises lors des séances de formation, l'amélioration des procédures et leur adaptation grâce au retour d'expérience.

La coopération civilo-militaire au centre du dispositif

Évalué par plusieurs observateurs, experts militaires et civils, et sous l'œil de nombreux spectateurs, l'exercice a permis d'apprécier l'implication forte des personnels du Régiment Médical et des étudiants de l'UFR Médecine, et la cohésion rapide de cette équipe mixte qui travaillait de concert pour la première fois. Si les entraînements, prévus dans les plans de formation internes, sont indispensables au maintien d'un bon niveau opérationnel, la mise en place d'exercice mixte civilo-militaire favorise au niveau local

Figure 1 :

L'habillage suit un protocole rigoureux, destiné à obtenir une protection maximale de toute la surface cutané-muqueuse et éviter ainsi le risque de contamination. Il se réalise soit en binôme avec un autre personnel revêtant la tenue de protection, soit à l'aide d'un assistant comme présenté ici.

Figure 2 :

Une enveloppe pressurisée, maintenue en dépression, adaptable sur les brancards standards, permet le transport le patient en isolement, afin d'éviter la contamination des vecteurs de transport et du personnel qui y est affecté.

Figure 3 :

Les soins au lit du patient se réalisent en tenue de protection maximale. Le risque de contamination par projection de liquides biologiques est important. Le personnel travaille toujours en binôme. Le port de la tenue rend les gestes difficiles.

l'échange de compétences spécifiques et le partage des responsabilités opérationnelles. Ceci participe également à la construction d'une connaissance et d'une confiance réciproque entre les différents services et institutions.

Pour les étudiants de médecine et de maïeutique de l'Université Lyon 1, ce fut l'occasion de mettre en pratique leurs connaissances théoriques en matière de gestion de crise sanitaire NRBC, et de découvrir le Service de Santé des Armées. Ils ont particulièrement apprécié le côté réaliste de l'exercice et les échanges avec les intervenants militaires.

La journée s'est terminée par des conférences d'une grande qualité sur la prise en charge médicale autour du risque Ebola : son épidémiologie et son pouvoir pathogène par le Pr Lina, la prise en charge de cas suspects dans un CHU par le Pr Chidiac, le management des patients en République de Guinée au Centre de Traitement Ebola (CTE) de Macenta par le Dr Longuet et au Centre de Traitement des Soignants (CTS) de Conakry par le MC Dampierre, le point de vue de la sécurité civile par le Col Valette, et enfin la prise en charge des patients rapatriés de Guinée à l'HIA Bégin par le MC Rapp.

Réalisé dans le cadre de la Journée Nationale du Réserviste, cet exercice était placé sous l'égide du Général de Corps d'Armée Chavancy, Gouverneur Militaire de Lyon, du Pr. Gilly, Président de l'Université Lyon 1, du MGI Escarment de la DRSSA de Lyon, du Pr. Vinciguerra, Directrice de l'ISPB, du Pr. Etienne, Doyen de l'UFR Médecine Est, du MCSCN(R) Lehot, Référent Défense de l'Université Lyon 1 et président de la Collégiale des Référents Défense, du MC Boutin du Régiment Médical et du MC Rabatel du CEFOS.

Il était organisé par le MP® Géraldine Pina-Jomir, réserviste opérationnel de l'Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes (HIAD), responsable de l'UE

« Evolution de la santé, évolution des risques » au sein de l'Université Lyon 1 et Délégue à l'Enseignement Supérieur et à la Collégiale des Référents Défense de l'association régionale de l'IHEDN (Institut des Hautes Etudes de Défense Nationale). Mis en action par le personnel du RMED avec l'aide de réservistes opérationnels de l'HIAD, il concrétise la convention signée le 10 avril 2014 entre les HCL et le Service de Santé des Armées pour faciliter l'accès à la réserve opérationnelle du personnel des HCL.

RETOUR SUR LA MISSION DE PHARMACIEN EN RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

H. DUPONT¹

1- CONTEXTE : LES FORCES FRANÇAISES EN CÔTE D'IVOIRE

Les forces françaises en Côte d'Ivoire ont été créées le 1er janvier 2015, date de la mise en place de l'accord de partenariat de défense entre la France et la Côte d'Ivoire.

Ce document, signé en 2012, a été adopté par le parlement ivoirien le 4 juillet 2014 : il fixe le cadre de la coopération franco-ivoirienne, dans la continuité de l'accord de coopération de 1961.

Faisant suite à l'opération Licorne, dont la mission était achevée, les forces françaises en Côte d'Ivoire ont un statut de force de présence qui correspond à l'appréciation stratégique conduite à travers le livre blanc sur la défense et la sécurité nationale de 2013.

Dispositif

Les Forces Françaises en Côte d'Ivoire (FFCI) sont déployées à Abidjan.

Elles comptent près de 580 militaires, lesquels arment :

- un état-major interarmées (EPCCI pour la phase de transition 2015-2016),
- des unités de combat, renforcées d'une section génie et d'un groupe cynophile,
- un élément de soutien des organismes (DICOM, futur GSBdD), des soutiens spécialisés (SEA, SID, COMSICIA, SILCENT, SIMu, SSA)
- une prévôté, armée par la Gendarmerie Nationale.

Les FFCI peuvent à tout moment être renforcées par des moyens des forces prépositionnées, de la même façon qu'elles peuvent à tout moment apporter leur renfort à toute force déployée dans la région. Ces mesures temporaires ne remettent pas en cause la capacité de la force à assurer ses missions dans sa zone de responsabilité.

A cet égard, les FFCI disposent d'un parc matériel pour le dispositif d'alerte de l'armée de terre GUEPARD permettant d'armer un état-major tactique et un sous groupement tactique interarmes (S/GTIA) : matériel mobilité, armement collectif, transmissions et munitions.

Les FFCI, acteur majeur de la coopération en Afrique de l'Ouest

En tant que force de présence, les FFCI exercent la coopération militaire bilatérale avec les forces de république de Côte d'Ivoire (FRCI).

Le commandant des forces françaises en Côte d'Ivoire veille, en coordination avec la mission diplomatique française en Côte d'Ivoire à l'application des accords de coopération et mène les actions de coopération, par d'actions d'assistance opérationnelle (AMO). Les éléments français au Sénégal y contribuent également par le biais d'instructions.

Cette coopération vise plus particulièrement à accompagner la réforme de l'armée ivoirienne.

Elle est centrée autour de la formation, de l'équipement et du soutien technique. Elle se traduit les détachements d'instruction opérationnelle (DIO) et les détachements d'instruction technique (DIT).

Les domaines sont variés et complémentaires : combat, instruction sur le tir de combat (ISTC), techniques d'intervention opérationnelle rapprochée (TIOR), systèmes d'information et de communication, maintenance, communication opérationnelle ou encore sauvetage au combat.

Missions

Tout en continuant à entretenir la coopération militaire bilatérale avec les FRCI et à maintenir une présence militaire en mesure d'assurer la protection

¹ PC®, Gorssa

des ressortissants, les FFCI évoluent en base opérationnelle avancée.

Le positionnement géographique de la Côte d'Ivoire, la qualité de ses infrastructures portuaires et aéroportuaires et les capacités de ses emprises font des FFCI une plateforme stratégique, opérationnelle et logistique majeure.

A ce titre, leurs mission est de :

- constituer le point d'appui principal de nos forces de présence sur la façade ouest africaine ;
- former un réservoir de force rapidement projetable en cas de crise dans la sous-région
- soutenir les opérations aéromaritimes dans la zone : la force apporte son soutien logistique à Barkhane en facilitant ainsi l'acheminement et le désengagement des hommes, matériels et du soutien pétrolier, entre les opérations de la bande sahélo-saharienne et la France

La base logistique interarmées des FFCI soutient les opérations Barkhane et Sangaris. Elle a également contribué à la montée en puissance de du centre de traitements des soignants de Conakry, en Guinée.

Les FFCI mettent à disposition de certains contingents de l'ONU CI des matériels terrestres.

Implantations

Les FFCI disposent de quatre emprises principales en RCI :

- le camp de Port-Bouët à Abidjan ;
- l'emprise de La Bourgerie sur l'aéroport d'Abidjan ;
- l'emprise du détachement d'intervention lagunaire (DIL) à Port-Bouët ;
- le camp bâti LCL Saboret, ainsi que le complexe de tir de Lomo Nord, à titre non exclusif.

Données ci-dessus extraites du dossier de présentation officiel établi par l'Officier de Communication du camp, ici remercié.

2 - JOURNÉE TYPE DU PHARMACIEN CHEF DE L'UDPS DU CAMP DE PORT BOUËT

Du 20 février au 29 avril 2015, les fonctions de pharmacien chef de l'UDPS ont été assurées par une phar-

macienne de réserve dont c'était la première opération extérieure.

Le pharmacien de l'Unité de Dispensation Des Produits de Santé (UDPS) est positionné dans l'équipe du CMIA. Il est aidé dans son UDPS par un magasinier pour la manutention.

Le CMIA comprend un « rôle 1 » composé du médecin chef, de deux médecins, trois infirmiers et cinq brancardiers secouristes et un « rôle 2 » composé d'un chirurgien orthopédique, un chirurgien viscéral, un anesthésiste, deux IBODE, un manipulateur radio, quatre aides-soignants et un SAS. Le rôle 2 comprend 3 secteurs : le bloc auquel est adossé la stérilisation, un secteur de consultations d'anesthésie et un secteur d'hospitalisation. Le rôle 1 dispose, outre les bureaux de consultations des médecins, d'une salle d'urgence, de 2 salles de soins et 2 chambres pour les hospitalisations. Un technicien de laboratoire réalise les analyses de biologie médicales et analyses d'eau.

Début du travail :

6 30 du lundi au samedi

Le travail commence à 6 : 30 par le sport. Le camp permet de faire de multiples activités sportives : footing ou vélo sur la piste en latérite de 5 Km qui entoure le camp ; une piscine permet les entraînements de natation et une salle de sport pour les activités de musculation.

A 8 : 30 débute l'activité de la pharmacie avec mise en route du logiciel de gestion SERENA pour la préparation des commandes de médicaments pour les « clients ». Les clients sont soit les rôles 1 et 2 pour le réapprovisionnement de leurs armoires de service, soit les unités pour la reconstitution de trousse d'urgence des médecins et des infirmiers et mise à disposition de Trousses Individuelles du Combattant (TIC).

La préparation d'une commande est effectuée par le magasinier à partir de la feuille de commande éditée après saisie sur le logiciel de gestion des stocks et des commandes SERENA. La formation à ce logiciel a été effectuée en une session de 3 jours à La Valbonne.

C'est l'occasion de contrôler le stock par inventaire des produits lors du

picking – contrôle de l'adéquation du nombre de boîtes physique, d'une part avec la fiche papier de stock et ensuite avec le stock informatique du logiciel.

Les commandes sont, après contrôle pharmaceutique, ensuite récupérées par les services ou unités.

Médicaments périmés :

Les périmés sont constitués à la fois de ceux du stock UDPS et ceux rapportés par les services et les unités.

La destruction de périmés est effectuée par le magasinier sur des périodes de matinée 2 fois par semaine dans un incinérateur présent sur le camp, en présence du pharmacien lorsqu'il s'agit de médicaments stupéfiants.

La gestion des périmés de l'UDPS est réalisée mensuellement à partir d'un listing qui permet de les cibler. Le premier temps permet d'identifier les péremptions qui vont arriver dans les 2-3 mois de façon à les commander assez tôt pour éviter une rupture de stock, mais aussi informer les prescripteurs et soignants de l'opportunité d'utiliser les produits en priorité avant les péremptions pour éviter de les perdre et optimiser leur gestion et leur coût !

Pause entre midi et 15 00

Repas à l'ordinaire puis sieste. La sieste est bienvenue pour éviter les périodes les plus chaudes de la journée (près de 40°C à cette époque de l'année avec beaucoup d'humidité annonçant la saison des pluies).

Reprise du travail de 15 00 jusqu'à 18 00

Les après-midi sont le plus souvent dédiées à des tâches techniques : rangement des produits du stock et inventaires tournants, rangement et entrée en stock de livraisons, réapprovisionnement en Oxygène, préparation des TIC, contrôle du Lot de Projection Initiale (LPI) ainsi que des activités administratives : gestion du logiciel SERENA, du Compte-rendu d'activité hebdomadaire = CRASH, de la mise en place de procédures...

Stock principal :

Le stock de médicaments et dispositifs médicaux est important puisqu'il est nécessaire de disposer d'environ 3 mois

de produits pour faire face aux besoins réguliers et éventuellement à un besoin ponctuel (épidémie de gastro-entérite par exemple), en anticipant également un approvisionnement susceptible d'être interrompu. Ainsi, pendant le mandat une livraison a été retardée plus d'un mois à cause d'une panne d'avion...

Généralement les commandes arrivaient de l'ERSA de Vitry le François par voie aérienne militaire, ou civile pour les produits urgents comme les produits sanguins labiles, avec un délai d'un mois minimum entre commande et livraison.

Environ 2000 références de produits sont en stock.



Les médicaments et produits devant faire l'objet de vigilance sont les antipaludéens (ex doxycycline et répulsifs), les produits antidotes (ex : anti venins), les médicaments dérivés du sang, les antirétroviraux en cas d'exposition sexuelle non protégée ou d'AES...et les préservatifs.





Produits sanguins :

L'UDPS gère également l'approvisionnement en produits sanguins labiles qui arrivent régulièrement du CTSA de Clamart par flux dit « poussé », c'est-à-dire un renouvellement automatique du stock de poches de sang.

Par ailleurs les kits pour transfusion de sang total et les flacons de plasma lyophilisé (plyo) sont détenus à la pharmacie.

Produits à conserver au réfrigérateur :

Outre les vaccins et les produits classiques nécessitant un stockage au réfrigérateur, il faut noter la présence de FAV-Afrique®.

C'est un sérum antivenimeux polyvalent obtenu par immunisation de chevaux avec les venins de 10 espèces de serpent parmi les plus dangereuses d'Afrique, appartenant aux familles des Elapidés et des Vipéridés. Seuls les fragments $F(ab')_2$ sont conservés et purifiés. Ce sérum est capable de diminuer la quantité de venin présent dans la circulation et donc sa toxicité. Son utilisation est indiquée dès les premiers signes d'envenimation (œdème local). Il est administré par voie intraveineuse à raison de 20 mL quel que soit le poids du patient. Des ré-administrations sont possibles si l'amélioration n'est pas suffisante. Le traitement doit être initié le plus rapidement possible mais peut être réalisé quel que soit le délai après l'envenimation. Des effets indésirables



de type allergique sont à envisager mais à mettre en balance avec la gravité des symptômes de l'envenimation. Il n'existe aucune contre-indication absolue ni interaction médicamenteuse rapportées avec ce médicament. FAV-Afrique® est autorisé et distribué dans plusieurs pays africains et dispose d'une autorisation temporaire d'utilisation en France. Les principales limites à l'utilisation de ce produit sont son coût élevé et ses conditions de conservation (maximum 36 mois entre +2°C et +8°C).

Cf article consultable sur : [http://www.jle.com/fr/MedSanteTrop/2011/71.6/537-540%20FAV-Afrique%20un%20s%20A9rum%20antivenimeux%20polyvalent%20employ%C3%A9%20en%20Afrique%20et%20en%20Europe%20\(Wolf\).pdf](http://www.jle.com/fr/MedSanteTrop/2011/71.6/537-540%20FAV-Afrique%20un%20s%20A9rum%20antivenimeux%20polyvalent%20employ%C3%A9%20en%20Afrique%20et%20en%20Europe%20(Wolf).pdf)

Une procédure est mise en place pour organiser le changement du disque d'enregistrement de la température du réfrigérateur et son contrôle hebdomadaire.



Oxygène :

Les bouteilles sont remplies surplace à Abidjan par Air Liquide Santé. L'UDPS veille à ce que le stock, principalement utilisé au bloc opératoire, soit toujours suffisant et achemine régulièrement sur le site d'air liquide les bouteilles à remplir.





Trousses individuelles du combattant :

L'UDPS, avant mon arrivée sur la mission, n'était pas gérée par un pharmacien mais par un secrétaire administratif santé (SAS) ce qui explique qu'un certain nombre de missions pharmaceutiques échappaient aux règles rigoureuses afférentes aux activités pharmaceutiques. La gestion des TIC en est un exemple puisque les TIC comportent notamment deux sirrettes de morphine répondant à la réglementation des stupéfiants, et qu'il convient donc d'apporter une vigilance toute particulière à leur gestion.

Ainsi une procédure écrite a été rédigée et soumise au DIRMED afin de clarifier la gestion des TIC par l'UDPS.

3 – QUELQUES POINTS FORTS DE LA MISSION

Participation à l'exercice Vauban

Le premier mois a été consacré à la préparation de l'exercice Vauban, qui est une préparation à l'évacuation des ressortissants français d'Abidjan.



Communication lors de la journée nationale du réserviste du 27 mars 2015 :

http://www.defense.gouv.fr/operations/rubriques_complementaires/dans-la-peau-de/ffci-portrait-de-la-colonel-reserviste-helene

Visite du SIROCCO

De passage dans le port d'Abidjan, le transporteur de chalands de débarquement (TCD) SIROCCO a pour mission d'assurer le transport et la mise à terre par des moyens amphibies, sur une plage non préparée et en zone d'insécurité, d'un tiers d'un régiment mécanisé comprenant chars de combat, engins blindés et véhicules divers. Cette mise à terre s'effectue au moyen de chalands de débarquement. Simultanément, le TCD peut mettre en œuvre 4 hélicoptères lourds et assurer le commandement d'une opération de débarquement ainsi que l'hospitalisation et les soins aux blessés.

Le TCD peut aussi assurer les missions suivantes :

- Transport opérationnel
- Actions humanitaires
- Évacuation de ressortissants
- Soutien logistique

<http://www.defense.gouv.fr/marine/decouverte/equipements-moyens-materiel-militaire/batiments-decombat/tcd-type-foudre/siroco-l-9012>





Préparation des médicaments pour la mission de présence

<http://www.defense.gouv.fr/actualites/international/cote-d-ivoire-mission-de-presence-dans-le-departement-de-tumodi>

Pèlerinage à la basilique de Yamoussoukro

<http://fr.wikipedia.org/wiki/Yamoussoukro>



CONCLUSION :

Cette mission s'est avérée très intéressante tant sur le plan professionnel technique de gestion des produits de santé, que sur le plan relationnel, avec toute l'équipe du CMIA. C'est un poste de pharmacien à maintenir notamment pour un réserviste en première mission car il permet un contact du terrain dans de bonnes conditions de travail. Les excellentes conditions de vie sur le camp sont également un facteur d'intégration favorisant à souligner.



« DE LA FORMATION À LA MISSION CHAMMAL » !... EMBARQUEMENT INITIAL AU SEIN DE LA FORCE D'ACTION NAVALE (FAN).

É. TUFFREAU ¹



L'embarquement initial du chirurgien-dentiste à bord d'un **BPC** ou du **porte-avions Charles de Gaulle** (PA CDG) requiert l'obtention du **Certificat de médecine embarquée**.

Ainsi, **deux modules théoriques** sont suivis, sur deux semaines avec nos camarades médecins, au **Centre de Formation de Médecine Navale à Toulon** (CFMN).

Le certificat est attribué à l'issue d'un stage pratique embarqué.

Les modules 1 et 2 « Organisation et conduite du soutien médical embarqué » et « Pathologie en milieu maritime » se composent d'une vingtaine de présentations chacun.

Cette formation théorique est essentiellement médicale et surtout pratique ainsi que généraliste dans le domaine marine (organisation, logistique, sécurité ...). Une journée est consacrée au thème dentaire avec un TP à bord.

Ceci permet au Chirurgien-Dentiste de se retrouver dans un environnement propice à la progression et l'amélioration de ses connaissances médicales « hors spécialité »...

Le stage pratique embarqué fût la mission de 39 jours à bord du PA CDG.

Contexte de déploiement du GAN (Groupe Aéronaval) :

Depuis le 23 Février 2015, dans le cadre du déploiement **Arromanches**, les 2600 marins de la Task Force 473 sont intégrés au cœur de l'opération de lutte contre le groupe terroriste Daech en Irak : c'est la phase baptisée **Chammal**.

L'engagement du GAN se fait au sein de la coalition contre Daech en étroite collaboration avec le Royaume-Uni (intégration du HMS Kent au sein du GAN) et les Etats-Unis.

Depuis le 31 Janvier, la Task Force 473 (sous commandement américain) opère dans le nord du Golfe arabo-persique au sein de la Task Force 50, armée par deux groupes aéronavals. **Déployées au sein de la même force, les unités françaises et américaines sont interchangeables.** Le CDG va assurer seul la permanence aéronavale sur zone afin de permettre la relève entre l'USS Carl Winson et l'USS Theodore Roosevelt : véritable **interopérabilité**. (Cols bleus - N°3037)



Compte rendu de mission embarquée :

Pour ce **stage / mission** j'atterris donc à Bahrein mi- février par VAC pour repartir des Emirats Arabes Unis fin mars en VAM.

¹ CDC®, Gorssa

Une préparation soignée est toujours essentielle. Le dossier administratif est préparé, **avec notre collaboration**, au niveau de notre DRSSA. La mission est suivie par la CSS FAN. Les échanges se font essentiellement par mail. L'embarquement se déroule au cours de l'escale à Bahrein.

C'est alors la grande découverte de la vie à bord ! L'accueil est chaleureux, la prise de ses marques ne prend que quelques jours, juste le temps que débute la mission opérationnelle lancée par la venue à bord du ministre de la défense.

Le quotidien s'installe dans un univers qui ne laisse aucune place à l'improvisation, **il est exigeant** et « bien huilé » !

Le chirurgien-dentiste exerce au sein de l'infirmerie en G0141 pour participer au soutien des quelques 2000 marins du bord.



Le matériel du cabinet dentaire est moderne : PE8 et radiographie numérique. Stérilisation et traçabilité sont effectuées par l'IBODE . Les dossiers sont parfaitement gérés par le secrétariat. Le suivi des actes est noté sur un cahier restant sur place. Les consultations de première visite sont systématiques et proposées entre 9h30 et 12h00 puis 14h30 et 17h00 tous les jours en dehors des No Fly Day. Les urgences sont assurées à tous moments et les rendez-vous de soins organisés.



Un rapport hebdomadaire est réalisé par le secrétariat.

En ce qui me concerne, l'activité a été régulière et soutenue. On notera, en dehors des urgences classiques, la mise en condition de quelques personnels navigants, le traitement d'une urgence de la FDA Chevalier Paul, le suivi des aptitudes en VMP pour les personnels affectés à bord ainsi que les visites de prévention.



Arrivé au terme de ce témoignage, je tiens à remercier le CDC Laurent-Emmanuel FRANÇOIS pour la qualité de préparation du cabinet, ainsi que l'ensemble des personnels de l'infirmerie qui m'ont permis de réaliser avec enthousiasme cette première mission. En ce qui me concerne, ceci m'a confirmé l'utilité et la nécessité de la présence du chirurgien-dentiste à bord !

Je serais ingrat de ne pas évoquer le volet « Marine » de la mission. Aussi, j'exprime ma vive gratitude au Commandant, le Capitaine de Vaisseau Pierre VANDIER, ainsi qu'à l'ensemble des marins du CDG et du GAE. Je retiens que chaque marin a un rôle clef et que l'esprit d'équipage permet de vivre le quotidien avec sérénité. Et, lors de son temps libre, il fût loisible au chirurgien-dentiste de partir à la rencontre des professionnels toujours bien volontiers disponibles pour présenter leur métier.

La formation initiale reçue m'a permis de vite comprendre les enjeux de la mission et d'être opérationnel rapidement. Certes, cette mission m'a permis de valider le « **Certificat de médecine embarquée** », mais, cependant, je sais qu'il me reste encore beaucoup à apprendre ...

FMIR 1 LORIENT JUIN 2015

L. BAYE ¹



Comme chaque année la DRSSA de BREST A organisé une FMIR pour formalisée l'intégration des réservistes opérationnel du SSA, habituellement il y a 2 sessions par an.

Je participe à l'encadrement des FMIR depuis 2009.

Cette année une nouveauté avait lieu pour la FMIR puisque la formation est scindée en deux modules d'une semaine, une première semaine dite « militaire » dénommé FMIR 1 s'est déroulée comme d'habitude à la BASEFUSCO des fusiliers marins et commandos marines de Lorient, du 14/06/2015 au 19/06/2015, la deuxième semaine sera consacrée au domaine santé et au secours au combat, et se déroulera a Angers (49) dans le premier semestre 2016.

Le Responsable de formation était le LCL Juhel de la DRSSA de BREST qui a avec son équipe sélectionné les candidats et a assuré tout l'administratif. Le groupe était convié dès le dimanche soir ou au plus tard le lundi Matin avant 7h00 de rejoindre la base, pour ma part je suis le cadre de proximité et m'assure que tout se passe comme prévu, que le programme est respecté et que la logistique suit, je reste la semaine

entière avec les stagiaires afin d'assurer le lien entre l'école des fusiliers marine et la DRSSA de Brest, chaque soir je rend compte au LCL Juhel pour qu'il soit informé de la journée écoulée.

Le groupe de 15 est majoritairement féminin (13 femmes pour 2 hommes) les qualifications sont diverses : médecin anesthésiste, et généraliste, infirmière, technicienne de laboratoire, vétérinaire, secrétaires médicales, psychologue, aide-soignante... les âges vont de 20 ans à une cinquantaine d'années.

Dès le lundi Matin les stagiaires sont pris en charge par le Premier maitre Mxxx. de l'école des fusiliers marins qui assurera l'instruction militaire.

J1 : Mais avant de commencer, direction l'habillement pour la perception des effets militaires (treillis, ceinturon, ranger, chemise F1....) puis en salle de cours les grades des différentes armées (terre, air mer, gendarmerie) la condition du militaires droits et obligations du soldat, repas au mess officier marinier, puis l'après midi schéma du déplacement tactique sur le terrain.



¹ SMCN[®], DRSSA de Brest, Gorssa



J2 : 7H30 : ordre serré (marche au pas, demi tour, garde à vous...) pendant une demi heure, puis sur la journée montage démontage du FAMAS, les règles d'utilisation et de sécurité, position de tir... en vue des CATI.

J3 : 7H30 : 30 minutes d'ordre serré, puis pour la matinée plusieurs scénarios de tir en demi groupe au SITTAL (simulateur de tir) l'après midi est consacré à la découverte du parcours d'obstacles, et des risques de blessure, de plus un atelier brancardage avec passage d'obstacle a été mis œuvre.

Le soir le traditionnel repas de cohésion en ville, ceci afin d'avoir le ressenti des stagiaires sur ses trois premiers jours, ces derniers sont satisfaits et en redemandent !

J4 : 7H30 : ordre serré, visite de la section parachutisme pour qu'ils puissent se rendre compte de contrainte subi par les opérateurs, puis initiation aux NRBC militaires faite par les marins pompiers, repas, pour l'après midi progression tactique sur le parcours d'obstacles avec sac à dos, fusils, casques....



J5 : 7H45 comme tous les vendredis, participation des stagiaires au rassemblement sur la place d'armes en présence du « PACHA » et de toutes les sections de la base, levée des couleurs, chant de la marseillaise, et remise de décorations à quelques marins pour leurs actions. Initiation en cours aux différents explosifs (IED, munitions, grenades...) réintégration des effets habillements, Repas,

Le LCL Juhel informe les stagiaires de leurs fonctions de réservistes opérationnels au SSA et de leurs conditions d'emplois, avant de leurs remettre officiellement leurs attestations de stage. Il est l'heure de la séparation, mais tous ont déjà hâte de découvrir la suite.

Ce stage n'a pas présenté de difficulté particulière, le temps était clément, le groupe était homogène malgré un déséquilibre femmes hommes, ils étaient très motivés, et leurs a permis d'appréhender le monde militaire dans lequel ils vont œuvrer dans leurs spécialités respectives, le prochain rendez vous sera la FMIR 2 à Angers, où ils pourront parfaire la prise en charge spécifique des militaires, et des actions santé en Opex.



IMPRESSIONS ET TÉMOIGNAGES D'ÉLÈVES-ORCTASSA...

A. COLIN ¹ ET Q. DEMANET ¹



Dimanche 11 janvier 2015, 23h... C'est l'extinction des feux dans la plupart des chambrées mais l'excitation est grande sur ce qui nous attend lors de ces deux semaines à Saint-Cyr Coëtquidan. Nous sommes la nouvelle promotion d'élèves de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique), volontaires pour rejoindre le corps des ORCTASSA bientôt rattaché au Commissariat aux armées.

Différents profils composent nos deux unités, la formation ayant dû être dédoublée pour accueillir les 37 élèves. S'il s'agit principalement de futurs directeurs d'hôpital et de directeurs d'établissement sanitaire, sociale et médico-social, ils ne reflètent pas pour autant la diversité des parcours et des trajectoires professionnelles. Certains, un peu plus âgés (le doyen ayant XXans cette année) ont déjà une expérience professionnelle, dans le public ou le privé et ont, pour la plupart effectué leur service militaire. D'autres ont terminé leurs études il y a peu et n'ont pas eu de contact avec nos armées,

en dehors de la Journée d'Appel et de Préparation à la Défense (JAPD). Tous sont pourtant volontaires pour aller à la découverte de notre armée et vivre un stage d'immersion militaire, même si celui-ci doit être de courte durée. La curiosité envers cette grande institution est immense. Les motivations pour venir sont différentes d'une personne à l'autre. Certains « veulent voir » ce qu'est l'armée. D'autres, qui servent déjà la population à travers leur engagement dans la fonction publique, souhaitent renforcer ce lien en devenant réserviste au service de leur armée et de la Nation.

Lundi 12 janvier, 5h30... Le réveil est rude et les adjudants nous font comprendre qu'il n'y a pas une minute à perdre. Après le petit déjeuner, le programme de la journée nous est rapidement indiqué. Nous allons consacrer la matinée à quitter nos effets de civils pour devenir des aspirants du corps des ORCTASSA. Première étape messieurs : le coiffeur !

Les adjudants gardent beaucoup le silence, nous ne savons pas où nous allons lorsque l'on nous indique de monter dans le GVT, notre futur compagnon de route. Cela ajoute au suspens de ce premier jour où nous sommes partagés entre se laisser guider et un peu d'inquiétude sur les épreuves qui nous attendent.

Après la remise de la tenue et du paquetage, chacun s'observe, tous habillés de manière semblable. Le sentiment d'unité apparaît, les civils semblent déjà laisser place aux réservistes.

Les 2 semaines suivantes... L'organisation de ces quinze jours a été déconcertante : les journées passent très rapidement et en même temps, nous sommes impressionnés du volume d'activités que nous exécutons dans

¹ Élèves-Directeurs d'Hôpital, Gorssa

notre emploi du temps journalier (5h30-23h pour les journées les plus courtes).

Ce rythme dense a permis à notre promotion d'approcher - modestement - les différentes activités et connaissances du militaire. Les cours théoriques sur les risques NRBC, sur les engins explosif, les transmissions et le statut particulier du militaire ont été passionnants et riches d'enseignements pour chacun d'entre nous. Les activités physiques n'étaient pas en reste puisque l'apprentissage des techniques de combat et de défense, les courses d'orientation et le parcours d'obstacles ont mis nos corps à rude épreuve, mais ont surtout permis de nous dépasser.

A ce titre, le parcours d'obstacle fut une expérience très enrichissante pour chacun d'entre nous. Elle nous a permis d'y comprendre l'importance de l'entraide et du travail d'équipe, tout en expérimentant aussi la devise de l'officier : « savoir obéir pour commander ». En effet, tous destinés à être directeur, nous avons eu de grandes difficultés à écouter et à obéir au plan élaboré par l'élève désigné comme le chef de section lors de cet exercice. Le débriefing a alors été riche d'enseignements, et humainement chacun a appris sur lui-même. L'armée a cette grande faculté d'apprendre à ses futurs cadres l'importance de l'esprit de cohésion grâce à des cours pratiques sur la fonction de commandement, appelés dans le civil « management ».

Fort de cette expérience, d'autres exercices plus tard dans le stage, visant à l'apprentissage des fonctions de commandement, se sont mieux déroulées ; nous étions chacun plus attentifs au groupe et respectueux de l'ordre donné. L'esprit de cohésion s'insufflait progressivement en nous. Dans la mesure où l'encadrement des ressources humaines au sein des structures hospitalières est crucial pour la continuité et la qualité des missions de soins et la sécurité des patients, ces exercices resteront comme des moments clés de notre formation de directeur. L'ensemble des équipes doit être entraîné et prête à suivre la Direction dans la réalisation

d'un projet commun. Les enseignements prodigués à St-Cyr ne manqueront pas d'éclairer notre pratique professionnelle toute proportion gardée.

D'autres activités ont permis à la fois de travailler la concentration et la précision mais aussi l'esprit de compétition. Ce fut notamment le cas des cours d'armement avec l'apprentissage du maniement et du montage et démontages des FAMAS et pistolets automatiques mais aussi des séances de tir où chacun souhaite être le meilleur dans un esprit de camaraderie, et pour rendre fier nos instructeurs. Les filles en ont globalement imposé aux garçons d'ailleurs, nous ne nous étalerons pas plus là-dessus. Au-delà des aspects sportifs de l'activité de tir, qui a plu à chacun, la finalité d'un tel entraînement nous a toujours été rappelée, à savoir la capacité pour un militaire de neutraliser une cible en défense ou en attaque et la nécessité d'assurer une mission de sécurité civile dans le cadre de différents plans, dont Vigipirate qui a été renforcé après les terribles événements de janvier 2015.

A coté de l'esprit de cohésion, les aspirants sous-lieutenant ont découvert également l'esprit de responsabilité à travers la fonction d'élève de jour (EDJ). En effet, chaque jour deux d'entre nous étaient désignés pour être EDJ afin de coordonner l'enchaînement des activités, des déplacements et de donner les instructions reçues des capitaines, remplissant ainsi une véritable fonction de cadre entre la hiérarchie et leurs équipes. Tous ont pu expérimenter cette fonction et ce rythme dense a permis aux élèves-directeurs d'avoir une expérience concrète des activités effectuées quotidiennement par les militaires et de la vie de caserne.

Les différentes cérémonies (remise de la Crevette, du Képi) et le bivouac ont permis de créer des moments de cohésion au sein de la section. A travers les marches dans la nuit, chacun a appris à faire confiance à celui qui le précède et à indiquer les difficultés à celui que le suit. Le week-end passé au bivouac, dans le froid, sous des tentes sommaires a permis à tous d'éprouver des principes



fondamentaux de vie en société : la solidarité, la persévérance face au froid, à la fatigue lorsqu'il faut courir alors que l'on n'a pas fermé l'œil de la nuit. Chacun vit ce sentiment essentiel que le collectif prime toujours sur l'individuel afin de réaliser une grande action. « L'aventure individuelle est un enfantillage » disait l'un de nos plus grands militaires français, le Général De Gaulle.

Si l'ensemble des moments de tradition nous a permis de réfléchir au sens de l'engagement et de prendre la mesure de notre engagement futur au sein du SSA, la Veillée au Drapeau constitue un moment d'émotion particulier. Chacun d'entre nous a eu aux cours du siècle dernier au moins un membre de sa famille qui a servi sous les drapeaux pendant les différentes guerres. A travers la veillée du Drapeau, cette cérémonie constitue un vecteur de mémoire envers les jeunes générations pour qu'elles n'oublient pas le sacrifice de leurs Aînés et de leur Armée. Certains d'entre nous ont des membres de leur famille qui sont militaires et actuellement déployés sur des zones d'opération extérieure. Cette cérémonie constituait donc un hommage. Le lendemain, la visite du Musée de Saint-Cyr a poursuivi cette introspection et ce recueillement de la veille.

La dernière cérémonie dite remise des képis a fait suite à une longue marche de trois heures en forêt où l'émotion était palpable de savoir que c'était la dernière. La cérémonie a commencé par une demi-heure d'attente dans le froid après la marche. Tant d'émotions ont pu en faire vaciller certains mais ils s'en sont remis bien vite autour du pot convivial. Cette remise des képis par le Lieutenant-Colonel Antoine a permis de rencontrer les autres élèves de l'école militaire de Saint-Cyr pour un moment d'échange, de partage et de convivialité. Ces différentes cérémonies ont su fédérer la promotion et créer un sentiment d'appartenance au 4ème bataillon ainsi qu'aux valeurs de service, de sacrifice, d'honneur et d'intégrité de nos armées.

La promotion souhaite adresser à l'ensemble des intervenants et encadrants du stage ses plus respectueux et chaleureux remerciements et plus spécialement, le Lieutenant-Colonel Antoine, le Commandant Juhel, le Capitaine D'Aboville, le Capitaine Geslin, L'adjudant-chef Guénez et l'adjudant Delattre.

Quelques témoignages de Sous-Lieutenants :

« Plus que la découverte d'un univers, ce stage met en avant des valeurs communes centrées sur la gestion humaine dans un environnement parfois difficile, le tout au service de la population ». (Véronique LEFEVRE, Elève Directrice d'hôpital)

« Ce qui m'a le plus marqué c'est la découverte de soi que ce soit sur le plan physique et mental, grâce aux parcours, aux courses d'orientation, à l'aguerrissement au froid (marche de nuit) et à la vie en communauté ». (Vincent KINDT, Elève-Directeur d'Etablissement Sanitaire, Social et Médico-Social)

« Savoir obéir pour commander » est le précepte et l'élément que je retiendrai en premier de ce stage, il est riche de beaucoup d'enseignement car il invite à mettre de côté son individualisme et à se tourner vers les autres et à offrir entraide et solidarité au service d'un projet commun ». (Xavier SOUAL-WLODEK, Elève-Directeur d'Hôpital)

« Cette formation permet d'avoir une meilleure représentation de l'armée dans la mesure où faire cette formation c'est voir la rigueur, la constance et les efforts fournis par les militaires au quotidien ». (Houaria Beghersa, Elève-Directeur d'Etablissement Sanitaire, Social et Médico-Social)

L'ÉTONNANT PARCOURS D'UN VÉTÉRINAIRE DE RÉSERVE, LE CAPITAINE PIERRE TROQUEREAU, COMPAGNON DE LA LIBÉRATION

E. DUMAS ¹, O. CABRE ² ET F. CALVET ³



Pierre Troquereau

Né le 5 novembre 1914 à Coutras en Gironde, Pierre Troquereau effectue ses études vétérinaires à l'École nationale vétérinaire de Toulouse dont il est diplômé en 1938.

Ayant obtenu le brevet de préparation militaire supérieure (69^{ème}/72), il est admis en octobre 1938 à suivre les cours de peloton d'élèves officiers de réserve du service vétérinaire de l'armée à l'école militaire et d'application de la cavalerie et du train de Saumur avec le grade de vétérinaire auxiliaire.

Il obtient le grade de vétérinaire aspirant le 22 mai 1939, puis celui de vétérinaire sous-lieutenant de réserve le 15 septembre 1939 alors qu'il sert au Levant.

Au début de la guerre, il est affecté au 3^{ème} bataillon du 24^{ème} Régiment d'Infanterie Coloniale (24^{ème} RIC) qui est stationné à Tripoli (Syrie). Avec l'entrée en guerre de l'Italie le 10 juin 1940, ce bataillon est envoyé sur l'île de Chypre pour renforcer la garnison britannique contre une éventuelle attaque italienne.

L'effondrement français et l'armistice du 22 juin 1940 plongent le bataillon dans la consternation. Une lutte d'influence s'engage entre les jeunes officiers et sous-officiers groupés derrière le capitaine Lorotte et la hiérarchie traditionnelle. Cette dernière, face à ceux qui veulent désobéir et poursuivre le combat malgré l'armistice, s'efforce de maintenir l'obéissance afin de ramener le 3^{ème} Bataillon à Tripoli de Syrie où est resté le reste du régiment.

Le 12 juillet, le colonel Fonferrier, qui commande le régiment, vient de Tripoli pour essayer de reprendre l'ascendant sur ses soldats et s'adresse directement à tous. Ceux-ci lui répondent en entonnant la Marseillaise. Le colonel, ému, leur souhaite bonne chance et tous comprennent qu'il préférerait se joindre à eux mais qu'il estime être de son devoir de rester avec son régiment en Syrie.



Le colonel Paul Fonferrier ⁴

Ainsi, 350 hommes du 3^{ème} Bataillon choisissent de poursuivre la guerre. Emmenés par le capitaine Lorotte, ils refusent de retourner à Tripoli et se rassemblent à Nicosie où ils sont reçus avec enthousiasme par les Britanniques.

¹ VEC, Service vétérinaire des armées de Metz

² VEC, Cellule qualité vétérinaire, Paris

³ VEC, Antenne vétérinaire de Paris

⁴ Admis à la retraite fin 1941, le colonel Fonferrier entrera dans la Résistance en juin 1942 et sera nommé le 1^{er} mai 1943 commandant militaire de la Résistance du département du Finistère. Arrêté le 26 mai 1944, il sera déporté et mourra au camp de Bergen-Belsen le 27 avril 1945, quelques jours après sa libération par les Britanniques. Les locaux du Groupe de Secteurs Vétérinaires de Brest ont été situés rue du colonel Fonferrier, à Brest, de 1991 à 1999.

Quelques jours plus tard, ces 350 volontaires français sont dirigés vers l'Egypte où ils retrouvent 130 camarades du 24^{ème} RIC, commandés par le capitaine Folliot. Ceux-ci ont quitté Tripoli en camions pour rejoindre la Palestine britannique via Beyrouth et Naqoura. Ces Français Libres décident de prendre le nom de 1^{er} Bataillon d'Infanterie de Marine (1^{er} BIM).



Spahis du 1^{er} RSM – Beyrouth 1940

Les fantassins coloniaux ayant abandonné leurs mulets, le lieutenant Troquereau est incorporé au 1^{er} escadron du 1^{er} Régiment de Spahis Marocains (1^{er} RSM). Cet escadron stationné à Beyrouth en manœuvre dans le Sud Liban, a également refusé l'armistice et, sous l'impulsion de son commandant, le capitaine Jourdier, a rejoint la Palestine le 30 juin 1940.



Le capitaine Paul Jourdier

De novembre 1940 à mai 1941, Pierre Troquereau participe à la campagne d'Erythrée puis à celle de Syrie en juin et juillet 1941 à l'issue de laquelle, son

escadron s'installe à Damas pour préparer les futures opérations en Libye.

L'unité devenant motorisée, Pierre Troquereau n'a plus de raisons de servir comme vétérinaire et reçoit le commandement du 1^{er} peloton de combat, puis celui du 1^{er} escadron comme lieutenant. Il est ensuite promu capitaine et prend part aux campagnes d'Egypte de Cyrénaïque et de Tripolitaine avec son escadron qui est devenu escadron d'automitrailleuses.

En septembre 1942, les spahis sont constitués en un régiment de cavalerie mécanisée qui prend la dénomination de 1^{er} Régiment de marche de spahis marocains (1^{er} RMSM).



Lieutenant du 1^{er} RMSM (Afrique 1942)

Il prend ensuite part à la campagne de Tunisie, au cours de laquelle il est blessé par éclat d'obus, le 6 mars 1943, à l'Oued Gragour, alors qu'il subit avec ses hommes le premier choc d'une formation blindée allemande et qu'il s'illustre par un sang-froid et un courage qui lui valent d'être cité à l'ordre de l'Armée. Il se distingue à nouveau les 12, 13 et 14 avril 1943 lors de combats à l'est de Djebel Faddaloum.



Pierre Troquereau pendant la campagne de Tunisie (1943)

Après les opérations tunisiennes, il stationne avec le 1^{er} Régiment de Marche de Spahis Marocains (1^{er} RMSM) en Tripolitaine avant de rejoindre, en octobre 1943, le Maroc où son régiment reçoit du matériel américain et devient le régiment de reconnaissance de la 2^{ème} Division Blindée du général Leclerc.

Le 1^{er} Escadron du capitaine Troquereau devient le 5^{ème} Escadron.

Après quelques mois passés au Maroc, le 1^{er} RMSM est envoyé en Angleterre en avril 1944 avec l'ensemble de la 2^{ème} DB.

Pierre Troquereau débarque avec son régiment le 1^{er} août 1944 à Utah Beach pour participer à la campagne de Normandie. Il fait de nouveau la preuve de ses qualités d'audace et de bravoure lors des opérations de nettoyage du Mesnil-Scelleur et de Joué-du-Plain dans l'Orne.

Pierre Troquereau prend part aux combats pour la Libération de Paris du 19 au 25 août 1944. Il est blessé par éclats d'obus, à Montgeron dans l'Essonne, le 24 août 1944. Il participe ensuite aux combats du Bourget, de Dugny et du Blanc-Mesnil.

La Libération de la France se poursuit avec la campagne des Vosges pendant laquelle Pierre Troquereau est à nouveau blessé en octobre et où il reçoit deux nouvelles citations pour ses qualités de courage et « d'audace réfléchie ».

Les combattants de la 2^{ème} DB vont tenir le serment de Koufra⁵ et le 5^{ème} escadron du 1^{er} RMSM qui est rattaché au groupement « Dio »⁶ participe à la Libération de Strasbourg.



La cathédrale de Strasbourg

Le jour de l'entrée dans Strasbourg, le 23 novembre 1944, c'est un des spahis de l'escadron « Troquereau » qui hisse le drapeau tricolore au sommet de la cathédrale.



Le drapeau hissé sur la cathédrale de Strasbourg le 23 novembre 1944 par le spahi Maurice Lebrun

(1^{er} peloton du 5^{ème} escadron du 1^{er} RMSM)



La Libération de Strasbourg

Après la guerre, Pierre Troquereau reprend ses activités de vétérinaire avec le poste de vétérinaire inspecteur en chef du service de l'Élevage de la France d'Outre-mer en Centre-Afrique à Bangui.

⁵ A l'issue de la bataille de Koufra (Lybie) le 2 mars 1941, le colonel Leclerc et ses hommes ont juré de ne déposer les armes que lorsque les couleurs françaises flotteront sur la cathédrale de Strasbourg.

⁶ La 2^{ème} DB a été divisée en quatre groupements tactiques : Dio, de Langlade, Guillebon et Rémy.



Le capitaine Pierre Troquereau (France 1944)

En 1970, il est promu au grade de vétérinaire-inspecteur général.

Pierre Troquereau est décédé à Libourne le 7 novembre 1991 et été inhumé à Coutras.

Pierre Troquereau a été nommé compagnon de la Libération par décret du 24 mars 1945 et est devenu un des deux vétérinaires à avoir fait partie des 1038 compagnons de la Libération.

Il était également officier de la Légion d'Honneur et titulaire de la croix de Guerre 39/45 avec cinq citations.



Croix de compagnon de la Libération

Bibliographie

- Archives de l'Ordre de la Libération. Biographie de Paul Jourdièr.
Disponible sur : <http://www.ordredelaliberation.fr>
- Archives de l'Ordre de la Libération. Biographie de Pierre Troquereau.
Disponible sur : <http://www.ordredelaliberation.fr>
- GhÉmard Jacques. Le Bataillon d'Infanterie de Marine.
Disponible sur : <http://www.francaislibres.net>
- Archives de l'Ordre de la Libération. Le 1^{er} Régiment de marche de spahis marocains.
Disponible sur : <http://www.ordredelaliberation.fr>
- Jouineau André. L'armée française de la Libération (de 1941 à la Victoire), Paris, Histoire & collections, 2012, 66 p.
- Moné Thierry. Pierre Troquereau, compagnon de la Libération.
Disponible sur : <http://www.atf40.fr> (forum consacré à l'armée de terre française de 1919 à 1940).

UN TREMPLIN VERS LES OPEX : LE SSA A INAUGURÉ SON BIB D'ORLÉANS

(sources : BCISSA-DCSSA)



Le bâtiment d'ingénierie biomédicale (pour faire court : le BIB) a été inauguré à Orléans le 15 octobre (la première pierre avait été posée en mars 2014. Photo ci-dessous). C'est un lieu de préparation au déploiement sur les théâtres d'opérations extérieures au profit des unités médicales opérationnelles.

C'est là que sont stockés les produits de santé du Service, indispensables aux praticiens projetés pour réaliser leur double mission :

- répondre au Contrat opérationnel confié au SSA par les armées,
- être présent au plus près des combats pour donner un maximum de chance aux blessés de guerre.

Le BIB est aussi un « laboratoire » de conception et d'innovation :

- pour concevoir des unités médicales opérationnelles de circonstances
- pour faire face par ex à des gestion de crises (ainsi dans le cadre de la mission EBOLA, le BIB a participé à la conception du kit d'évacuation, à sa validation ainsi qu'à la préparation du laboratoire P3 mobile projeté en Guinée).

Le bâtiment d'Orléans, c'est

- 1 500 m² dédiés aux activités d'expertise, de maintenance biomédicale et de constitution des stocks ;
- 17 000 m² de surface utile ;
- 3 800 m² de surface d'entreposage au sol (900 emplacements) ;
- 5 800 m² aménagés en palettiers (8 400 emplacements) ;
- 1 trans-stockeur automatisé comprenant 770 tiroirs pouvant accueillir près de 8 000 références d'articles ;
- 1 salle de charge dotée de 1 000 prises pour recharger les batteries des dispositifs médicaux ;
- 6 quais pour gros porteurs ;
- 2 quais pour camionnettes ;
- 1 réseau de protection incendie par sprinklers.





ASSOCIATION NATIONALE DES OFFICIERS DE RESERVE DU CORPS TECHNIQUE ET ADMINISTRATIF DU SERVICE DE SANTE DES ARMEES

ANORCTASSA - FONDÉE LE 12 OCTOBRE 1892

RAPPEL de la JOURNEE ASSOCIATIVE du 7 novembre 2015

« De l'A.N.O.R.C.T.A.S.S.A. vers l'A.N.O.R.S.C.A. »

L'A.N.O.R.C.T.A.S.S.A., future A.N.O.R.S.C.A., organise sous la présidence et la présence des deux directeurs centraux, le Médecin Général des Armées Jean-Marc DEBONNE -Directeur Central du Service de Santé des Armées et le Commissaire Général hors classe Jean-Marc COFFIN – Directeur Central du Service du Commissariat des armées, une journée associative placée sous ESR, qui marquera l'évolution de notre association vers le Service du Commissariat des armées en janvier 2016.

PROGRAMME DU SAMEDI 7 NOVEMBRE 2015

à l'Ecole du Val-de-Grâce

1 Place Alphonse Laveran - PARIS 5^{ème}

- 9h30 Dépôt de gerbe (cour d'honneur de l'Ecole du Val-de-Grâce)
- 10h00 Discours d'accueil du Président de l'A.N.O.R.C.T.A.S.S.A. et du Président élu de l'A.N.O.R.S.C.A (amphithéâtre Rouvillois)
- 10h15 Les officiers d'administration : entre Intendance et Santé – Rétrospective 1800-2015 par le Colonel (rc) Pierre-Jean LINON, Président d'Honneur de l'A.N.O.R.C.T.A.S.S.A
- 11h00 Intervention du Délégué aux Réserves du Service de Santé des Armées,
Intervention du Délégué aux Réserves du Service du Commissariat des Armées
- 11h45 Intervention du Commissaire Général hors classe, Jean-Marc COFFIN
Intervention du Médecin Général des Armées, Jean-Marc DEBONNE
Questions – Réponses –
- 13h00 Cérémonie de remise de la médaille de la nouvelle Association (salle Capitulaire)
Cocktail déjeunatoire.

Le montant de la participation à cette journée sous ESR est de 30 €
(les demandes de BUT seront à effectuer auprès de votre D.R.S.S.A.).

CONTACT uniquement par courriel :

Col® Denis BLONDÉ, Secrétaire Général A.N.O.R.C.T.A.S.S.A

Courriel : denisblonde@orange.fr



MC JP. TOURTIER, MC M. BIGNAND, MC F. PEDUZZI, PHC R. BIHANNIC
SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES



CONFÉRENCES RÉANIMATION PRÉHOSPITALIÈRE 2015 - 2016

Comité d'organisation :

MC Bignand, MC Peduzzi, MP Lemoine, MHC Dubourdiou, M2C Dang Minh,
Inf. Major Lamache, MP Maurin, MED Alhanati, MC Ernouf, MHC Jost, Pr Tourtier.

Mardi 22 septembre 2015

3^e RENCONTRE OBSTÉTRICO-PÉDIATRIQUE DE L'EVDG : URGENCES PÉRINATALES

Sous la direction du Dr Lemoine (BSPP)

8 h 30 - 12 h 30 : séance plénière / 14 heures - 18 h 30 : ateliers pratiques de simulation (inscription sur le site urgence pratique formation)

Mardi 10 novembre 2015 à 14 h 30

Amphi Rouvillois - École du Val-de-Grâce

**SIMULATION MÉDICALE :
TOUJOURS PLUS LOIN, TOUJOURS PLUS HAUT ?**

Président : Pr Debien (*Hôpital de la Croix Saint-Simon - Paris*)
Coordinateur : MHC Dubourdiou (BSPP)

- Évaluer pour mieux simuler
Dr Lecomte (*Hôpital Cochin - Paris*)
- Place de la simulation dans la formation à la médecine d'urgence en opération extérieure dans l'armée française
Pr Wey (*HIA Desgenettes - Lyon*)
- Simulation et environnement particulier
(intervention GRIMP, NRBC,...)
MC Frattini et SCH Béguec (BSPP)

Démonstrations de mannequins adultes et pédiatriques

Mardi 15 décembre 2015 à 14 h 30

Amphi Baudens - École du Val-de-Grâce

**PRISE EN CHARGE EXTRAHOSPITALIÈRE
DE PATIENTS OBÈSES**

Président : Pr Montravers (*Hôpital Bichat - Paris*)
Coordinateur : M2C Dang Minh (BSPP)

- Problèmes pratiques de prise en charge
MC Boizat et équipe GRIMP (BSPP)
- Airway et ventilation
Dr Desmard (CHSF - Corbeil)
- Pharmacologie chez l'obèse et obésité en pédiatrie
Dr Guéret (*Hôpital Clocheville - Tours*)

Mardi 5 janvier 2016 à 14 h 30

Amphi Rouvillois - École du Val-de-Grâce

L'INFIRMIER, ACTEUR DE L'URGENCE

Président : MAJ Lamache (*cadre de santé BSPP*)
Coordinateur : Mme MANTZ (*cadre de santé SAMU de Paris*)

- Parcours professionnel de l'infirmier à la BSPP
ADC Batrancourt (BSPP)
- Place de l'ISP dans le secours préhospitalier
CNE Secondi (représentant FNSPF)
- L'infirmier, attaché de recherche clinique à la BSPP
ADJ Lanoé (BSPP)
- Retour d'expérience d'une mission au Niger
ICN Roussel (HIA Percy)
- Plus-values de l'infirmier en préhospitalier
IADE Lepladec (réserviste BSPP) et IADE Rodés (SMUR Lariboisière)
- Officier santé en appui de la chaîne de commandement
IADE Pilorget (président ANISP)
- Transmission des savoirs paramédicaux à la BSPP
ADJ Logarides (BSPP)

Mardi 16 février 2016 à 14 h 30

Amphi Rouvillois - École du Val-de-Grâce

NOUVEAUTÉS EN TOXICOLOGIE

Président : Pr Baud (*Hôpital Necker enfants malades - Paris*)
Coordinateur : MP Maurin (BSPP)

- Intoxications aux nouvelles drogues
Pr Lapostolle (SAMU 93)
- Indications de CEC et particularités de l'ACR toxique
Dr Jouffroy (*Hôpital Necker enfants malades - Paris*)
- Urgences et produits dopants
Dr Guiu (BSPP)
- Nouveautés sur les intoxications aux fumées d'incendie
Pr Baud (*Hôpital Necker enfants malades - Paris*)

Mardi 15 mars 2016 à 14 h 30

Amphi Rouvillois - École du Val-de-Grâce

AVC : MISE AU POINT 2015

Président : Pr Denier (*Hôpital Bicêtre*)
Coordinateur : MED Alhanati (BSPP)

- Parcours de soins, amont et USINV
Pr Denier (*Hôpital Bicêtre*)
- Place de la neuroradiologie interventionnelle
Pr Spelle (*Hôpital Bicêtre*)
- AVC et « pseudo AVC », diagnostic et prise en charge
Dr Masnou (*Hôpital Bicêtre*)
- En pratique, comment arrive-t-on en USINV
MED Alhanati (BSPP)

Mardi 10 mai 2016 à 14 h 30

Amphi Rouvillois - École du Val-de-Grâce

PLANS DE SECOURS

Président : Pr Carli (*SAMU de Paris*)
Coordinateur : MC Ernouf (BSPP)

- Plan rouge alpha
MC Travers (BSPP)
- Evolution actuelle du système SINUS
CBA Raclot (BSPP)
- Aspect de la régulation médicale en situation de crise
Dr Marx (*SAMU de Paris*)

JOURNÉE NATIONALE D'INSTRUCTION DE LA F.N.C.D.R. DANS LE CADRE DU CONGRÈS DE L'ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE

Paris palais des Congrès - Porte Maillot - Salle 351 (Niveau 3 - Zone M)

Samedi 28 novembre 2015

Sous le haut patronage du directeur central du service de santé des armées

8h45 Accueil - Ouverture par le Président National, CDCS @ Jean-Pierre FOGEL

9h00 « La formation milieux et la préparation opérationnelle du personnel relevant du SSA. »
MC Christian BAY Chef du Bureau Préparation Opérationnelle EVDG

9h30 « Présentation de la Formation Réserve Aguerissement Opérationnel Santé (FRAOS) »
MC Didier LANTERI Chef du Bureau Emploi Organisation DRSSA de Lyon

10h00 « Première expérience en OPEX - Opération Barkhane »
CD® Tiphaine HUMBERTCLAUDE CMA Creil et CD® Marianne PETIT CMA Montlhéry

10h30 Pause - Visite de l'exposition

11h00 « Dispositif médico-légal de la Gendarmerie Nationale à l'aune du crash de l'A-320 »
MC® Stéphane MALBRANQUE IRCGN - DRSSA SGL

11h30 « Missions d'identification de victimes de catastrophes spécificités de l'Odontologie médico-légale » CD® Eline ZIMMERMANN de l'Institut de Recherche Criminelle de la Gendarmerie Nationale

12h00 Informations sur l'évolution des réserves par le délégué aux Réserves du Service de Santé des Armées, MC Claude VERGEZ-LARROUGET

12h30 Déjeuner en commun sur place salle 352b



Cette activité sera prise en compte comme une journée d'instruction convoquée par votre D.R.S.S.A., organisme d'administration. **Demande à effectuer avant le 14/11/2015**

Volet détachable à retourner au Trésorier : Dr François Montagne - 1 Rue Dupuytren 75006 Paris

INSCRIPTION ET RÉSERVATION OBLIGATOIRES avant le 22 novembre 2015

Journée ADF du samedi 28 novembre 2015

Nom : Prénom :

Grade : Région d'appartenance :

E-mail :

Portable :

Pour les membres des Associations à jour de leurs cotisations et les Chirurgiens-Dentistes d'Active conférences seules : GRATUIT

Pour Tous, facultatif, je m'inscris au déjeuner et, je règle le repas soit :40 €

Je règle donc ma participation, soit au TOTAL :€

Chèque à établir à l'ordre de la FNCDR et à adresser au trésorier avec ce coupon

INFORMATIONS « OFFICIELLES »

Ci-après, références des textes officiels vous concernant ou pouvant vous intéresser... Vous pouvez vous en procurer les listes complètes (comportant l'identité des personnes concernées) auprès des Présidents nationaux et des correspondants de rédaction. Toutefois, en ce qui concerne les nominations et promotions dans les 2 Ordres Nationaux (LH et ONM) ainsi que pour la Médaille Militaire et la Médaille de la Défense Nationale, une exception est instituée, vous permettant de retrouver dans ces colonnes les noms des camarades, confrères ou amis qui en sont l'objet... Aux heureux bénéficiaires d'une distinction, nomination ou promotion nos chaleureuses félicitations...

BOC n°25 du 4 juin 2015

- Texte n° 7 – Décision N°506199/DEF/DCSSA/HR/POL

Portant autorisation de pratiquer des examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales

- Texte n°17 – Circulaire N°505050/DEF/DCSSA/CHOG

Relative à la notation en 2015 et au travail préparatoire à la notation 2016 des militaires de l'armée active et de la réserve opérationnelle du service de santé des armées

JORF n°0133 du 11 juin 2015 – Texte n°61 – Décret du 6 juin 2015 portant nomination dans la réserve opérationnelle

Dans les Corps des Internes, Médecins, Pharmaciens, Vétérinaires, Technique et Administratif, Militaires Infirmiers et des Techniciens des Hôpitaux des Armées, Cadres de Santé

BOC n° 27 du 18 juin 2015 – Texte n°16 – Circulaire N° 508592/DEF/DCSSA/CHOG

Relative aux travaux d'avancement pour 2015 (réserve opérationnelle) des officiers du corps technique et administratif du service de santé des armées

- Texte n°21 – Décision N° 509092/DEF/DCSSA/BCHOG

Portant attribution de la médaille des services militaires volontaires pour l'année 2015

- Texte n°22 – Portant attribution de la médaille de la défense nationale pour l'année 2015

...La médaille de la défense nationale échelon « argent » est décernée aux militaires n'appartenant pas à l'armée active dont le nom suit :

SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

Corps des MÉDECINS des armées

CATINEAU Jean (MP)*, GAUDUCHEAU Yves (MP)**, NAYAGOM Thierry (MC)*, WEILL Gilbert (MC)**, GERAIN Mathieu (MP)*, PENTIER Camille (MP)*, OLIVIER Gérard (MC)*, AMOUR Catherine (MP)**, VALÉRIE Claire (MC)*, HERBEUVAL François (MC)*, GAVET Alice (MA)**

Corps des VÉTÉRINAIRES des armées RETIÈRE David (VC)*, CHOPIN François (VC)*

Corps TECHNIQUE et ADMINISTRATIF du service de santé des armées VARENNE Jean-Paul (Cpt)*, FLORES Carine (Lt)*

Corps des CADRES de santé CHASSELAT Gérard (ICS)*, FERDINAND Christine (ICN)*

Corps des TECHNICIENS DE LABORATOIRE BROUDIN Jacqueline (TLABCS)*, BUTOWSKI Bruno (TLABCS)*

Corps des INFIRMIERS ANESTHÉSISTES GALLAIS Jean-Marc (IACN)*

Corps des INFIRMIERS ROBERTON Delphine (ICN)*, MASSEZ Élodie (ICN)*, CASANOVA Sabrina (ICN)*

Corps des SECRÉTAIRES MÉDICAUX LAVERGNE Dominique (SMCE)*, LAMIDEL Véronique (SMCE)*, FRECHOU Mesmin (SMCN)*, GROSSI Mireille (SMCN)*, SELIG Véronique (SMCS)*

Corps des VOLONTAIRES du service de santé des armées RABATE Sylvie (1^{ère} CI)*

NDLR : *avec agrafe « service de santé »

**avec agrafe « service de santé et mission d'assistance extérieure »

BOC N° 28 du 25 juin 2015 – Texte n° 10 – Circulaire N° 507542/DEF/DCSSA/CHOG

Relative aux travaux d'avancement pour 2015 (réserve opérationnelle) et pour 2016 (de l'armée active) des militaires du service de santé des armées

JORF n° 0156 du 8 juillet 2015 – Texte n°12 – Décret n° 2015 - 827 du 6 juillet 2015

Modifiant le décret n°2009-545 du 14 mai 2009 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires du personnel militaire

BOC N° 31 du 9 juillet 2015 – Texte n°8 – Instruction N° 0-8750-2015/DEF/DPMM/PRH-N° 508625/DEF/DCSSA/PC/MA

Relative à l'organisation et au fonctionnement des conseils maritimes de santé

- Texte n° 14 – Circulaire N° 509065/DEF/DCSSA/CHOG

Relative à l'attribution de récompenses pour travaux scientifiques ou techniques du service de santé des armées –année 2015

JORF n° 0161 du 14 juillet 2015 – Texte n° 15 - Décret n° 2015 - 853 du 13 juillet 2015

Portant création de la médaille de la protection militaire du territoire

- Arrêté du 13 juillet 2015

Portant ouverture de l'agrafe « sentinelle » sur la médaille de la protection militaire du territoire

JORF n° 0187 du 14 août 2015 – Texte n°20 – Décret du 5 août 2015

Portant délégation de pouvoirs du ministre de la défense en matière de décisions individuelles concernant le personnel de la réserve militaire

BRÈVES – INFORMATIONS – DIVERS – RETENIR – BRÈVES – INFORMATIONS – DIVERS

Mardi 10 novembre 2015*Ravivage de la Flamme sous l'Arc de Triomphe de l'Étoile*

Le mardi 10 novembre 2015, à Paris, le GORSSA procédera au ravivage de la Flamme sous l'Arc de Triomphe de l'Étoile en présence des autorités du SSA. Vous y êtes cordialement conviés. Rassemblement à partir de 17h30 afin que la mise en place soit terminée à 18h.

Mardi 11 novembre 2015*La cérémonie au Mémorial des Médecins Morts*

Le mardi 11 novembre 2015, La cérémonie au Mémorial des Médecins Morts pour la France se déroulera à l'ancienne Faculté de Médecine, dans le grand hall de l'Université René Descartes Paris V, 12 Rue de l'École de médecine – Paris 6^{ème}

Dimanche 15 novembre 2015*La messe du souvenir*

Le dimanche 15 novembre 2015, la messe du souvenir, commémorative de l'Armistice de 1918, sera célébrée en la chapelle du Val de Grâce à 11h précises à l'initiative du GORSSA et de l'Association Nationale des Médecins Anciens Combattants. À l'issue de l'office une gerbe sera déposée au monument commémoratif dans la cour d'honneur.

Veuillez noter que l'accès automobile par la rue Saint Jacques ainsi que le stationnement dans la cour sont désormais totalement interdits...

 VENDREDI 27 & SAMEDI 28 MAI 2016*JOURNÉES NATIONALES D'INSTRUCTION
GORSSA 2016*

NOTEZ ET RETENEZ DÈS MAINTENANT QUE LES « JOURNÉES NATIONALES D'INSTRUCTION GORSSA 2016 » AURONT LIEU À BORDEAUX LES VENDREDI 27 & SAMEDI 28 MAI 2016



En ces temps de commémorations diverses et successives de centenaires des guerres 1914-1918 et 1939-1945, nous avons pensé nous y associer par la « voix » de notre couverture.

C'est ainsi que ce numéro souhaite rappeler l'ensemble des batailles :

- FLANDRES
- ARTOIS
- CHAMPAGNE
- ÉPARGES
- DARDANELLES ;

mais aussi :

- L'INSTALLATION DANS LES TRANCHÉES
- L'ADOPTION DU CASQUE ADRIAN
- LA PREMIÈRE UTILISATION DES GAZ DE COMBAT
- et enfin, LA CRÉATION DE LA CROIX DE GUERRE...



Pensez à consulter régulièrement notre site internet : www.gorssa.fr sur lequel vous pourrez retrouver tout ou partie de ces diverses informations mais aussi nombre de dates, précisions et renseignements utiles (en particulier régionaux) que nous ne pouvons transmettre ici dans des délais raisonnables...

LA NÉCROPOLE NATIONALE DE NOTRE DAME DE LORETTE



Ce nom désigne un ensemble comportant un cimetière militaire (tombes individuelles, 8 ossuaires et 1 carré musulman) ainsi qu'une Tour-Lanterne et une Chapelle-Basilique ; un mémorial international du nom d'Anneau de la Mémoire vient (11 novembre 2014) d'être implanté sur ce même site.

Situé sur le territoire de la commune d'Ablain-Saint-Nazaire, toute proche d'Arras, la nécropole s'étend sur plus de 25 hectares dont 13 pour le seul cimetière. Elle commémore le sacrifice des 180 000 soldats (dont 100 000 Français) qui périrent dans les batailles (Artois, Flandre, Somme...) entre octobre 1914 et septembre 1915.

45 058 soldats y reposent : c'est le plus vaste cimetière militaire français.

La Tour-Lanterne abrite une crypte contenant un ossuaire central vaste chambre funèbre. Depuis 1950, le « Soldat Inconnu de la guerre 1939-1945 » ainsi que les « Cendres de Déportés inconnus » disparus dans les camps nazis, puis « Soldat inconnu de la guerre d'Algérie et des combats du Maroc et de Tunisie » et « Soldat inconnu de la guerre d'Indochine » ont rejoint leur aînés de la Grande Guerre dans cette chapelle funèbre.

La « Chapelle » a été construite sur le site même d'un édifice érigé en 1727 oratoire puis église, il fût totalement détruit

lors des combats ; elle contient nombre d'« éléments » votifs.

Depuis le 11 novembre 2014, l'« Anneau de Mémoire » d'un périmètre de 345 mètres, pesant 300 tonnes est constitué de 500 panneaux dorés comportant disposés et gravés sur leur hauteur en lettres de 12 millimètres les noms des 579 606 soldats tués en Flandre française, Somme et Artois entre 1914 et 1918. Les noms de ces soldats sont inscrits par ordre alphabétique sans distinction de nationalité, de grade ou de religion...

« C'est un lieu qu'on ne peut parcourir qu'à genoux » (Général Maistre)

JM P



OUVRAGES PARUS - BIBLIOGRAPHIE

Jean-Pierre MOULINIÉ, Jean-Michel PAUCHARD et Marie-Hélène SICÉ

LA MARINE DANS LA GUERRE DE LIBYE, par Jean-Michel ROCHE - Éditions LTP

En deux cents pages illustrées de deux cents photographies, un officier de Marine en activité, passionné d'histoire maritime, a voulu marquer d'un premier jalon la mémoire d'un conflit encore récent : l'opération « Harmattan ».

En février 2011, la Libye est en proie à une guerre civile qui, rapidement, fait des centaines de victimes.

Le 10 mars, le Président de la République, Nicolas SARKOZY reçoit à Paris des représentants de l'opposition libyenne et officialise la reconnaissance du Conseil National de Transition. Le 17, le Conseil de sécurité des Nations Unies adopte, à l'initiative de la France et du Royaume-Uni, la résolution 1973 qui permet le recours à la force afin de protéger les populations civiles des affrontements.

Toute action au sol est cependant a priori exclue. Il s'agit d'instaurer une zone d'exclusion aérienne et d'interdire la livraison d'armements aux forces pro-KHADAFI, tout en aidant à l'attrition de ces mêmes forces. La France va y jouer un rôle majeur aux côtés des Etats-Unis et de plusieurs partenaires européens dont principalement le Royaume-Uni.

Les opérations associeront les trois armées tout en ayant un caractère essentiellement aéromaritime.

Le Commandement opérationnel est assuré par le CEMA, l'Amiral Edouard GUILLAUD.

Entre le 28 février, date de l'arrivée des premiers bâtiments sur zone et le 27 octobre suivant, la Marine aura apporté la contribution de vingt sept de ses plus grands bâtiments de surface : porte-avions, deux BPC, 14 frégates ; de trois sous-marins nucléaires d'attaque et de huit flottilles de l'Aéronautique navale (avions et hélicoptères) œuvrant conjointement avec l'Armée de l'Air et l'ALAT.

Depuis la guerre d'Indochine, l'engagement de la Marine n'avait pas connu une telle ampleur.

C'est l'intérêt majeur de ce livre que de le mettre en évidence, en soulignant particulièrement l'originalité des points forts de la mise en œuvre des opérations :

- Le rôle important de l'aviation de patrouille maritime pour le repérage des cibles et le guidage des frappes aériennes.
- Le rôle également des sous-marins : ces derniers étant capables de recevoir et de suivre en temps réel les positions de toutes les unités sur l'ensemble de la Méditerranée et de l'espace aérien (et ayant pénétré les réseaux C2 – commandement et contrôle – des forces adverses.
- Le rôle retrouvé de l'artillerie de marine con-

ventionnelle dans ce type d'action dirigée de la mer vers la terre : trois mille obus de 100 et de 76 mm tirés au cours de quatre vingt cinq engagements contre les infrastructures militaires et les convois (la zone des combats suivant préférentiellement la ligne de côte, de Tripoli à Benghazi).

Le Capitaine de Frégate Jean-Michel ROCHE a écrit là un ouvrage fondateur de notre perception du rôle d'une Marine de guerre dans un conflit limité mais de haute intensité du début du XXI^{ème} siècle, où la France, acteur majeur dans un contexte interallié a pu célébrer le succès de ses armes.

Note de lecture (analyse & commentaires pour Actu-GORSSA) de Christian LE ROUX.

LA FRANCE ET LES TOUAREGS, De la colonisation à la 3^{ème} guerre mondiale, par Paul ANCELIN – Éditions TEMPORIS

Renseigné aux meilleures sources, cet essai analyse l'onde de choc géopolitique que provoque l'offensive djihadiste au cœur de l'Afrique, du pays des Touaregs aux confins du Sahel et du Sahara en passant par le Mali et ses proches voisins algériens, libyens, nigériens, mauritaniens ou sénégalais... Et bien au-delà, jusqu'au pourtour méditerranéen, et aux portes de l'Europe, au point d'y voir les prémices d'une troisième guerre mondiale déclinée « par morceaux ». On y découvre le territoire naturel des Touaregs, leur culture, leur histoire agitée, celle de ces mythiques tribus des hommes bleus du désert dans leur diversité querelleuse, de ces farouches résistants à la conquête coloniale, de ces rebelles au pouvoir central issu de la décolonisation... mais une histoire qui est aussi celle d'un Islam tolérant et d'une revendication identitaire et politique encore inachevée entre autonomie et indépendance. Cet ouvrage nous emmène enfin aux côtés des militaires et des acteurs politiques des opérations Serval et Barkhane, sur les pistes d'une intervention militaire française saluée pour sa pertinence et son efficacité, appelée à s'inscrire dans la durée... où les Touaregs, ennemis des djihadistes - c'est la conviction que l'auteur de ce livre nous propose de partager - peuvent être nos meilleurs alliés dans la guerre implacable déclarée à l'Occident.

Paul Anselin, ancien officier parachutiste, ancien maire de Plœrmel est spécialiste de l'Algérie, du Mali et du Niger et des affaires africaines. Passionné par les questions stratégiques et l'Islam.

DE LA MEUSE AU DANUBE (1944 – 1945), par Julien HOTTIER – Éditions LAVAUZELLE

Juin 1940. Alors que, sur ordre du Général Weygand, commandant en chef, les armées françaises entament un repli général, les habi-

tants des régions frontalières de l'Allemagne et de la Belgique évacuent leurs villes et villages devant un ennemi qui progresse rapidement. L'exode sera de courte durée : la France signe l'armistice le 25 juin. S'ensuit une longue période d'occupation du territoire national par les troupes allemandes qui, très vite, auront maille à partir avec les « terroristes », ces « combattants de l'ombre » que l'on nommera résistants, maquisards ou partisans. Dans un petit village de Meuse nommé Récourt-le-Creux, quelques adolescents, jeunes contestataires révoltés par la défaite de 1940, cachent des armes en attendant de pouvoir participer à la lutte armée, ce qu'ils feront à partir du mois de mars 1944. Ce récit retrace le destin singulier du petit groupe qui s'était formé autour de l'auteur. Sorti du néant, devenu le groupe « Dunkerque », artisan obscur de la libération du territoire, il a eu l'insigne honneur de se trouver en tête de la 1^{ère} Armée Française pour aborder de vive force la rive allemande du Rhin et y disparaître en quasi-totalité. En filigrane, c'est l'engagement de toute une jeunesse, pétrie de patriotisme, ayant dit non à Vichy pour combattre l'Allemagne et son idéologie criminelle, qu'il retrace.

CHARLES BELL, CHIRURGIEN A WATERLOO, par Martine DEVILLERS-ARGOUARC'H – Éditions MICHALON

Dix jours à peine après la bataille de Waterloo, Charles Bell quitte l'Angleterre pour Bruxelles. Chirurgien, professeur d'anatomie doué pour le dessin, il est le premier à rejoindre un personnel médical dépassé par l'afflux des blessés, sans autre passeport que ses instruments de chirurgie. Charles Bell s'est distingué des autres chirurgiens britanniques par son choix de soigner les Français, dont les blessures étaient les plus graves puisqu'ils furent relevés les derniers sur le champ de bataille. Il fut le seul Britannique à écrire sur Waterloo autre chose que des descriptions techniques d'ordre purement médical. S'il fut au début très intéressé et très lié à la nature des pathologies des blessés, il changea rapidement de disposition, oubliant son objectif premier pour simplement soulager des hommes atteints dans leur chair mais aussi dans leur âme. En dessinant non seulement leurs blessures mais aussi l'expression de leur visage, il chercha à les comprendre, en particulier leur affection pour Napoléon, que les Anglais connaissaient si mal. Dans ce récit entièrement inspiré de faits et personnages réels, Martine Devillers-Argouarc'h, tout en offrant une magnifique reconstitution de Bruxelles au lendemain de Waterloo, fait revivre un homme de science peu banal qui, d'abord mû par son ambition, a fini par n'écouter que son humanisme.

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).
- Pour les retours d'expérience et O.P.E.X., un exposé du contexte géopolitique local (voire national ou régional) est très souhaitable.

PRÉSENTATION ET CONSEILS DE RÉDACTION

Le texte doit être fourni **en double interligne au format Word 97** (ou versions plus récentes) pour PC (extension .doc). **Éviter impérativement les fichiers pdf.** Les règles typographiques sont les règles en usage dans l'édition. **Les titres de paragraphes devront être distingués**, les éléments importants pourront éventuellement être soulignés.

ICONOGRAPHIE

Les images, graphiques, tableaux 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, 2 - photos numérotées et 3 - légendes qui seront à acheminer en envois séparés.

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.

À CONNAÎTRE : ADRESSES « COURRIEL » DE LA RÉDACTION

Rédacteur en chef : jean-michel.pauchard@orange.fr

Rédacteur en chef adjoint 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

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

U.N.V.R. : fbolnot@vet-alfort.fr

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

A.N.O.R.C.T.A.S.S.A. : direction@ch-larochelle.fr

A.N.M.I.T.R.H.A. : erick.legallais@hotmail.fr

Région de Toulon : c.dulaurans@laposte.net

Responsable du listing : COL (H.) Michel CROIZET :

14 Boulevard des Pyrénées – 64000 PAU

michel.croizet@free.fr

Actu GORSSA



UNMR

FNPR

UNVR

FNCDR

ANORCTASSA

ANMITRHA