

Actu GORSSA

SOUTIEN SANTÉ DE L'AVANT

Nouvelles pédagogies, ateliers, simulation, serious game, conférences...



École Militaires de Santé de Lyon-Bron
Rendez-vous à Lyon le 8 et 9 octobre 2021



REVUE COMMUNE À :



UNMR

Union Nationale
des Médecins de Réserve



FNPR

Fédération Nationale
des Pharmaciens de Réserve



UNVR

Union Nationale
des Vétérinaires de Réserve



ANORSCA

Association Nationale des Officiers
de Réserve du Service du Com-
missariat des Armées



FNCDR

Fédération Nationale
des Chirurgiens-Dentistes
de Réserve



ANMITRHA

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



UNaReFSSA

Union Nationale
des Réservistes Formateurs
du SSA

Le mot du Rédac'tchef

La liberté de mouvement retrouvée, sous condition de rester prudent et de continuer d'observer les gestes barrières. Beaucoup de nos concitoyens n'ont malheureusement pas compris l'enjeu, faisant n'importe quoi ou critiquant la vaccination, et ce même chez certains responsables aux plus hauts niveaux...

Cette absence de sens du bien commun risque de nous conduire à de nouveaux déboires à l'automne. Heureusement la vaccination a pris son rythme de croisière, en particulier grâce aux réservistes au sein des « *vaccinodromes* » des HIA : ce sera peut-être cette action qui nous évitera une « *rechute* »...

Le bien commun, c'est déjà ce qu'avaient compris les soignants lors de la Grande Guerre : une figure emblématique est évoquée dans ce numéro. Et la diversité des autres sujets abordés vous permettra de profiter de congés bien mérités.

En attendant de nous retrouver les 8 et 9 octobre prochain à Lyon pour les Journées Nationales d'Instruction des Réservistes du SSA, dont vous avez reçu récemment tous les éléments grâce à notre dévouée secrétaire Madame Marie-Hélène Sicé. Vous pourrez également consulter le programme et les modalités d'inscription dans les pages qui suivent et sur notre site internet, toujours mis à jour « *en temps réel* » et qui vous informe des dernières décisions et évolutions de la Défense en général et du Service en particulier.

Bonne lecture, bon été, et d'ici là, gardez-vous bien !

MCSCN^(H) Jean-Dominique CARON

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

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

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Xavier SAUVAGEON

RÉDACTEUR EN CHEF :
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
ANORSCA : Philippe MASSICOT
ANMITRHA : Erick LEGALLAIS

Secrétaire de rédaction :
Marie-Hélène SICÉ

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

Chargé des affaires juridiques et administratives : Norbert SCAGLIOLA

TRÉSORIER 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 : 30 €
Non-membres : 55 €
Étrangers : 85 €
De soutien : à partir de 90 €

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

Dépôt légal : Mai 2021

ISSN : 2110-7424

Crédits photographiques :
CNE Brailon, CAPSA, ACAPSA,
MCS Caron, MCS Lehot, Sandra Chenu
Godefroy, Ville de Reims

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

(Paul Valéry)

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

Editorial

Sommaire

In Memoriam, Mc (H) Philippe Reinmund	5
Le service de santé avance malgré la crise sanitaire	6
La Réserve Citoyenne de Défense et de Sécurité (RCDS) du SSA.....	8
Un commissaire de réserve d'ancrage santé à l'honneur au sein du défilé du 14 juillet 2021.....	11
L'éthique dans le service de santé des armées.....	12
Les risques de cyber manipulation en santé ...	14
Le pétrole dans le bassin de Paris exemple de l'Aube Intérêts économiques, environnementaux et sanitaires	18
Pierrefonds, un château... mais pas que ! Quand les monuments aux morts racontent des histoires	24
Le conservatoire des approvisionnements en produits de santé des armées fête ses 10 ans d'existence	30
JNRSSA programme	35
Nominations et promotions	40
Ouvrages parus - bibliographie	41
Recommandations aux auteurs	43

La crise sanitaire de la COVID 19 a débuté en février 2020. Elle a profondément fragilisé la société française, au plan économique mais aussi au plan des relations sociales. Nous avons dû apprendre à vivre loin les uns des autres.

Nos dernières journées du GORSSA étaient les 14 et 15 juin 2019 à Strasbourg ! Elles n'eurent pas lieu à Lyon en juin 2020. Nous vous attendons donc avec impatience, pour les JNFRSSA, les vendredi 8 et samedi 9 octobre 2021 à Lyon.

En quelques lignes, nous vous présentons les points forts de ces Journées. En étroite collaboration avec la SeFRReM du 7eCMA, nous avons voulu ces rencontres interactives et tournées vers l'avenir.

Le vendredi 8 octobre 2021

1. Mise en place d'ateliers (pour les personnels sous ESR)
10 ateliers sont prévus : les hémorragies aiguës, la libération des VAS, l'abord vasculaire, la TIC, le serious game 3D du SSA, les tenues NRBC, la valise Dentalone NSK, la sécurité des aliments, le fast ECHO et l'habillement.
Nous vous présenterons l'évolution des techniques et de la pratique médicale du SSA. Ces ateliers seront dirigés en majeure partie par des réservistes.
2. Les conférences (essentiellement pour les honoraires)
Elles seront animées par des spécialistes. Elles traiteront de sujets militaires (l'intelligence artificielle,...) et civils (la vaccination anti-COVID19,...).
3. Démonstration dynamique du sauvetage au combat (pour tous)
Elle sera faite par les militaires du Régiment Médical et du SSA. Elle aura lieu en extérieur et elle sera commentée.

Nous avons voulu rendre le programme des accompagnants le plus attractif possible : déjeuner chez la Mère Léa (A la Voûte), excellent restaurant sur les quais de Saône, après la visite guidée du Vieux Lyon (inscrit au Patrimoine mondial de l'UNESCO). Après le repas, départ en vaporetto vers la presqu'île pour une visite du Musée des Confluences.

Le Samedi 9 octobre 2021

La journée commencera par la traditionnelle réunion des organisations de réservistes.

Puis, nous aurons une conférence du MC PE Schwarzbrod, Professeur Agrégé du Val-de- Grâce de Médecine des Forces.

L'après-midi, nous vous proposons de nombreuses visites dans la Capitale des Gaules. Par exemple, le Mémorial National de la Prison Montluc (mémoire de Jean Moulin), le Musée des Beaux-Arts ou le Musée des Confluences.

Nous espérons que ce programme, dont vous trouverez le déroulé complet dans ce numéro de votre revue, vous incitera à participer à ces Journées. Les réservistes du SSA de Lyon font le maximum pour cela et se tiennent à votre écoute.

**MSCHC(r) JJ. LEHOT Président du Comité d'organisation,
PC(r) B. MASSOUBRE Vice-président, CDC(r) A. CUMINAL
Secrétaire, MC(r) G. JOMIR Trésorière**

GORSSA

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

Président : MCSHC X. Sauvageon (UNMR)

Vice-Présidents : CDCS J.-P. Fogel (FNCDR), PHCS J.-C. Schalber (FNPR), VCS F.-H. Bolnot (UNVR), CRC1 C. Saliceti (ANORSCA), ISG2G E. de Moulin de Rochefort (ANMITHRA), MC J.-Ph Durrieu DuFaza (UNaReFSSA)

Secrétaire Général : MC J. Fogelman - **Trésorier :** CRC1 C. Saliceti

UNMR

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

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

Bureau National et Conseil d'Administration

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

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

Président Délégué : MCS Patrick Hamon

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

Secrétaire Général : MCS Patrick Hamon

Secrétaires Généraux Adjointes : MC Laurent Astin (Secr. des Séances), MC Jacques FOGELMAN (en charge de la communication et du rayonnement de l'UNMR), MC Gérard Le Lay, MP Géraldine Pina-Jomir (Dél. Zone Sud-Est).

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)

Délégué Général chargé des relations CIOMR : MCS Christian Le Roux

Porte-Drapeau : MC Jean-Pierre Sala

Administrateurs : MC Th. Bertin (Dél. Zone Ouest), MC E.-A. Cabanis, MC Y. Cartigny (Dél. Zone Sud-Ouest), MC J.-Y. Coquillat (Dél. Zone Sud/Sud-Est), MC S. Dalmas (Dél. Zone Nord/IdF), MA L. Fogel, MG(2S) A. Galeano, MC Claude Gautier, MCS Michel Gibelli (Dél. Zone Est), MC E. Hergon, MCS G. Le Guen, MCS J.-J. Lehot (Dél. Zone Sud-Est), MC G. Léonetti (Dél. Zone Sud/Sud-Est), MCS A. Margenet-Baudry, MC M.I. Montard (Dél. Zone Est), MC T. Montier (Dél. Zone Ouest), MCS Y. Souquieres (Dél. Zone Ouest), MC M. Topcha.

FNPR

Adresse courriel : fnpr@free.fr

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

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

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

Porte-Drapeau : PHC Jean-Marc Delafontaine

UNVR

Maison des Vétérinaires,
10 Place Léon Blum 75011 PARIS

Présidents d'honneur : VEC Jean-François Chary, VCS Jacques Ducos de Lahitte, VEC Jean Gledel, VEC Pierre Tassin

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

Vice-Président et Délégué International
Président Nord-Est :
VEC Bruno Pelletier : drvetbp@gmail.com

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

Secrétaire Général : VEC Stéphane Nguyen
nguyen-stephane@orange.fr

Trésorier et Président Sud-Ouest :
VEC Christophe Gibon
christophe.gibon@agriculture.gouv.fr

Président Nord-Ouest :
VEC Ghislain Manet : manvet@orange.fr

Président Sud-Est :
VEC Marc Verneuil : marc.verneuil366@orange.fr

Administrateurs d'honneur :
VC René Palayret †, VEC Jean-Paul Rousseau,
VEC Pierre Royer, VCS Claude Arnette

Administrateurs :
VEC Xavier Beele : xavierbeele@aol.com
VEC Christian Bouthié :
christian.bouthie@wanadoo.fr
VEC Pierre de Ginestel : ginestel31@gmail.com
VEC Dominique Grandjean :
dgrandjean@vet-alfort.fr
VEC Emmanuel Legrand vet.legrand@gmail.com
VEC Charles Touge : charles.touge@gmail.com

Porte-Drapeau :
VEC PierreGosselin : dr.gosselin@orange.fr

ANMITHRA

Adresse courriel : amithra.gorssa@gmail.com

Présidente : ISG2G Élisabeth de Moulins de Rochefort

Vice-Président : MERCS Marc Tranchet

Trésorier : MERCS Frédéric Noret

Secrétaire : AMACN Jocelyne Serre

Secrétaire Adjoint : ICAS Érick Legallais (Correspondant de Rédaction d'ActuGORSSA)

Chargée de la communication :

ISG2G Anne Vanderstock

Informatique/Internet : ISG1G Jean-Paul Carrere

UNaReFSSA

20 rue du Village, 31320 Vieille - Toulouse

Adresse courriel : unarefssa-national@orange.fr

Président : MC Jean-Philippe Durrieu DuFaza

Secrétaire Général : CDC Jean-Paul Delobel

Secrétaire Adjoint : CR1 Tristan Lamontagne

Trésorier : CRP Stéphane Bouffroy

Trésorier Adjoint : CR1 Pierre Benayoune

FNCDR

54 Cours de Vincennes
75012 PARIS

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

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
15 rue du Couedic 75014 PARIS.
Tél. 03 86 57 06 52 & 06 80 27 49 64

Trésorier Général :
CDC Philippe Kalifa
7 rue Nicolas Houel 75005 Paris
Tél. 06 03 29 74 64

Délégués Régionaux :
Zone Sud-Ouest : CDC Philippe Redonnet
227 route de Fronton
31140 Aucamville

Tél. 05 59 20 75 07 & 06 23 09 40 66

Zone Ouest : CDC Hervé Le Guen
26 bis route de Quélern - 29570 Roscanvel
Tél. 06 80 04 10 20

Zone Sud-Est : CDC Michel Mienville
426 av. Clemenceau
07500 Guilhaud-Granges
Tél. 04 75 44 40 70 & 06 80 43 93 21

Zone Est : CDC Vincent Le Van
33 rue Léon Jolly - 51120 Sézanne
Tél. 06 71 52 47 52

Zone Nord/IdF : CDC Philippe Gateau
15 rue du Couedic 75014 PARIS
Tél. 03 86 57 06 52 & 06 80 27 49 64

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

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

Délégué ADF : CDC Michel Legens

Porte-Drapeau : CD Hadrien Diakonoff

ANORSCA

Présidents d'Honneur : COL Pierre-Jean Linon, COL Jean-Pierre Capel, COL Yves Harel, CRC1 Alain Michel

Président : CRC1 Christian Saliceti

Vice-Présidents : CRC1 Denis Blonde, CRP Benoît Frasilin, CRC1 Pascal Hugédé, CRC2 Jean-Michel Mota, CRC1 Pierre Voisin

Secrétaire général :
CRC2 Jean-Jacques Boniz

Secrétaire général Adjoint :
CRC2 Philippe Massicot

Trésorier Général : LCL Pierre Enjalbert

Trésorier Général Adjoint :

IN MEMORIAM

MC (H) PHILIPPE REINMUND (1937-2021)



Un « *in memoriam* » est toujours une tâche délicate. Lorsqu'il s'agit d'un Ami de longue date, c'est une façon de rendre hommage à plus de cinquante ans de rencontres régulières ayant débutées en 1970 dans un service de chirurgie parisien entre un externe bizuth et un jeune chef de clinique...

Philippe Reinmund a eu une double carrière, dans lesquels il a également excellé.

Un carrière civile tout d'abord. Entré à la faculté de Médecine de Paris en 1956, il est nommé Externe des Hôpitaux de Paris en 1959 et au très difficile concours de l'Internat des Hôpitaux de Paris en 1963. Se dirigeant d'emblée vers la chirurgie, il termine la partie hospitalière de sa carrière en 1975, après cinq ans de clinicat. Durant cette période, moniteur d'anatomie, il est enseignant à l'école d'infirmière de l'hôtel Dieu de Paris et enseignant en sémiologie chirurgicale et chargé de cours et exposés dans le cadre du certificat de Pathologie digestive au CHU Necker-Enfants Malades. Commence alors la partie civile de son exercice de cette difficile spécialité : à Paris de 1975 à 1988, puis à Verdun jusqu'en 2002. Membre titulaire de l'Association Française de Chirurgie, il était également membre Associé de la Société de Chirurgie Thoracique et cardiovasculaire de langue française. Outre sa thèse soutenue à Paris en 1970 sur les « *Indications et résultats de la pleurectomie pariétale dans le PNO spontané et les grosses bulles – À propos de 61 observations* », il est le co-auteur de plusieurs publications dans ses deux domaines de prédilection : le digestif et le thoracique, autrement dit « *le mou* »...

Une carrière militaire ensuite. Affecté durant son service national en 1964 -1965 à la 61° antenne chirurgicale parachutiste, il y gagnera son « *brevet para* » dont il était particulièrement fier. Il entre dans la foulée dans la réserve dont il franchit tous les grades jusqu'à Médecin en Chef avec autorisation au port des galons de Colonel en 1997. Il est admis à l'honorariat en 2002. Durant ces 37 années passées sous l'uniforme, il est affecté à différents HMC : le 809° de 1977 à 1988, le 829° dont il prend le commandement de 1989 à 1997, enfin le 815° jusqu'à son honorariat. Il participe comme chirurgien viscéraliste à deux OPEX, au sein du Groupe Médico-chirurgical de Mitrovica au Kosovo en 2000 et 2001. Diplômé Officier d'État-Major NBC en 1989, il fait profiter en 2003 et 2004 les jeunes générations, au sein de la Préparation Militaire Santé au camp de Bitche, de sa grande expérience en ce domaine.

Grand patriote, il continue à servir au sein de l'Association pour le souvenir du Service de Santé dont il était le Vice Président, et au sein de la Société Philomathique de Verdun, qui étudie le SSA durant cette bataille de la Grande Guerre. Pilote d'avion, il aimait faire partager sa grande connaissance de ce champs de bataille en « *prenant de la hauteur* »...

Le MC(h) Reinmund était Chevalier de l'Ordre National du Mérite, titulaire de la Médaille des Services Militaires Volontaires échelon argent, du Titre de Reconnaissance de la Nation, de la Médaille Commémorative Française Ex-Yougoslavie et de la Médaille Commémorative OTAN - Kosovo.

La petite église de Meures, en Moselle, était pleine ce 15 juillet 2021 pour l'accompagner une dernière fois avant qu'il rejoigne Monique, son épouse anesthésiste, décédée en 2006.

Le président la section de l'UNP de la Meuse, dont le MC(h) Reinmund était un membre assidu, a lu en dernier hommage à cet épiqueur à l'humour décapant mais à la foi intense en Dieu et la France, la « *Prière du Para* » de l'Aspirant André Zirnheld...

« ...*Donnez-moi, mon Dieu, ce qu'il vous reste
Donnez-moi ce dont les autres ne veulent pas
Mais donnez-moi aussi le courage et la force et la foi.
Car vous seul donnez ce qu'on ne peut obtenir
que de soi.* »

MCSCN(h) Jean-Dominique CARON

Auditeur de l'IHEDN

Vice-Président de l'UNMR et de la SMLH 94

LE SERVICE DE SANTÉ AVANCE MALGRÉ LA CRISE SANITAIRE

JEAN-JACQUES LEHOT¹

Les missions opérationnelles des armées se sont poursuivies durant la crise sanitaire. Il en a été de même de beaucoup d'activités de réserve. Outre les activités opérationnelles dans lesquelles les réservistes sont impliqués telles que l'Opération Résilience, des formations ont pu avoir lieu après reformatage. Nous citerons à titre d'exemple certains événements ayant eu lieu dans le périmètre du 7^e CMA.

Ainsi la Table Ronde annuelle de la Collégiale des Référents Défense de l'enseignement supérieur s'est tenue le 17 mars 2021 en distanciel sur le thème du réarmement, avec participation du Gouverneur militaire de Lyon, du Cluster EDEN et d'universitaires. Devant l'intérêt suscité chez les étudiants de sciences et technologies un « *Instant PRO* » est programmé à Lyon1 le 15 février 2022.

Les 5^e Rencontres Université Défense Entreprises (RUDE) se sont déroulées le 8 avril 2021 à la Faculté de Médecine Lyon-Est avec la participation du Doyen, des chefs du Régiment médical et du 7^e CMA, du directeur adjoint du CeFOS et du directeur des Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (EMSLB). La directrice des études, un détachement de 20 étudiants de seconde année de l'EMSLB et l'Association des Carabins de Lyon-Est étaient également présents. Les démonstrations en simulation habituelles ont été remplacées cette année par des exposés en présentiel et en distanciel et portant sur :

- l'adaptation parfois compliquée des étudiants à l'enseignement distanciel par deux étudiantes du Master « *Neurobiologie des apprentissages* »
- présentation d'entreprises travaillant dans les domaines de la sécurité nationale (OUVRY SA) et des nouvelles pédagogies (MEDAE et UNIVR).
- présentation des nouveaux enseignements proposés par le Service de santé en collaboration avec les facultés de médecine : Cadets de santé et Unité d'enseignement libre médico-militaire. A noter que l'évaluation de cette dernière s'effectuera à Lyon uniquement par ECOS (Examen clinique objectif et structuré) afin

de préparer les étudiants de 4^e et 5^e année aux modalités du nouvel Examen classant national.

- présentation de l'anatomie des masques et des différents vaccins anti-COVID.

Parallèlement, les Formation santé opérationnelle des réservistes (FSOR) ont poursuivi leurs activités de fin de semaine. L'entraînement opérationnel s'est poursuivi grâce au soutien constant du Régiment médical à l'intérieur du Camp de La Valbonne (Ain). Après 3 sessions (sur les 5 habituelles) en 2020, toutes les séances prévues en 2021 ont eu lieu à ce jour, réunissant une trentaine de réservistes de tout âge venant des régions de Lyon, Clermont-Ferrand et Besançon. Les objectifs sont l'entraînement au Sauvetage au combat, ISTC alpha et bravo, TIOR et NRBC. A signaler que les simulations de Sauvetage au combat comportent systématiquement un double débriefing (traitement des cibles et sauvetage des blessés). Une démonstration de ce savoir-faire est prévue le 8 octobre lors des Journées nationales de Formation des réservistes du SSA à Lyon-Bron.



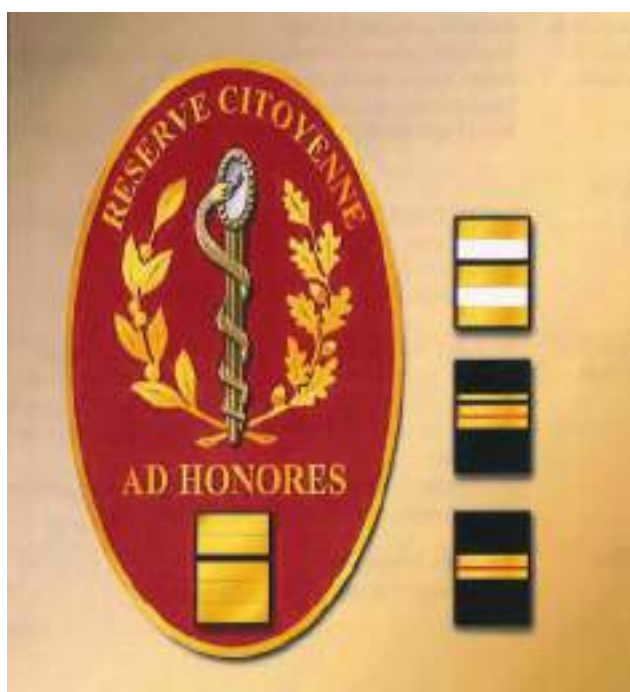
Entraînement au Sauvetage au combat (15 mai 2021) © MCS(r) JJ Lehot



Le MCSHC(r) POMEY Francis (Conseiller réserve de la Direction centrale du SSA) en visite à La Valbonne le 15 mai 2021 accueilli au Régiment médical par le CR2(r) BEAUJOUAN Alain et le MCSHC(r) LEHOT Jean-Jacques © CNE(r) D. Braillon

LA RÉSERVE CITOYENNE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ (RCDS) DU SSA

NORBERT SCAGLIOLA ¹



La réserve citoyenne constitue, avec la réserve opérationnelle, une des deux composantes de la réserve militaire.

Elle est composée de volontaires agréés par le ministre des armées en raison de leur compétence, de leur expérience et de leur intérêt pour les questions relevant de la défense nationale. L'objectif de cette réserve est d'entretenir l'esprit de défense et de renforcer le lien entre la nation et ses forces armées.

« *Ceux qui participent (à la réserve citoyenne) promeuvent l'esprit de défense et diffusent leurs connaissances du monde de la défense dans le monde civil. Ils permettent à la défense de bénéficier de leur expertise et de leur capacité de rayonnement. Ces relais vers la société civile sont essentiels ; cette réserve doit être développée et son emploi optimisé au profit du ministère de la défense.* » (extrait du Livre blanc sur la défense et la sécurité nationale du 29 avril 2013).

1- ENJEUX, RÔLE ET ACTIVITÉS DU RÉSERVISTE CITOYEN

La réserve citoyenne constitue un soutien nécessaire au Service de Santé des Armées (SSA) pour relever cinq défis principaux : le rayonnement dans la société civile, l'enseignement de défense, la résilience de la Nation, l'expertise et l'aide au recrutement et à la reconversion.

Par son engagement volontaire, le réserviste citoyen (RC) se met à disposition pour entretenir l'esprit de défense dans la société et renforcer le « *lien entre la Nation et ses forces armées* ». Ses activités s'inscrivent généralement dans le cadre d'une mission ou un projet propre au SSA, elles sont précisées dans une lettre de mission individuelle qui lui est remise lors de l'agrément. Le réserviste citoyen effectue ses activités en qualité de collaborateur bénévole du service public, il ne peut donc prétendre à aucune rémunération.

Le spectre d'activité des réservistes citoyens doit rester large. Ainsi, toute action menée par un réserviste citoyen au sein de la société française et valorisant la défense et le SSA contribuera à renforcer les liens souhaités.

1.1 - RAYONNEMENT

La réserve citoyenne offre au SSA un réseau de volontaires, capacité qui donne un potentiel considérable de rayonnement vers la population et constitue un relais capital auprès de la société civile. Elle sert à la promotion de l'esprit de défense dans la société en contribuant à la connaissance des forces armées et du SSA par la société civile, en relayant leurs actions dans la société civile, et en participant au devoir de mémoire.

À cette fin, le « *Bureau gestion des Réserves* » (BGR) doit s'assurer du bon niveau de connaissances des réservistes citoyens sur les questions relevant de la défense et de l'organisation et du fonctionnement du SSA et leur diffuse régulièrement l'information nécessaire à leur action.

Il convient donc de recruter des personnes influentes et reconnues, dont l'activité professionnelle procure de nombreuses occasions de contacts.

1.2 - ENSEIGNEMENT DE DÉFENSE

Les RC peuvent participer à la diffusion de l'esprit de défense dans le cadre de l'enseignement de défense, que ce soit au sein de l'éducation nationale ou dans des

centres dédiés tels que l'institut des hautes études de la défense nationale (IHEDN), les facultés, les IUT.

Les réservistes citoyens peuvent également se voir confier par l'autorité militaire des actions de formation dans le domaine de la citoyenneté, en particulier au profit des jeunes. En tant que de besoin, et en fonction de leur lettre de mission, ils pourront notamment contribuer à l'animation des journées défense et citoyenneté (JDC).

1.3 - CONTRIBUTION À LA RÉSILIENCE DE LA NATION

Les réservistes citoyens, sélectionnés pour leur expertise, leur réseau et leur savoir être, font partie des acteurs qui peuvent être appelés à soutenir les actions de résilience menées aussi bien par les autorités militaires que par les autorités civiles.

À ce titre, il est utile de les associer aux travaux de réflexion et d'analyse du SSA et de ses réserves. De même, en cas d'évènement ou de crise majeure sur le territoire, il est judicieux de les impliquer dans les actions de rassurance de la population, notamment par le biais de la diffusion d'informations dans leur environnement professionnel (enseignements, collectivités territoriales, transports, etc.).

1.4 - L'EXPERTISE AU PROFIT DU SSA

Le recours à la réserve citoyenne peut permettre d'améliorer la performance en apportant des expertises et du savoir-faire dans des domaines présents dans la société civile.

En étant associé à des réflexions et des études, le réserviste citoyen peut aider à mieux appréhender des problématiques pluridisciplinaires dans le domaine de la santé. Il peut avoir un rôle de facilitateur et/ou d'interface dans son domaine d'expertise.

La lettre de mission du réserviste citoyen et la formation à laquelle il est rattaché, doivent, dans la mesure du possible, mettre en cohérence les missions attendues avec les compétences professionnelles ou spécifiques du réserviste citoyen.

À cet égard, un effort particulier est conduit pour attirer vers la réserve citoyenne des personnes disposant d'une compétence utile au SSA afin d'améliorer leur contribution aux activités des formations d'emploi. Ces compétences sont à rechercher dans les domaines d'auxiliaires, pour lesquels le SSA n'a pas l'exclusivité du savoir-faire et où la plus-value de réservistes issus de la société civile est potentiellement forte.

Remarque : Afin d'assurer la compatibilité avec les règles de concurrence des missions confiées au réserviste citoyen qui est employé au sein d'une entreprise susceptible de conclure des contrats avec le ministère de la défense, l'autorité militaire d'emploi recueille de celui-ci une attestation permettant de s'assurer qu'il ne communiquera à son employeur aucune information qui serait susceptible de fausser le jeu de la concurrence.

1.5 - RELAIS AVEC LA SOCIÉTÉ CIVILE

La réserve citoyenne peut servir de relais à certaines actions non opérationnelles des forces armées et formations rattachées en interface avec la société civile. À titre d'exemple, selon leur positionnement professionnel, ils peuvent aider au recrutement de jeunes français au sein de l'institution militaire, d'étudiants du domaine de la santé pour le SSA ou faciliter la reconversion de militaires. Ils contribuent ainsi à renforcer le lien entre la société française et ses « forces armées ».

2 - STATUT

Les activités, définies ou agréées par l'autorité militaire, effectuées au titre de la réserve citoyenne n'ouvrent droit à aucune indemnité ni allocation. Toutefois, lors de ces activités, ils agissent en tant que collaborateur bénévole du service public et ont donc, en application de l'article L.4211-6 du code de la défense, droit à l'indemnisation de leur frais de déplacement.

Les réservistes de la réserve citoyenne sont agréés par l'autorité militaire en qualité d'officier ou de sous-officier de la réserve citoyenne.

L'attribution du grade de colonel doit rester exceptionnelle et est réservée à la décision du directeur central du service de santé des armées.

Tous les autres grades sont attribués par le responsable du BGR.

Le réserviste citoyen ne possède pas le statut de militaire lors de ses activités. Le port de l'uniforme (régit par l'arrêté du 14 décembre 2007) n'est autorisé, lors des activités, que pour les militaires anciens d'active et pour les anciens réservistes opérationnels et, en aucun cas, pour les réservistes citoyens issus de la société civile sous peine de sanctions prévues à l'article 433-14 du code pénal. Ces derniers peuvent porter l'insigne de leur grade honorifique de réservistes citoyens sur leur tenue civile (cf. photo en tête de l'article).

Pour les anciens militaires d'active et les anciens réservistes, le port de grade autorisé ne peut être inférieur à celui antérieurement détenu.

Le port des insignes d'un grade attribué à titre honorifique dans la réserve citoyenne ne permet pas d'occuper un emploi militaire, d'exercer un commandement et d'être admis à ce grade dans la réserve opérationnelle ou dans l'armée d'active.

3 - L'AGRÉMENT

L'accès des volontaires à la réserve citoyenne fait l'objet d'un agrément délivré par l'autorité compétente au sein du SSA (BGR ou DCSSA).

Le dossier de demande d'agrément des volontaires doit comporter les pièces suivantes :

- une demande d'intégration dans la réserve citoyenne ;
- une lettre de motivation détaillant son projet d'activité au profit du SSA ;

- une photocopie de la carte nationale d'identité en cours de validité ;
- un curriculum vitae ;
- un extrait de casier judiciaire, volet B2 ;
- tout titre ou diplôme universitaire ou professionnel ;
- un relevé d'identité bancaire.

L'agrément doit mentionner :

- l'identité du réserviste ;
- le domicile du réserviste au moment de la signature de l'agrément ;
- le lieu et l'unité de rattachement du réserviste ;
- la qualité en laquelle le réserviste est agréé ;
- un rappel des sujétions attachées à la qualité de réserviste citoyen.

Terme de l'agrément :

Aucune limite d'âge supérieure n'est fixée dans la réserve citoyenne.

Le réserviste peut demander à quitter la réserve citoyenne quand il le souhaite et son agrément peut être retiré à tout moment, à titre temporaire ou définitif, par décision motivée de l'autorité militaire.

Le retrait de l'agrément entraîne pour l'intéressé la perte de la qualité de réserviste citoyen. La gestion est effectuée par l'autorité militaire de rattachement ayant remis l'agrément.

4 - LETTRE DE MISSION

En même temps que l'agrément, une lettre de mission est rédigée par le BGR en fonction des compétences transmises par le candidat

Elle définit le cadre général des activités confiées et les actions attendues pour une durée définie par l'agrément ne pouvant excéder 3 ans.

Elle précise l'autorité de rattachement, rappelle le respect des règles de la hiérarchie militaire ainsi que les règles de confidentialité.

5 - ORGANISATION

Le réseau de la réserve citoyenne se compose d'un coordonnateur central de la RCDS du SSA, placé sous l'autorité du délégué aux réserves, et d'un référent RC dans chaque Section de recrutement et de formation de la réserve militaire (SeRFRÉM).

L'ensemble des réservistes citoyens sont rattachés à la SeRFRÉM de leur région.

6 - ÉVOLUTION

L'engagement des réservistes citoyens doit être valorisé à travers une organisation structurée comme cela est prévu dans la définition de la réserve citoyenne :

- un répertoire rajeuni et bien établi des réservistes citoyens dont l'agrément et la lettre de mission sont à jour ;
- une population de réservistes citoyens ouverte vers la société civile, les établissements de santé et l'université ;

- une population comptant une majorité de réservistes citoyens encore en activité pour constituer un véritable relais vers les instances et la population civiles.

Aujourd'hui, en référence à la mesure n° 19 du plan d'action réserve 2020-2021 dédiée à la réserve citoyenne (RC), il s'agit véritablement de refonder la réserve citoyenne du SSA qui depuis la fin des DRSSA est, par endroits, sans activités particulières tandis qu'elle prospère en d'autres, sans visibilité nationale suffisante.

L'ensemble du BGR et le coordonnateur central de la RC se sont attachés pendant ces derniers mois à sélectionner des réservistes citoyens dont la compétence et le dynamisme doivent répondre aux besoins du Service.

Dans un esprit de convergence d'intérêts, tout en respectant la spécificité de chacune des deux composantes de la réserve militaire, les autorités du SSA doivent favoriser les contacts réguliers entre les forces d'active, la réserve opérationnelle et la réserve citoyenne. Ces rencontres généreront une connaissance mutuelle bénéfique et contribueront à faire reconnaître le réserviste citoyen comme relais entre le monde militaire et la société civile.

POUR INFORMATION :

MINISTÈRE DES ARMÉES

Arrêté du 19 mai 2021 portant attribution de la qualité de partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité NOR : ARMM2115647A

Par arrêté de la ministre des armées en date du 19 mai 2021, la qualité de « *partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité* » est renouvelée, pour une durée de trois ans, à l'association « *Groupement des organisations de réservistes du service de santé des armées* » (GORSSA), dont le siège social est situé à l'École du Val-de-Grâce, 1, place Alphonse-Laveran, 75005 Paris.

UN COMMISSAIRE DE RÉSERVE D'ANCRAGE SANTÉ À L'HONNEUR AU SEIN DU DÉFILÉ DU 14 JUILLET 2021



© Photo Sandra Chenu Godfroy

« Défiler le 14 juillet sur les Champs Elysées a été la plus belle récompense que pouvait me décerner l'HIA Laveran. La lutte contre la Covid 19 aura été un cauchemar sans précédent mais aussi l'opportunité pour chacun d'entre nous, d'active ou de réserve, de contribuer à ce combat et ainsi, servir et se sentir utile pour la population. Je suis envahi d'un sentiment d'une immense fierté de servir au sein du Service de Santé des Armées lequel s'est particulièrement illustré lors de cette lutte contre ce virus. Une grande fierté également d'avoir représenté tout le personnel de l'HIA sur la plus belle avenue du monde, ces femmes et ces hommes qui ont répondu présent, H24, qui ont montré un courage sans faille, une détermination sans égal, pour protéger la population. Il a fallu s'adapter et réagir vite dans des conditions quelquefois dégradées. Les médias ont beaucoup parlé des médecins et des infirmières, mais pour qu'un hôpital fonctionne, il a besoin de tout son personnel, ses pharmaciens, ses

aides-soignants, ses secrétaires, son personnel administratif etc. sans eux rien n'aurait été possible. Notre hôpital a dû se transformer rapidement en centre de vaccination, seule porte de sortie face à cette pandémie. Les retours ont été dithyrambiques, les gens ont pu mesurer à cette occasion la qualité de l'organisation du SSA ainsi que le dévouement de son personnel et j'ai été heureux d'avoir pu y contribuer en tant que Commissaire de réserve. »

Responsable Grands Comptes au sein d'un grand laboratoire pharmaceutique, Michel HAERING est Commissaire de 1^{ère} classe au sein de la Garde Nationale et sert en tant qu'Officier Communication Adjoint de l'HIA Laveran à Marseille. Il s'est distingué par son engagement, son implication ainsi que sa disponibilité lors de la crise sanitaire et a reçu pour cela une lettre de félicitations. Il sera décoré de la médaille des Réservistes Volontaires de la Défense et de la Sécurité Intérieure, échelon Or, lors de la prochaine prise d'armes à l'HIA Laveran.

L'ÉTHIQUE DANS LE SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

CAROLINE BOULLIAT¹, BERNARD MASSOUBRE²

Le Service de Santé des Armées (SSA) est constitué de 18.000 hommes et femmes (dont 3.000 réservistes). Il a des spécificités dans des domaines, tels que l'anesthésie-réanimation, la chirurgie traumatologique et viscérale, la médecine d'urgence, la psychiatrie et les maladies infectieuses. Ces spécialités peuvent être livrées « clés en main et en une seule fois » sur une zone de conflit. A chaque retour, un débriefing est fait lors de RETEX, de façon collégiale et constructive. Toutes les phases sont passées au crible, qui souligne les points faibles, mais aussi les points forts. Le but n'est pas de juger ou de punir, mais d'améliorer l'efficacité des missions à venir.

En OPEX, le personnel du SSA est armé, et sait se servir d'une arme (FAMAS et arme de poing). L'armement des personnels de santé a été décidé à la suite d'attaques prioritaires des VAB (Véhicule de l'Avant Blindé) du SSA, les ambulances militaires, par les terroristes. C'est pour cette raison que les signes extérieurs d'appartenance au service médical, comme la croix rouge, ont été enlevés. Le personnel de santé vit parfois difficilement cette situation. Elle est souvent mal comprise par ceux dont le rôle est de sauver des vies. Mais cet armement est uniquement défensif, et ces armes sont, dans la réalité, plus des armes de dissuasion.

L'AMP (Aide Médicale au Population) est voisine de l'activité des ONG. Elle est mise en place pour apporter une assistance médico-chirurgicale aux autochtones. Elle permet aussi de se faire accepter par les populations locales, souvent hostiles au conflit, et de mieux connaître la vie interne du pays.

Des moyens sanitaires militaires permettent d'intervenir au profit de populations victimes de catastrophes ou d'épidémie. Ils sont regroupés au sein de la Force d'assistance humanitaire militaire d'intervention rapide (FAHMIR).

La réflexion en éthique a débuté au Centre de recherches du Service de santé des armées (CRSSA) – aujourd'hui IRBA – il y a 20 ans, autour du travail effectué par le comité consultatif pour l'éthique en expérimentation animale.

Les Espaces de Réflexion Éthique (ERE) ont été créés en 2009 par l'Instruction Ministérielle 500, faisant suite à la loi du 4 mars 2002, et les recommandations de l'HAS (Haute autorité de santé). Ces espaces sont présents dans les huit Hôpitaux d'Instruction des Armées (HIA).

La loi de 2002 demandait aux établissements de santé « de mener en leur sein une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale ».

Le fonctionnement de l'ERE de l'HIA Desgenettes, à Lyon, est organisé comme suit :

- Une journée d'éthique annuelle (intervenants et auditeurs sont civils et militaires) ;
- Une conférence mensuelle sur un nouveau thème ayant trait à l'éthique ;
- Une activité de veille, d'observation et d'identification des thèmes susceptibles de faire l'objet d'échanges ou de réunions à thème ;
- Des ressources documentaires relatives à l'éthique constituées, entretenues et mises à disposition du personnel de l'établissement.

Le comité d'éthique de la défense est, quant à lui, tout récent. Il s'est réuni pour la première fois en janvier 2020. Il est composé de 18 membres réunissant l'ensemble des compétences nécessaires : juristes, professeurs, chercheurs, militaires, médecins, ingénieurs, scientifiques, historiens. Le ministre des Armées définit une feuille de route pour le comité qui pourra également s'autosaisir les sujets qu'il considère prioritaires.

Sur le terrain, l'éthique médico-militaire analyse des faits complexes, en dehors des préjugés, que nous pourrions avoir. Elle ne dramatise pas la situation mais elle éveille nos consciences face à un risque avéré.

Le questionnement du soldat qui va combattre est un questionnement de discernement, qui doit se faire avant chaque opération. Il faut que le militaire puisse acquérir sa propre autonomie d'appréciation éthique. Une formation à la déontologie et au droit devrait être dispensée à chaque soldat présent sur un théâtre d'opérations.

Nous pensons qu'il serait souhaitable d'intégrer l'éthique dans le RETEX. Si ce mot impressionne, on peut le remplacer par un autre, plus accessible. Cet enseignement ne doit pas être contraignant, sinon il ne sera pas accepté. Il permettrait de faire prendre conscience aux personnels qu'ils font de l'éthique sans le savoir, parce qu'ils sont des Hommes d'honneur. Puis, il faut développer cette réflexion et la conscientiser.

Cette sensibilisation à l'analyse concerne les forces combattantes, et non combattantes comme le SSA.

Les personnels de santé sont sensibles, comme les autres militaires, aux valeurs universelles de l'humanité : le rejet de la souffrance volontaire, le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne.

Nous savons que ces valeurs ne sont pas une vertu portée par tous les combattants sur la surface de la terre. Mais pour nous, elles sont essentielles pour ne jamais basculer dans le camp de la barbarie.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Le Service de Santé des Armées face aux risques sanitaires majeurs d'origine infectieuse. Boulliat C, Callu MF, Massoubre B. *Ethique Santé* 2021 Mar ;18(1) :11-17.
2. L'Espace de Réflexion Ethique à l'Hôpital militaire Desgenettes de Lyon. Massoubre B, Maitret I, Boue V, Boulliat C. *Revue de bioéthique de la Nouvelle Aquitaine*, 2021 N°7, p.23-26.

Le CAPSA, 10 ans déjà... à lire page 30



LES RISQUES DE CYBER MANIPULATION EN SANTÉ

FRANÇOIS DEMESMAY¹, OLIVIER TORREQUADRA²

Introduction : nous proposons de traiter dans une série d'articles le sujet de la cybersécurité sous l'angle spécifique de la santé. La Cybersécurité en santé est à l'interface du sanitaire et de la résilience nationale, 2 sujets chers aux membres du GORSSA.

Ce premier article sera consacré à la cyber-manipulation en santé, une des formes méconnues de cyber attaque.

LA NUMÉRISATION AU SERVICE DE LA SANTÉ.

Les systèmes de santé occidentaux sont confrontés à de nombreux défis (soutenabilité des coûts, vieillissement de la population, facilité d'accès, qualité des soins, ...). La pandémie Covid19 a révélé la fragilité de ces systèmes face aux crises notamment du fait de la mondialisation des chaînes d'approvisionnements et du manque de capacité de « réserve » en santé de la recherche de réduction des coûts.

Dans un contexte de rapide modification du climat et de tensions internationales, les organisations sanitaires doivent être suffisamment armées pour faire face aux crises à venir. La question n'est pas tant de savoir si elles surviendront que de savoir sous quelles formes et à quelles échéances.

La Haute Autorité de Santé (HAS), place beaucoup d'espoirs dans la capacité du numérique à transformer en profondeur le système de santé et à augmenter sa résilience. Dans un contexte de stagnation budgétaire, le maintien du système de santé Français à son actuel niveau de qualité et d'équité, implique de « faire plus avec autant ».

Les technologies numériques permettent en effet de repenser la dispense et l'organisation du soin. A l'hôpital, en moyenne, la chambre d'un patient contient déjà jusqu'à six systèmes communicants et une salle de réanimation, une douzaine. Ces objets connectés diffusent également en dehors de l'hôpital. Cette dissémination massive d'objets communicants ouvre des perspectives sans précédent dans le suivi permanent de la santé des populations et la personnalisation des soins, grâce à la donnée. Ces outils permettront de détecter des signaux faibles et d'agir plus tôt de façon personnalisée.

Le traitement de ces données massives (big data) par des technologies d'intelligence artificielle permettrait de proposer de nouveaux services. Comme le dit L. Le Claire,

« Les pouvoirs publics et les grands acteurs de santé n'en sont qu'à une phase de prise de conscience de l'importance stratégique du sujet. Les modèles industriels et économiques sont pour l'heure en gestation et restent à définir pour porter les objets connectés et l'e-santé vers plus d'efficacité, synonyme de rentabilité et de pérennité. »

LES RISQUES DE LA NUMÉRISATION EN SANTÉ.

Cette numérisation de la santé suscite comme nous venons de le voir de nombreux espoirs. Le paradoxe auquel nous devons faire face, est que cette numérisation est elle-même porteuse de risques spécifiques qu'il va falloir gérer.

La profonde dissémination du numérique dans le système de santé, tant sur les aspects opérationnels de la dispense du soin que sur les aspects logistiques, qui recouvrent l'ensemble des activités de production et d'approvisionnement des produits essentiels (médicaments, dispositifs médicaux, consommables) va nous rendre dépendant de son bon fonctionnement. Par effet de bord, la dissémination du numérique dans le système de santé a considérablement augmenté son exposition aux risques cyber ces vingt dernières années. Ces données qui peuvent nous permettre de mieux soigner peuvent aussi faire l'objet de vol, de diffusion illicite, de compromission ou de déni d'accès.

Certains projets emblématiques comme le Dossier Médical Partagé (DMP), et plus récemment l'application StopCovid ou encore le Health Data Hub (HDH) ont fait émerger dans le débat public des questionnements sur les nouveaux risques créés par ces technologies numériques telles que la perte de souveraineté, l'exposition de la vie privée et le conflit entre intérêts particuliers et bien commun.

QUELS TYPES DE CYBERATTAQUES ?

Les cyberattaques sont désormais courantes et leurs effets sont de plus en plus préoccupants, entraînant la paralysie d'établissements, voire de systèmes de santé complets (comme ce fut le cas en 2017 pour le NHS UK lors de l'attaque Wannacry).

Quatre grands types de menaces peuvent être décrits :

1) LES MENACES CRIMINELLES, VISANT À EXTORQUER LES VICTIMES À L'AIDE DE RANÇONGIÉRES.

Elles sont les plus connues et ont frappé un grand nombre d'établissements de santé, y compris au moment même où ils étaient complètement mobilisés contre le virus. Un groupe de hacker au nom de Ryuk a attaqué 235 structures de santé à lui seul, empochant au passage plus de 100 M\$ de rançons.

L'esprit de la convention de Genève est bien loin puisque, comme désormais dans les conflits armés, les acteurs de santé mais sont devenus des cibles privilégiées.

Un établissement de santé privé de ses outils numériques ne peut plus fonctionner qu'en mode très dégradé, au détriment de la sécurité et de la santé des patients. Cela illustre la nouvelle dépendance au numérique et peut pousser au paiement des rançons, créant un véritable effet boule de neige.

Nous aborderons dans un article à venir le triple mécanisme (cryptage, vol des données et chantage à la diffusion sur le net) utilisé dans les attaques les plus récentes.

2 MENACE D'ESPIONNAGE ÉCONOMIQUE ET DE RENSEIGNEMENTS.

Les grands compétiteurs stratégiques sont régulièrement pointés du doigt dans des cyberattaques ciblant des organisations internationales, des industriels de la santé, ou encore des puits de données médicales. Si l'objectif vise notamment à collecter des données d'essais cliniques, des informations sur les études de recherche, des éléments de propriété intellectuelle des dispositifs médicaux, ces compétiteurs recherchent aussi bien des données de santé de personnalité que du grand public. Plusieurs institutions liées à la recherche et à la production de vaccins anti-covid ont ainsi fait l'objet d'attaques dans un contexte de « *soft power* » sur la détention du vaccin. L'Agence européenne du médicament a par exemple été piratée, permettant le vol de documents concernant la demande de mise sur le marché du vaccin de Pfizer et BioNTech.

3) MENACE DE DÉSTABILISATION OU DE DÉGRADATION/SABOTAGE DES CAPACITÉS SANITAIRES

La crise du COVID-19 a bien montré la résurgence de la compétition internationale dans tous les secteurs. Les affrontements hybrides se multiplient et la conflictualité n'épargne pas le secteur de la santé. Les cyberattaques peuvent paralyser aujourd'hui des structures médicales et désorganiser l'offre de soin et d'urgence sur un territoire. A des fins de coercition, la déstabilisation peut impacter dès aujourd'hui toute une région du territoire national.

4) MENACE SUR LA CONFIANCE ET LA LIBERTÉ DE MANŒUVRE POUR UN ÉTAT DE DROIT

La pression populaire exerce de fait un poids significatif dans les décisions de l'Etat dans le domaine de la santé, et en particulier sur la place du numérique. Le narratif propagé sur les médias sociaux représente un volet non négligeable à prendre en compte pour répondre à l'ambition d'une souveraineté sanitaire. La digital ouvre la porte à de nouveaux potentiels en manipulation, une espèce de « *propagande 3.0* ». Citons l'exemple des influenceurs qui ont été contactés par une agence (de communication ?...) située en Angleterre mais liées à ces intérêts étrangers et leur demandant de critiquer le vaccin Pfizer.

Nous reviendrons sur ces autres types d'attaques et sur les mesures de précaution à prendre pour les professionnels de santé dans de prochains articles et nous attardons ici sur la cyber manipulation.

LA CYBER MANIPULATION : LA PLUS TERRIBLE DES ATTAQUES ?

Les acteurs en santé et le grand public sont confrontés à un double problème, la quantité d'information et sa véracité.

Avec Internet, s'ouvre un accès quasi-infini à l'information et donc à l'infobésité, à savoir la surcharge informationnelle. Il est devenu impossible pour un professionnel de santé d'assimiler toutes les connaissances scientifiques du fait de la profusion des publications, même s'il y consacrait tout son temps. La déontologie impose pourtant de pratiquer selon les « *données acquises de la science* ».

Le second problème est celui de la véracité de cette information. La masse des connaissances à intégrer et leur « *fugacité* » (une information vraie peut devenir rapidement obsolète) rend très difficile le contrôle de sa fiabilité. Or, la technologie, c'est le revers de la médaille, rend de plus en plus facile la manipulation de l'information. Elle permet de multiplier facilement les faux sites rendant plus complexe l'accès à l'information fiable.

Dans ce contexte, il est facile de manipuler l'information. Cela est vrai pour tous les types d'information, mais peut avoir un aspect critique dans le contexte spécifique des informations en santé car elle peut avoir un retentissement majeur sur la population, l'affoler ou au contraire la rassurer trompeusement.

L'IA permet de créer des mensonges « *plus vrais que nature* » de toutes pièces, y compris en présentant des fausses interviews d'autorités en la matière via des deep-fakes. Le numérique permet donc de concilier manipulation de masse et manipulation ciblée en personnalisant pour chacun le support à employer et les arguments qui feront mouche, basés sur la fréquentation et l'utilisation des réseaux sociaux.

LES RISQUES DE CYBER MANIPULATION EN SANTÉ

Le secteur de la santé n'échappe évidemment pas à ce phénomène. « Plus de la moitié des fake news concernerait la santé » selon le Dr Laurent Chambaud, directeur de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP). 37% des français (mais 63% des 18-25 ans) estiment avoir déjà été confrontés à des « fake news » dans ce domaine (sondage Viavoice Essentiel Santé Magazine, novembre 2019).

Si la manipulation peut être ponctuelle, vente de pseudo traitements miracles par des escrocs par exemple, nous pouvons aussi envisager des menaces à plus grande échelle. Une action ciblée sur la population visant à lui faire refuser de mettre en œuvre des mesures sanitaires indispensables en temps de crise par exemple (refus de traitement, de mesures de confinement, de surveillance des aliments et de la boisson, ...) est possible. Cela nuirait à la résilience de la nation en l'exposant encore davantage à des vulnérabilités supplémentaires.

Un schéma identique pourrait être déployé de façon ciblée sur une catégorie de personnel médical pour qu'il refuse de s'impliquer dans certaines actions ou qu'il fasse caisse de résonance auprès de la population du fait de son positionnement d'expert.

L'intervention de leaders d'opinion, ou perçus comme tels, peut suffire à elle seule à fragiliser la confiance et la cohésion nationale en santé. Si des acteurs adverses y ont quelques intérêts, ils n'hésiteront pas à utiliser cet outil de déstabilisation de nos organisations sanitaires. Dans une guerre où, selon Clausewitz, il faut « contraindre l'adversaire à exécuter notre volonté », l'intoxication informationnelle peut être un facteur clé pour atteindre de but directement. Une attaque hybride combinant arme biologique et désinformation multiplierait ainsi les effets délétères sur le système de santé.

Ces notions sont tout particulièrement d'actualité dans le contexte du Covid où le manque de recul sur cette pathologie, les opinions tranchées et l'effet amplificateur des réseaux sociaux et des médias a abouti à une radicalisation des opinions et des positions comme rarement vue.

QUE FAIRE ?

Tout comme une bonne hygiène numérique aide à protéger les systèmes d'information, tout professionnel de santé devrait pratiquer l'hygiène informationnelle sous forme de quelques « commandements ».

1) VÉRIFIER LES SOURCES.

La résilience en santé passe par une maîtrise de l'information en santé. « La bataille contre les fake news est essentielle pour la santé publique » selon la ministre de la santé (E Buzin, 2018).

Dans le cyber espace, celui qui parle le plus fort n'est que rarement celui qui a raison, et il faut donc la volonté et l'effort de vérifier et de recouper. Il est plus fatiguant de lire un article de 10 pages que d'en propager un mauvais, voire faux, résumé.

Le phénomène de bulle cognitive qui consiste à voir son jugement se renforcer car uniquement exposés à des avis conformes, mais qui peuvent être erronés, est particulièrement à redouter sur les réseaux sociaux. Certaines entreprises ont ainsi généralisé le recours à un « avocat du diable » pour être systématiquement exposées à des avis contraires avant de prendre des décisions critiques.

Le premier réflexe ou la première discipline à pratiquer est donc la validation de la fiabilité des informations et de la multiplication des sources. Certains sites sont plus fiables, tous comme certains revues scientifiques (à comité de lecture) ou article (méthodologie solide du type essais randomisés).

La participation à la labélisation et/ou le soutien actifs des sites labélisés et leur utilisation est une démarche citoyenne forte.

L'état doit donc aussi favoriser la « certification » de l'information en santé, soit directement via la fourniture de contenu informationnel garanti par l'état, à l'exemple de Canal Detox de l'Inserm (<https://presse.inserm.fr/canal-detox/>), soit en labélisant des sites santé qui auront le même but, tels que le site de Fact Checking du Monde Decodex (<https://www.lemonde.fr/verification/>).

Un exemple utile de site factuel en santé (cancérologie) est celui de l'INCA (<https://leseclairages.e-cancer.fr/?dclid=COTs0ref7PECFSgQ0wodrDME1w>).

Généralement les données de santé sont accessibles sur les sites gouvernementaux. Il peut être intéressant de voir les données brutes et pas uniquement leur analyse par des tiers.

Pour la veille informationnelle : privilégier des sources connues, mises en favoris, plutôt que d'utiliser un moteur de recherche ! En effet, la manipulation est parfois subtile. L'utilisation d'un moteur de recherche est à la fois un acte banal, pluriquotidien, mais dont le résultat est influencé par des paramètres qui nous échappent le plus souvent. Et qui auront eux-mêmes une influence sur ce que nous verrons, lirons et donc penserons. Pensez donc à varier aussi vos moteurs de recherche (Qwant, DuckDuckGo, Lilo, Ecosia ou Seznam...) si vous devez en utiliser un..

2) CONSERVER UN ESPRIT CRITIQUE ET SCIENTIFIQUE

Se former son propre avis demande une discipline certaine. Il faut un juste niveau d'esprit critique basé sur la science.

Trop peu douter, c'est prendre le risque d'être manipulé et de croire au « tout venant informationnel ».

Trop douter, c'est celui de voir du complot partout.

Le bon curseur, c'est celui de la preuve scientifique. Quelles sont les données, quels sont les faits, quelles sont les hypothèses, qu'est-ce qui relève de la preuve et non de l'opinion ?...

La science progresse, la connaissance aussi. Il faut donc un juste équilibre entre la capacité à remettre en cause ce qui était vrai hier, sans tomber dans l'excès d'adoption immédiate de ce qui n'est pas encore prouvé aujourd'hui.

3) S'EXPRIMER AVEC PRUDENCE SUR LE FOND ET FORME

Tout professionnel de santé a une responsabilité quand il s'exprime car il est automatiquement auréolé de son statut de « sachant », ce qui apporte une crédibilité forte aux propos tenus. Il convient donc d'être toujours conscient de ce statut pour ne pas propager des propos qui pourraient tromper nos concitoyens.

L'irruption des réseaux sociaux, phénomène relativement récent, fait que n'importe qui peut s'exprimer et toucher un large public quel que soit son niveau d'expertise sur un sujet donné. Or le nombre de « likes » ou de « retweet » ne signifie pas que le message est vrai ou pertinent. Des études montrent même qu'un message erroné aura d'autant plus de probabilité d'être diffusé car il choque souvent la pensée habituelle sur un sujet connu. Ce phénomène du « tous experts » a contribué à propager de fausses nouvelles qu'il est souvent bien plus dur de démentir par la suite.

Finalement, c'est notre égo qu'il faut surveiller. Parce qu'il est difficile de résister à un moment de gloire médiatique en déclinant une interview quand nous ne nous sentons pas assez qualifié sur un sujet. Les avis péremptoires plaisent par leur simplicité et leur aspect provocateur,

face à de vrais experts qui savent que la réalité n'est souvent pas si ... binaire et donc souvent bien plus complexe. Mais combien se sont avérés complétement faux une fois le quart d'heure de célébrité passé ?

Si vous devez prendre position, il est préférable d'utiliser un compte officiel qui permettra aux lecteurs d'être sûr d'avoir le vrais discours (pas de montage ou autre deep fake).

Ces règles de prudence, de discernement, doivent permettre, quels que soit notre statut ou notre position, de contribuer à la recherche de la vérité, du maintien de la confiance et de la cohésion nationale. Cette cohésion sera indispensable à la gestion des crises qui arrivent et aux premiers rangs desquels les attaques des virus biologique ou informatiques dont le futur sera peuplé.

Texte inspiré de la note du comité 4 « Quel volet cyber pour la souveraineté sanitaire ? » de la 3ème session nationale souveraineté numérique et cybersécurité de l'IHEDN (B Charrat, G Gogniat, E Thiebot, S Bombal, F Demesmay).



LE PÉTROLE DANS LE BASSIN DE PARIS

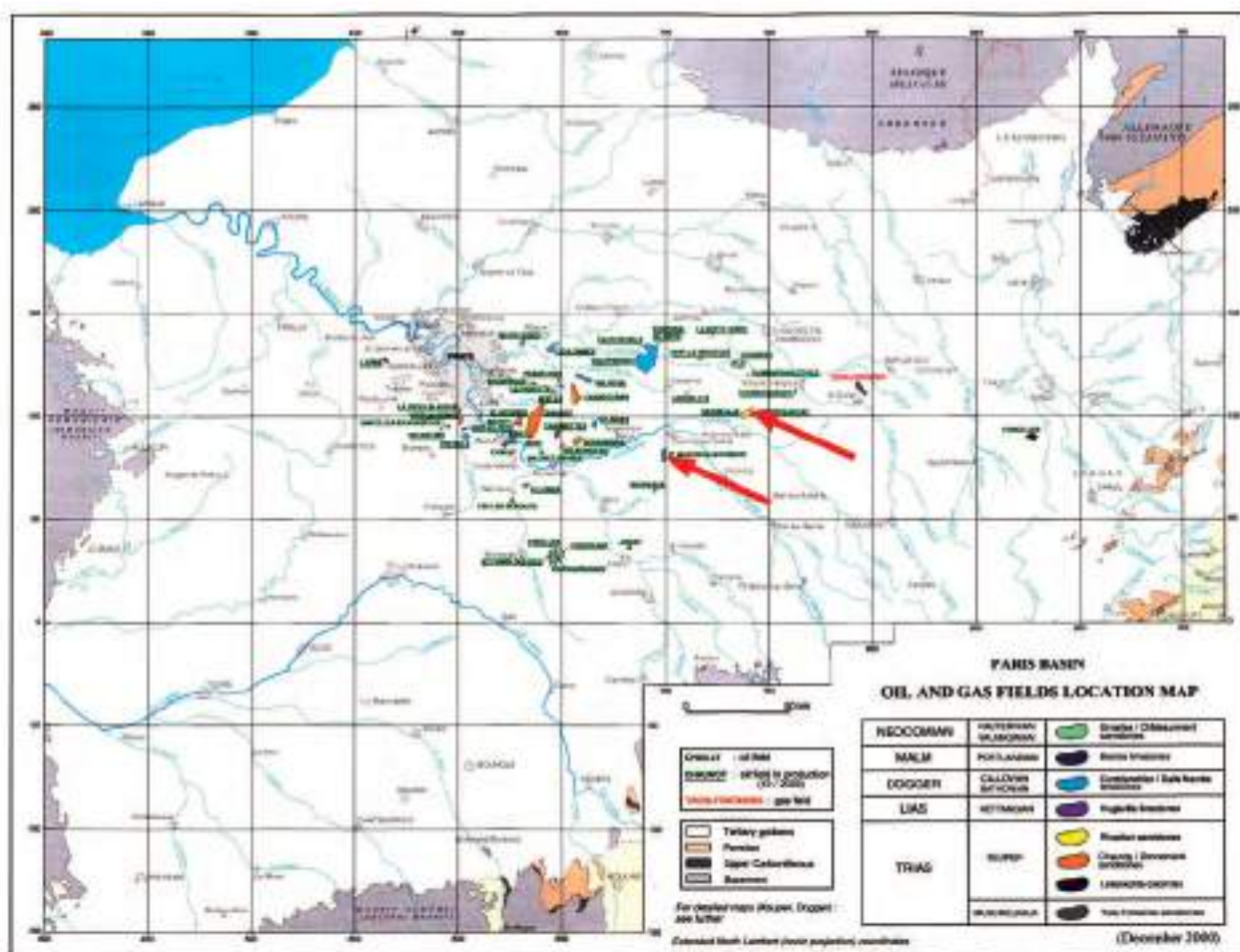
Exemple de l'Aube Intérêts économiques, environnementaux et sanitaires

PIERRE BENOIT¹

Cet article se veut une synthèse rapide sur le pétrole du bassin de Paris, sur le pétrole dans l'Aube. Dès lors que des termes techniques peu coutumiers sont employés, un glossaire figure en dernière page. Beaucoup de nos concitoyens ignorent que l'Aube est productrice de pétrole. Le bassin de Paris, auquel appartient ce département, représentait 52,7% de la production française en 2000...

Le pétrole présente un intérêt thérapeutique. La sixième édition du Codex (Pharmacopée française) l'indique dans son tome 2, pages 636 et 637. C'est en 1937...

Actuellement, ce n'est plus qu'une matière première nécessaire à des synthèses de nombreuses molécules à visées thérapeutiques. N'oublions pas les plastiques à usages uniques, fort employés en milieu hospitalier.



D'après IFP énergie nouvelle, 2007

N'oublions pas non plus la bonne vieille huile de paraffine, chère à nos constipés chroniques.

N'occultons pas enfin l'ichtyol (Dorvault, l'Officine, dix-huitième édition bis, 1945) employé en dermatologie.

Du pétrole dites-vous ? Où cela ? Vais-je pouvoir creuser dans mon jardin pour en trouver ?

Et puis, d'autres interrogations viennent à l'esprit. Quelle est l'importance du ou des gisements ? Et, d'où vient ce pétrole ? Comment est-il arrivé là et ce, à quelle époque ? Les économistes voudront connaître sa composition.

Les plus futés ont deviné bien vite qu'un gisement épuisé peut être valorisé, pour y stocker du gaz naturel, par exemple.

Les écologistes, de leur côté, ont compris tout aussi rapidement que les réservoirs de ce pétrole, une fois vidés de leur contenu, pourront servir à stocker du gaz carbonique, source de réchauffement climatique.

Autant de question auxquelles nous allons essayer de répondre.

1. LES GISEMENTS AUBOIS (FIG. 1).

L'auteur de ces quelques lignes ayant sévi, entre autres comme Official, dans ce département, le chauvinisme impose d'en parler en premier chef. Nous y trouvons ainsi :

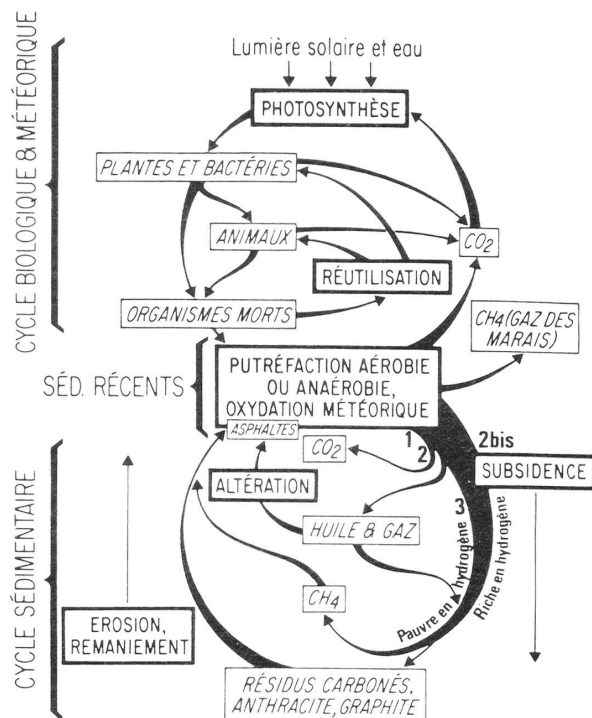
- Grandville, au sud de Mailly le camp, dans les sables du rhétien : 274000 tonnes entre 1959 et 2000
- Saint Martin de Bossenay : 1200000 tonnes entre 1958 et 1996. Il a été remis en production vers les années 2010.

Ces gisements sont représentatifs de la majeure partie de ceux exploités dans le bassin de Paris.

2. ORIGINE DU PÉTROLE (FIGS. 2, 3 ET 4)

Où l'on voit que la matière organique enfouie dans les sédiments peut se transformer en pétrole puis en gaz, voire en charbon. Le pétrole est un biocarburant. C'est un biocarburant fossile.

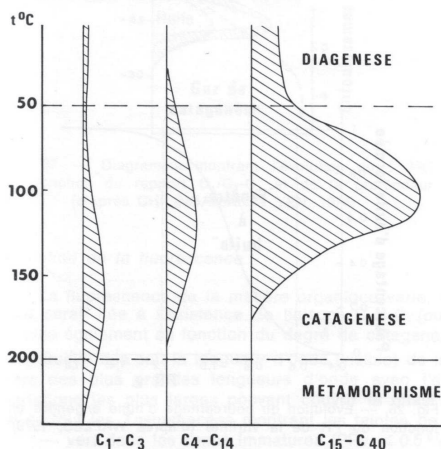
Au début, il y a enfouissement de matière organique dans les sédiments, en anaérobiose. Cette matière organique, insoluble dans les solvants organiques et les alcalis, correspond au kérogène.



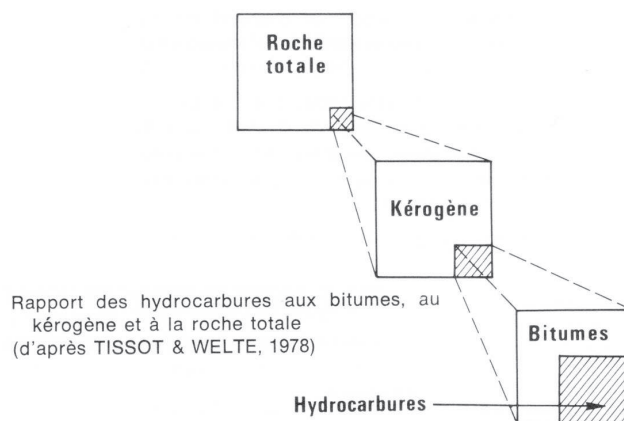
NOTA : L'incorporation annuelle de matière organique dans les sédiments est < 1% de la productivité primaire en moyenne

Stade de faible catagenèse ou « fenêtre à huile »

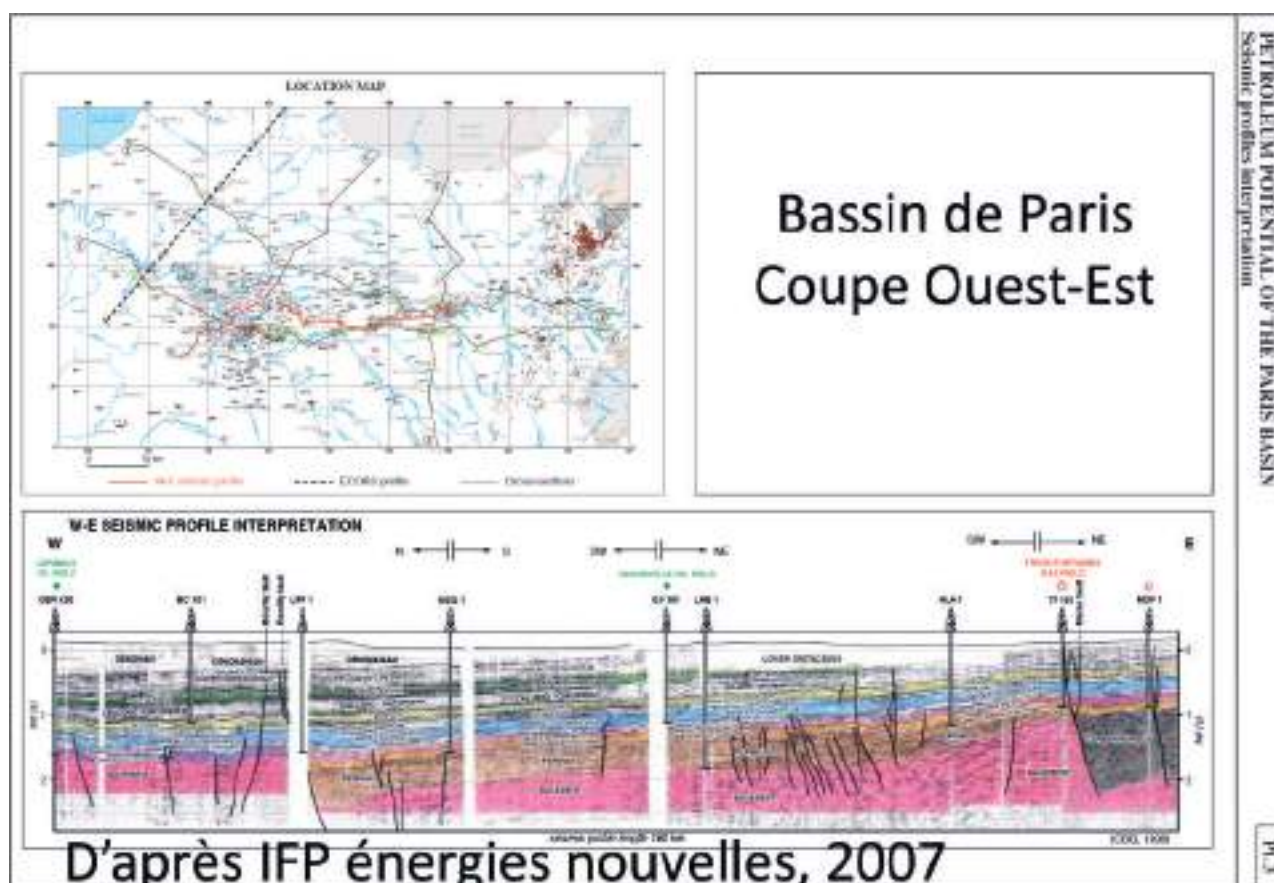
C'est dans la gamme des températures de 50 à 120-150 °C, et principalement à partir d'une centaine de degrés, que les transformations du kérogène en hydrocarbures, en particulier les fractions C₁₅, C₁₀ semblent les plus importantes (HUNT, 1977)



Evolution en fonction de la température des quantités d'hydrocarbures contenues dans des sédiments à grain fin (d'après HUNT, 1977)



Rapport des hydrocarbures aux bitumes, au kérogène et à la roche totale (d'après TISSOT & WELTE, 1978)



Le profil sismique (fig.8) ouest-est, passant par le gisement de Grandville, montre bien le rôle de la profondeur d'enfouissement permettant la maturation de l'huile. Il faut noter leur proximité fréquente d'avec des failles.

5. LE GISEMENT DE SAINT MARTIN (FIG.9)

Le gisement est exploité depuis 1958. Après son abandon en 1996, lié à des venues massives d'eau, il a été étudié en détail par gaz de France, pour stockage de gaz naturel. Il est repris depuis les années 2010 par la SMP (Société de maintenance pétrolière), avec création de forages en dérivation.

Le gisement est couplé à un accident majeur du bassin de Paris, la faille de Saint Martin de Bossenay, prolongation Nord du sillon houiller du Massif central. Cette faille a permis une accumulation importante de matière organique au lias, source du kérogène.

Le gisement se situe dans les calcaires fracturés du bathonien supérieur. Les marnes du callovien supérieur lui servent de couverture étanche.

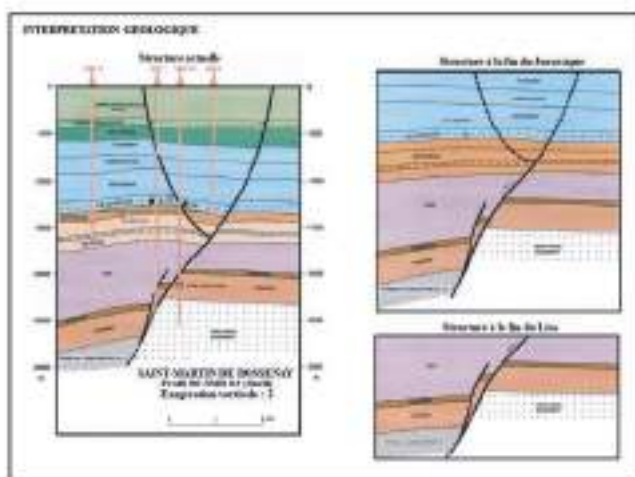
6. ET MAINTENANT

Les ressources minérales sont épuisables. Quel devenir pour nos deux gisements, une fois la dernière goutte d'huile extraite.

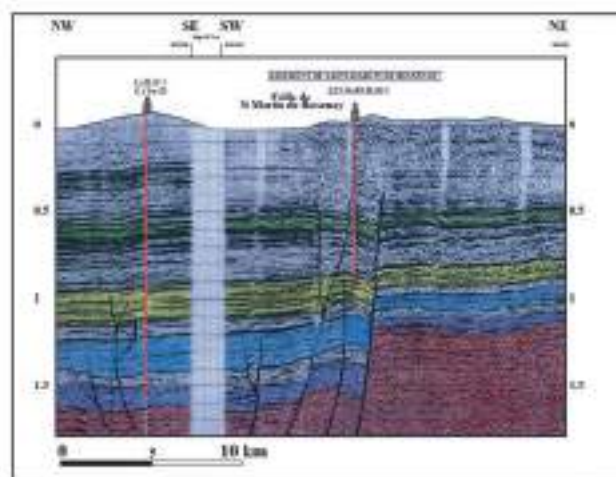
Plusieurs scénario sont envisageables :

- Stockage de gaz carbonique piégé. Les producteurs locaux de CO2 (gaz carbonique à effet de serre) ne manquent pas, que cela soit les sucreries, distilleries, raffinerie de pétrole, usine d'ammonitrate. Le site de Saint Martin a fait l'objet d'études nombreuses, dans le cadre du projet Picoref. A ce jour, le projet semble abandonné, peut-être à cause des risques sismiques faibles dans le temps mais importants en magnitude dans la région de Romilly sur Seine ;
- Exploitation de sel et de potassium des eaux de gisement. Les concentrations et volume sont trop faibles pour une valorisation rentable ;
- Chauffage urbain. C'est le cas dans la région de Melun, pour le chauffage urbain. Éventuellement, cela pourrait servir à la déshydratation de Luzerne de Marigny le Châtel.
- Thermalisme. Bien que certaines sources thermales du sud -ouest aient des eaux aussi chargées en sels dissous (Dax), cela impose des études pharmacodynamiques sur les vertus curatives de ces eaux Des teneurs élevées en silice pourraient présenter un intérêt dermatologique...

À défaut, dans les années à venir notre pétrole du bassin de Paris ne sera plus qu'un souvenir d'exploitations industrielles nous ayant permis une meilleure connaissance du sous-sol de ce bassin.



Cette figure illustre le rôle important de la faille de Saint-Martin de Bressay dans la tectonique du Bassin de Paris. Cette faille, dans sa configuration actuelle, est stable, car localisée depuis une vingtaine d'années, d'un compartimentement tectonique plus complexe. L'activité de cette faille est associée depuis le Tertiaire jusqu'à nos jours. La grande complexité entre le Massif de Bressay et le Bassin de Paris est un résultat de cette tectonique. Une phase tectonique compressive a pu accompagner et accompagner de l'extension tectonique de la bordure de la structure allongée. Enfin, une phase de distension s'est manifestée, associée dans toute la partie occidentale du bassin de Paris à l'ouverture de la faille normale. L'objectif de ce travail est de caractériser le compartimentement tectonique. Cette dernière phase est une partie importante de la tectonique ("vallées") de la structure de St Martin de Bressay.



D'après FP Énergies nouvelles, Atlas sismique de la France, 2002

Sauf à admettre qu'un jour on pratique légalement la fracturation hydraulique de la roche mère liasique, afin d'y extraire du pétrole, afin de relancer une nouvelle brève ruée vers l'or noir.... Mais cela ne s'effectuerait vraisemblablement qu'en cas de conflit, cette roche mère liasique pouvant être alors considérée comme une réserve stratégique.

BIBLIOGRAPHIE

- Atlas sismique de la France (2002) - Institut français du pétrole.
- Benoit P. (2019) - Un séisme majeur antique, sur la faille de Vittel, au centre du bassin de Paris. hal-02293780
- Codex Medicamentarius Gallicus (1937) - Pharmacopée française, tome 2, sixième édition, pp.642-643
- Delmas J., Houel P., Vialy R. (2007) -Paris basin : Petroleum potential. Institut français du pétrole. 182 p.
- Dorvault (1945) – L'Officine. Répertoire général de Pharmacie pratique, 18 ème édition bis, Vigot frères éditeur
- Durand B.M, (1987) - Du kérogène au pétrole et au charbon. Mém.Soc.géol.France N.S, n°151, pp 77-95
- Perrodon A. (1985) - Géodynamique pétrolière, deuxième édition. Masson éditeur,378 p

REMERCIEMENTS

Ils s'adressent à l'Institut Français des Pétroles, énergies nouvelles, nous ayant autorisé la présentation des figures n°1, 5, 6, 7, 8 et 9.

GLOSSAIRE

Alcalis : Nom générique des bases et des sels basiques que donnent avec l'oxygène certains métaux dits alcalins (potassium, sodium, etc.). Leur pH en solution est supérieur à 7, pouvant aller jusqu'à 14.

Anaérobiose : en absence d'air.

Bassin sédimentaire : Dépression de la croûte terrestre entraînant l'apparition de matériaux sédimentaires regroupés en volumes importants à un seul endroit, puis se transformant en roches sédimentaires.

Biomasse : Correspond à l'ensemble de la matière organique d'origine végétale ou animale.

Calcaires dédolomités : calcaires ayant perdu leur carbonate de magnésium, ce qui les rend plus perméables.

Crétacé : période géologique s'étendant de 145,5 à 65,5 Ma.

Huile : dans le contexte de l'article, il s'agit de pétrole

Kérogène : Constituant organique présent dans la roche mère qui pourra donner du pétrole si les conditions de température et de pression sont favorables.

Projet Picoref : projet de piégeage du CO2 dans les réservoirs géologiques en France.

Roches mères : la roche où se forment des hydrocarbures. Ceux-ci sont issus de la transformation de sédiments riches en matière organique qui se déposent généralement sur les fonds océaniques.

Tertiaire : période géologique ayant débutée il y a 65 Ma.

PIERREFONDS, UN CHÂTEAU... MAIS PAS QUE ! QUAND LES MONUMENTS AUX MORTS RACONTENT DES HISTOIRES (PREMIÈRE PARTIE, ÉLISABETH JALAGUIER)

JEAN-DOMINIQUE CARON¹



Élisabeth Jalaguiet
©Photo JD Caron, panneau ville de Pierrefonds

Pierrefonds, ville de 1840 habitants en 2015, est une commune située dans le département de l'Oise dans la région des Hauts-de-France. Située en lisière est de la forêt de Compiègne, elle est principalement connue pour son château, édifié par le duc Louis d'Orléans et restauré par Viollet-le-Duc.

À proximité de la mairie, on voit deux monuments aux morts dont celui rappelant le sacrifice d'Élisabeth JALAGUIER, infirmière « *Morte pour la France le 20 août 1918* ». Qui est cette infirmière, pour laquelle Georges Clémenceau a dit « *À Elisabeth Jalaguiet : animée du plus bel esprit de sacrifice et du plus pur idéal patriotique, fut tuée à son poste au milieu des blessés qu'elle reconfortait par sa présence et ses soins au cours d'un bombardement aérien* » ?

Jeanne, Mathilde, Élisabeth Jalaguiet est née le 4 septembre 1890 à Nîmes (Gard) dans le château de Luc où sa mère, Mathilde Françoise Julie Boissy d'Anglas a accouchée à l'âge de 25 ans. Son père Henri Louis Jalaguiet, propriétaire, est âgé de 35 ans et domicilié rue de la Maison Carrée à Nîmes. Capitaine de réserve au 10^e Régiment de Hussards, il est nommé chevalier de la Légion d'Honneur le 21 janvier 1911 (tout un symbole...)

Élisabeth est la seconde d'une fratrie de trois enfants. Sa sœur aînée, Blanche Hélène Marie est née 4 ans plus tôt et s'est mariée en 1911 au LCL d'artillerie Paul Louis Felix Langevin. Ancien combattant de la Grande Guerre, il décédera en 1937 et son épouse lui survivra jusqu'en avril 1971. Son frère Antoine Étienne Paul est né en 1893 et décédé à Vallon-Pont-d'Arc en 1974. Lui aussi ancien combattant de la Grande Guerre dans le cadre de l'aviation naissante, il y gagnera ses galons de LTN et 5 citations dont 2 à l'ordre de l'armée. Il reprendra du service en septembre 1939 comme commandant du cadre navigant de réserve, commandant le groupe de remorquage n°4/108 rattaché au bataillon de l'Air n°108 et sera démobilisé le 18 juillet 1940. Par sa branche maternelle, Élisabeth a une ascendance illustre. Elle est en effet l'arrière-arrière-petite-fille de François Antoine Comte Boissy d'Anglas (1756- 1826), Grand Officier de la Légion d'Honneur, avocat et littérateur, député de l'Ar-dèche (1789-1791 et 1792-1797), sénateur (1804), préfet de la Charente, membre de l'Institut et Pair de France. Il vota contre la mort du Roi et échappa à la boucherie

thermidorienne. Son arrière-grand-père, Jean Gabriel Théophile comte Boissy d'Anglas (1783-1864), fut commandeur de la Légion d'Honneur, Conseiller d'État, Intendant de la 1^{ère} division militaire et député de l'Ardèche (1838-1848 et 1852-1864). Son grand-père Jean Théophile Siméon comte Boissy d'Anglas (1841-1899) est propriétaire foncier et marié à Marie Eugénie Louise Colomb de Daumont, descendant d'une autre grande famille gardoise. Ce sont les grands-parents d'Élisabeth.

Avec une telle ascendance enracinée dans le terroir du sud de la France, Élisabeth ne pouvait que servir sa patrie. Elle passe sa jeunesse à Vallon-Pont-d'Arc (département de l'Ardèche), d'où est originaire sa famille maternelle. Élève à l'École Normale de Nîmes, passionnée de littérature, « Bettou », comme on la surnomme alors, est résolue à faire le bien : « Je voudrais faire de ma vie quelque chose de beau » dira-t-elle. Entrée au comité de Nîmes de la Société de Secours aux Blessés Militaires (SSBM) comme infirmière à l'hôpital militaire, elle ressent comme une « honte d'être à l'abri à Nîmes ». En 1916, à sa demande, elle se rapproche du front et rejoint l'ambulance n°15. On note sa présence à Gailly (Somme), à Bouleuse (Marne), à Froidos (Meuse), à Soissons (Aisne) mais aussi à Vicence, en Italie. Affectée à l'ambulance auto-chirurgicale n°32, « Babette » (son nouveau surnom) est envoyée à Pierrefonds en 1918 pour travailler à l'ambulance chirurgicale n°226 du professeur Proust, installée dans le parc de l'Hôtel des Bains. C'est là qu'elle se fiance au docteur Paul Maurer, médecin militaire. Le 20 août 1918, vers 22h00, Pierrefonds est bombardé par des avions allemands. Elisabeth refuse de se mettre à l'abri en se justifiant : « Mes blessés ont besoin de moi ». Touchée par des éclats d'obus, Elisabeth Jalaguier décède peu après. Une de ses amies, Melle Zborrmirsky, dira d'elle : « Elisabeth était la bonté et l'intelligence même, elle avait voué un culte à Jeanne d'Arc ». Sa mort suscite une vive émotion et une pierre blanche est déposée à l'endroit de son décès.

Déjà titulaire de la Croix de guerre avec deux citations (une palme et une étoile) et de la croix d'Italie, elle est citée à l'ordre de l'Armée (ordre du 6 octobre 1918) : « Infirmière titulaire de 2^e classe : le 20 août 1918, au cours d'un bombardement particulièrement violent, a continué à faire preuve du plus parfait mépris du danger et du plus bel idéal. Tuée à son poste au milieu de ses blessés qu'elle cherchait à rassurer. »

Elle est également inscrite au tableau spécial de de la Légion d'honneur à titre posthume par arrêté du président du Conseil, ministre de la Guerre, en date du 30 mai 1919. L'arrêté est publié au Journal Officiel du 5 juin 1919 : « Mlle Jalaguier (Élisabeth), infirmière militaire, titulaire de 2^e classe : infirmière militaire animée du plus bel esprit de sacrifice et du plus pur idéal patriotique. Tuée à son poste, dans la nuit du 20 août 1918, au milieu de ses blessés qu'elle réconfortait par sa présence et ses soins au cours d'un bombardement aérien. A été citée. »

Il semble que la mort héroïque d'Élisabeth Jalaguier ait suscité un émoi immense, sur l'ensemble du territoire. En témoignent ces extraits de journaux :

- Le 2 septembre 1918, « Le Temps » : « on nous annonce du front la mort héroïque et glorieuse d'une infirmière de la SSBM (comité de Nîmes), Mlle Élisabeth Jalaguier Boissy-d'Anglas, décorée de la Croix de guerre avec palme et de la croix d'Italie, tuée à son poste au chevet de ses blessés qu'elle n'avait pas voulu quitter et qu'elle réconfortait de ses soins et de sa présence au cours d'un violent bombardement. »
- Le 7 septembre 1918, « Le Petit Journal » : Oise, Pierrefonds « Mlle Élisabeth Jalaguier, infirmière d'une ambulance automobile, a trouvé une mort héroïque alors que, sous un violent bombardement nocturne, elle faisait un piqûre à un blessé. Au front depuis trois ans, elle dépensait là toutes les ressources de son énergie et de son dévouement. Ses obsèques ont donné lieu à une émouvante manifestation. »
- Le 7 septembre 1918, « L'Action Française » : « On nous annonce du front la mort héroïque et glorieuse d'une infirmière de la SSBM (Comité de Nîmes), Mlle Élisabeth Jalaguier Boissy d'Anglas, décorée de la Croix de guerre et de la médaille d'Italie, tuée à son poste au chevet de ses blessés qu'elle n'avait pas voulu quitter, au cours d'un violent bombardement. »

© Ministère des armées - Mémoire des Hommes

PARTIE À REMPLIR PAR LE CORPS.

Nom **JALAGUIER**

Prénoms *Jeanne Mathilde Élisabeth*

Grade *Infirmière Militaire*

Corps *ambulance chirurgicale auto 32*

N° Matricule { *20* Corps. — Cl. *2* au Recrutement *20*

Mort pour la France le *20 août 1918*

à *Ambulance 226 à Pierrefonds*

Genre de mort *Blessures de guerre*

Né le *14 septembre 1890*

à *Nîmes* Département *Gard*

Arr^s municipal (p^s Paris et Lyon), } à défaut rue et N°.

Jugement rendu le _____

par le Tribunal de _____

acte ou jugement transcrit le *20 août 1919*

à *Nîmes Pierrefonds*

N° du registre d'état civil *1 Gard*

Cette partie n'est pas à remplir par le Corps.

Certificat de décès *Élisabeth Jalaguier*

©Mémoire des Hommes

PIERREFONDS, UN CHÂTEAU... MAIS PAS QUE ! QUAND LES MONUMENTS AUX MORTS RACONTENT DES HISTOIRES

- Le 11 septembre 1918, « *Le nouvelliste de Lorient* » : « De Marseille – On nous annonce du front la mort héroïque de Mlle Élisabeth Jalaguier Boissy-d'Anglas infirmière de la Société de secours aux blessés. Elle a été tuée à son poste, au chevet de ses blessés qu'elle n'avait pas voulu quitter, leur prodiguant ses soins et les réconfortant de ses nobles paroles au cours d'un violent bombardement de l'ennemi. Elle était décorée de la Croix de guerre avec palme et de la Croix d'Italie. »
- Le 30 septembre 1918, « *La Croix de l'Ardèche* » : Nécrologie, Mlle Jalaguier - « Mlle Élisabeth Jalaguier petite-fille du comte Siméon Boissy-d'Anglas, petite-nièce du baron François Boissy-d'Anglas, infirmière SBM tombée glorieusement au champ d'honneur tuée par un obus. »

Elle est d'abord inhumée au cimetière civil de Pierrefonds avant d'être transférée en 1974 au cimetière militaire. Sa tombe porte l'inscription « *Morte pour la France* ». Au lendemain de la guerre, un monument « à la gloire des infirmières et alliées victimes de leur dévouement » est érigé à Reims. Il est financé par une souscription internationale lancée par un comité d'honneur fondé par la romancière Juliette Adam, et dont le secrétaire général était Auguste Mazure. Il est inauguré en 1924 et rend hommage à toutes les femmes qui ont, au péril de leur vie, porté secours aux soldats blessés sur tous les fronts de la guerre 1914-1918. On peut lire une inscription sur

le monument : « *La Ville de Reims garde pieusement en ses archives le Livre d'Or des nobles femmes tombées au champ d'honneur* ». Ce Livre d'Or, après avoir été en possession des archives de la Croix-Rouge, a été remis à la ville de Reims en 2005 et est conservé aux Archives municipales et communautaires de Reims. Le nom de Jalaguier figure dans ce livre.



Reims - monument à la gloire des Infirmières militaires et alliées victimes de leur dévouement
© Ville de Reims



Tombe d'Élisabeth Jalaguier – carré militaire
Cimetière de Pierrefonds



Lorsque la commune de Vallon-Pont-d'Arc décide d'ériger le monument aux morts, Élisabeth y figure en première place. Lors de la cérémonie inaugurale en 1923, deux jeunes filles vêtues de blanc s'approchent. L'une d'elle appelle à haute voix le premier nom inscrit sur la pierre, celui d'Élisabeth Jalaguier, l'autre répond « *Morte pour la France* ».

Elle apparaît aussi sur le monument aux morts de Nîmes, inauguré en 1924, la seule civile aux côtés des 1312 soldats morts pour la France.

L'idée d'ériger un monument à Pierrefonds sur le lieu du décès d'Élisabeth Jalaguier fait son chemin avant la Seconde Guerre Mondiale, comme en témoigne cet article du Figaro du 3 août 1936 :

« **POUR CELLES QUI SONT MORTES AU CHAMP D'HONNEUR**

Elles sont soixante-douze mille qui s'enrôlèrent comme infirmières pendant quatre ans et qui firent la guerre à leur façon. Six cents d'entre elles, dont 280 religieuses, furent tuées à leur poste trois mille furent blessées, cinq cents réformées, dix mille autres ont été décorées de la Légion d'honneur ou de la Croix de guerre.



PIERREFONDS, UN CHÂTEAU... MAIS PAS QUE ! QUAND LES MONUMENTS AUX MORTS RACONTENT DES HISTOIRES



Ne méritent-elles pas, ces Françaises, d'être honorées comme les soldats dont elles ont partagé les souffrances et bercé l'agonie ?

Or, la France qui a le culte du souvenir et qui vient d'inaugurer, sur son sol, le monument des anciens combattants canadiens, la France a oublié ses infirmières. Nul monument, nulle pierre votive ne rappelle leur sacrifice.

C'est pourquoi un comité patronne par les plus hautes personnalités civiles et militaires dont on lira plus loin les noms, s'est assigné le but de réparer cet oubli et d'immortaliser le souvenir de ces femmes héroïques. Un monument spécial sera élevé à leur honneur. Il est l'œuvre du sculpteur, grand mutilé de guerre Maxime Real del Sarte, et il sera placé à Pierrefonds, non loin du carrefour de l'Armistice ou, dans la nuit du 20 août 1918, une infirmière, une jeune fille de 27 ans, Mlle Élisabeth Jalaguier, « animée, selon l'expression même du président Clémenceau, du plus bel esprit de sacrifice et du plus pur idéal patriotique, fut tuée à son poste au milieu de ses blessés qu'elle réconfortait par sa présence et ses soins au cours d'un bombardement aérien. »

Je ne crois pas qu'il soit de plus bel épitaphe pour le monument projeté que cet hommage d'un grand patriote à une jeune fille dont l'ombre claire plane sur ce carrefour sacré. Je ne crois pas qu'aucun Français puisse rester indifférent à ce projet qui doit coûter quatre cent mille francs. Trop d'anciens combattants, trop de familles doivent un tribut de reconnaissance à celles qui se sont dévouées pendant quatre ans, pour ne pas répondre immédiatement à l'appel du comité. Car des fonds manquent pour achever le monument. Il faut que tous, tant que nous sommes, nous donnions pour cette œuvre de reconnaissance nationale, pour cet hommage du souvenir envers celles qui apaisèrent tant de souffrances et qui illuminèrent d'un peu de douceur tant de morts atroces et solitaires, avant de tomber elles-mêmes à côté de leurs blessés !

Marie-Louise Lédé (Écrivain et journaliste)

PS : On peut adresser les adhésions au trésorier général comte Pillet-Will, 31, rue de Lisbonne (chèque postal Paris 1706-25).

VOICI LES NOMS DES MEMBRES DU COMITÉ D'HONNEUR ET DU COMITÉ D'ACTION

M. Albert Lebrun, président de la République.

MM. le président du Conseil, les ministres de la Guerre, de la Marine, des Colonies, des Pensions, de la Santé publique, de l'Éducation nationale, les maréchaux de France, ..., le médecin inspecteur général Rouvillois, le marquis de Lillers, président de la Croix Rouge française, ..., Mme la maréchale Lyautey, Présidente du Comité central des dames de la S.S.B.M., Mme Barbier-Hugo, présidente de l'U.F. F., la comtesse de Galard, présidente de l'A.D.F.; Mlles Yolande de Baye, surintendante aux armées, Louise Thuliez, ex-condamnée à mort par les Allemands, MM. Rivollet, secrétaire général de la Confédération des A.C.; J. Joy, président de l'U. N. C., ..., le maire et les conseillers municipaux de Pierrefonds, ...

Comité d'action : Président M. Alfred de Pontalba, président du groupe de l'U. N. C. de l'Oise, vice-président Mlle Carmen Guétat, infirmière principale aux armées, ... »

Il faudra attendre le 26 octobre 1954 pour que l'Union Nationale des Combattants achète l'emplacement de la stèle de Pierrefonds au propriétaire du parc des Thermes et y installe un monument orné d'une statue en bronze, d'après le plâtre de Maxime Real del Sarte. Inauguré le 5 juin 1955 devant une foule d'anciens combattants et d'infirmières de guerre, il est dédié aux infirmières de la Grande Guerre, comme l'indique l'inscription « *In Memoriam. Gloire aux infirmières militaires de France* » et l'attribut figuratif représente la Vierge recueillant dans ses bras une infirmière. Mais il rend aussi hommage à Élisabeth Jalaguier puisqu'est gravée au centre, sous l'inscription ci-dessus « *Ce monument est érigé dans le parc où fut tuée Élisabeth Jalaguier le 20 août 1918* », sur sa partie gauche « *Les anciens combattants reconnaissants* » et sur sa partie droite la citation de Georges Clémenceau. Ce « *monument aux infirmières* » sera cédé le 30 juillet 1996 à la commune de Pierrefonds en vue de sa restauration. Photo 9

En 2009, un espace social « *Élisabeth Jalaguier* » est inauguré à Vallon-Pont-d'Arc. Photo 10



Pierrefonds – Monument aux infirmières militaires de France
© Photo JD Caron



Vallon-Pont-d'Arc – Espace social Elisabeth Jalaguier
© Google Maps

Pour terminer, il est remarquable que dans les deux décennies qui ont suivi la mort d'Élisabeth Jalaguier, son nom et sa mémoire sont évoqués dans des articles plus ou moins polémiques de différents organes de presse :

- Le 31 août 1923, « *L'Ère nouvelle* » : dans un article titré « *Libres opinions : parmi les ombres...* », l'auteur qui signe Séverine pose la question à propos de « *Marie Leneru, pacifiste ?* » « *...Et dans les ambulances, pour une Henriette Thomson, magnifique de persévérance dans le dévouement ; pour une Élisabeth Jalaguier écrasée à son poste, sous les obus, après une longue nuit d'épouvante...pour quelques autres à juste titre révérees, combien, dans la mission de l'infirmière, ne virent que le rôle à jouer, le costume à revêtir, le prestige à gagner... Celles qui furent admirables le furent au-delà de tout éloge. Quel en fut le nombre ? Là est la question...* ».
- Le 8 août 1924, « *L'Ère nouvelle* » : la même Séverine, dans un article intitulé « *La douloureuse* », évoque une

fois de plus Élisabeth Jalaguier « *...Et quand je vais rendre visite à mes chers disparus, dans notre petit cimetière de Pierrefonds, agreste et charmant, je ne manque jamais de prélever sur le bouquet cueilli autour de la maison, quelques fleurs pour Élisabeth Jalaguier, broyée à cent mètres de là, tandis que, sous un ouragan de projectiles, elle reconfortait les malades dont elle partageait les périls et calmait les terreurs...* ».

- Le 10 août 1924, « *Le populaire du centre* » : reprend in extenso l'article ci-dessus.
- Le 9 août 1928, « *Le petit journal provençal* » : Madame Juliette Golby, dans une tribune libre intitulée « *La Paix et le Féminisme* », évoque à son tour notre héroïne « *...On sait de quelle façon les politiciennes furent mystifiées ; on sait en quel oubli sont tombées les simples héroïnes comme Élisabeth Jalaguier que l'obus vint atteindre au milieu de leurs blessés, en même temps qu'eux...* »

BIBLIOGRAPHIE

- Archives départementales de l'Ardèche Archives départementales du Gard
- Archives départementales du Morbihan, Le Nouvelliste de Lorient, journal républicain, 11 septembre 1918
- Ardèche, actualités historiques, 16/04/2020
- Base Léonore, article Boissy d'Anglas François Antoine
- Base Léonore, article Boissy d'Anglas Jean Gabriel Théophile
- Base Léonore, article Jalaguier Henri Louis
- Commune de Pierrefonds, <https://www.mairie-pierrefonds.fr>
- Filae, généalogie Desautel-Truchot
- Filae, répertoire de l'armée française/ Morts pour la France de la Première Guerre Mondiale
- Gallica.bnf.fr : L'Action Française, organe de nationalisme intégral, 7 septembre 1918
- Gallica.bnf.fr : L'Ère Nouvelle, organe de l'entente des Gauches, 8 août 1924

- Gallica.bnf.fr : L'Ère Nouvelle, organe de l'entente des Gauches, 31 août 1923
- Gallica.bnf.fr : L'Ère Nouvelle, organe de l'entente des Gauches, 8 août 1924
- Gallica.bnf.fr : Le Figaro, 3 août 1936
- Gallica.bnf.fr : Le Petit Journal, parti social français, édition de Paris, 7 septembre 1918
- Gallica.bnf.fr : Le Temps, 2 septembre 1918
- Gallica.bnf.fr : La Voix du Combattant, 24 juin 1933
- Gallica.bnf.fr : La Voix du Combattant, 2 décembre 1933
- Gallica.bnf.fr : La Voix du Combattant, 1^{er} juin 1935
- Gallica.bnf.fr : L'Ouest-Éclair, journal républicain du matin, 10 janvier 1938
- Gallica.bnf.fr : L'Ouest-Éclair, journal républicain du matin, 11 janvier 1938
- Gallica.bnf.fr : Le Petit Provençal, organe de la démocratie du sud-est, 9 août 1928
- Gallica.bnf.fr : Revue des établissements de bienfaisance et d'assistance, année

1919 page

- Geneanet, généalogie Greco-Hugon
- Geneanet, Le Populaire du Centre, 10 août 1924
- Geneastar, généalogie de Élisabeth Jalaguier
- Google Maps
- La Croix de l'Ardèche, 30 septembre 1918
- Les Monuments aux Morts. France-Belgique-Autres pays <https://monumentsmorts.univ-lille.fr/>
- Mémoire des Hommes, article Jeanne Mathilde Élisabeth Jalaguier
- MémorialGenWeb, fiche Jalaguier Jeanne Mathilde Élisabeth
- Mémorial 1914/1918 des victimes civiles e l'Oise, article Pierrefonds
- Norman Jardin, Élisabeth Jalaguier, l'héroïne nîmoise de la guerre 14-18, Objectif Gard, 11 novembre 2018
- Olier François et Quéneec'hdu Jean-Luc, Hôpitaux Militaires dans la guerre 1914-1918, tome V France nord-est, Pierrefonds, p. 115

LE CONSERVATOIRE DES APPROVISIONNEMENTS EN PRODUITS DE SANTÉ DES ARMÉES FÊTE SES 10 ANS D'EXISTENCE

JEAN-DOMINIQUE CARON¹

Le conservatoire des approvisionnements en produits de santé des armées (CAPSA) fête ses 10 ans cette année. Il est implanté sur le site d'Orléans-Château, comme la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) et trois établissements du ravitaillement médical (RAVMED).

Cette structure est l'héritière d'une histoire débutée en 1987 avec la réorganisation du ravitaillement sanitaire (RAVSAN) et la création de l'établissement central des matériels de mobilisation du service de santé des armées (ECMMSSA) de Mondeville. Cette formation résulte elle-même de la fusion de la pharmacie générale du service de santé (PGSS) et du magasin général du service de santé (MGSS) présents initialement sur ce même lieu depuis leurs transferts de Rennes le 1^{er} août 1957.

À partir de cette date, les matériels anciens qui avaient été sauvegardés précédemment par la PGSS seront engerbés au sein de l'ECMMSSA dans le conservatoire des matériels de mobilisation du service de santé des armées (CMMSSA)**. Cette entité nouvellement créée au sein de l'établissement va permettre de recevoir officiellement des matériels des formations sanitaires dissoutes (formations sanitaires de campagne et établissements du ravitaillement sanitaire). Sa pérennité est avalisée par la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) et la direction des approvisionnements et établissements centraux du service de santé des armées (DAECSSA) en cours de l'année 1990.

À la dissolution de l'ECMMSSA de Mondeville, le 1^{er} juillet 2009, le CMMSSA disposait d'un bâtiment avec une surface de présentation et d'exposition de 800 m² qui lui permet de gérer les stocks et de réaliser des présentations thématiques d'objets.

Afin d'éviter la perte de matériels d'une valeur historique et technique majeure, il est décidé le transfert des collections sur le site militaire d'Orléans-Château. Le stockage est dans un premier temps effectué en zone technique. La mise à disposition d'une ancienne salle de restauration rend possible la réalisation de salles d'exposition. Le Conservatoire est officialisé localement

lors de son inauguration le 14 février 2011, sous l'appellation de « *Conservatoire des Approvisionnements en Produits de Santé des Armées* », doté du logo ci-contre.

L'aménagement des ex-locaux des ateliers locatifs offre un lieu de stockage pour recevoir et préserver plus de 16000 objets de la zone technique. Ce travail est réalisé grâce à une équipe de bénévoles, sous la conduite de l'adjudant-chef Michel Farouault.

Devant l'investissement et les moyens à mettre en œuvre, ils vont créer une association pour soutenir le CAPSA. Le 13 février 2013, l'association « *Autour du conservatoire des approvisionnements en produits de santé des armées* » (ACAPSA) voit le jour. Michel Farouault en prend la présidence.

En 2016, devant l'ampleur des dons et des reversements, les locaux d'exposition et de stockage du CAPSA montrent leur limite. Face à cette situation, l'ACAPSA met en chantier un nouvel espace de stockage de présentation de 2400 m². Ce nouvel lieu reçoit et présente une grande partie des collections selon trois thèmes :

- Le service de santé en opération (SSO) ;
- Le service de santé en temps de paix (SSTP) ;
- Les établissements du RAVSAN (ravitaillement sanitaire) qui prennent l'appellation d'établissements du RAVMED (ravitaillement médical) en 2020.

Une plateforme reçoit le quatrième thème : les shelters, remorques techniques et autres matériels volumineux.

En 10 ans, le CAPSA est devenu une entité essentielle de la mémoire du SSA, en particulier pour sa composante RAVMED.

Grâce à l'ACAPSA, cette mémoire est entretenue et diffusée par :

- L'exposition sur place des matériels, où ceux qui ont servi en particulier dans les formations sanitaires en campagne (FSC) retrouveront un univers familier, au cours de visites guidées ;
- Des expositions à thèmes sur des sites extérieurs à Château ;
- La participation à des publications.

Le CAPSA est « *en ligne* », actuellement par le biais du blog de l'ACAPSA <http://acapsa.unblog.fr/>, et dans un

avenir proche par un site internet qui présentera progressivement les richesses de ses collections.

Enfin, les personnels de réserve du SSA peuvent :

- Soutenir le CAPSA par des dons d'équipement(s) ou par des récits d'expériences. Il suffit de contacter le bureau de l'association au 07 62 28 14 42 ou par courriel : conservatoirerav45@gmail.com.
- Aider l'association ACAPSA, aux mêmes contacts, en :
 - o L'informant sur la disponibilité de matériels (même volumineux) ou d'objets qui pourraient offrir un intérêt pour l'histoire du SSA et plus particulièrement le RAVMED ;
 - o Participer à la pérennité de ces actions de sauvegarde, par une adhésion comme membre ami (soutien) ou adhérent de l'ACAPSA moyennant une cotisation de 15 euros par an.



Brancard parachutiste -1/2 brancard monté
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1947



Table à usage pneumologique
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1951

SOURCES

- 1 ACAPSA, livret anniversaire du CAPSA, avril 2021 ;
- 2 Photos CAPSA – Numérisation atelier photos ACAPSA réalisée par Martine Berrehouc (M.BRHC) et Bernard Corvione (B.CVN) ;
- 3 Crédit photos ACAPSA - Martine Berrehouc (M.BRHC) - Lydie Venard - Michel Farouault (M.FRLT) ;
- 4 ActuGORSSA, n°3, 2016, pages 16 et 17.

Remerciements de l'auteur au MAJ (er) Michel Farouault, Président de l'ACAPSA, pour son aide précieuse dans le choix de l'iconographie de cet article.

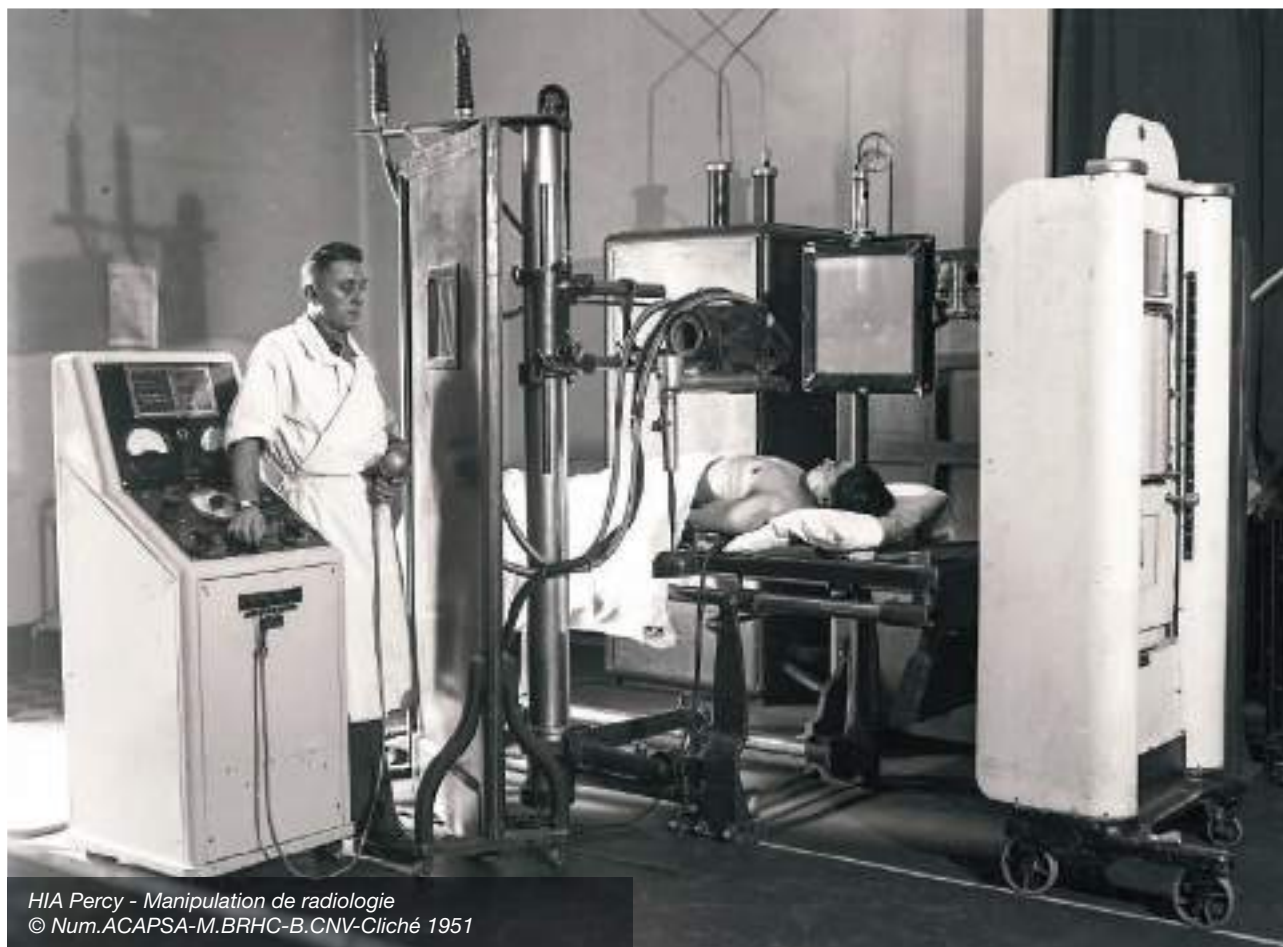


Dispositif de douche (3)
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1948



HIA Percy - Secrétariat de l'hôpital par affiche de propagande
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1951

LE CONSERVATOIRE DES APPROVISIONNEMENTS EN PRODUITS DE SANTÉ DES ARMÉES FÊTE SES 10 ANS D'EXISTENCE



HIA Percy - Manipulation de radiologie
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1951



HIA Percy - Anesthésiste au bloc opératoire
© Num.ACAPSA-M.BRHC-B.CNV-Cliché 1951



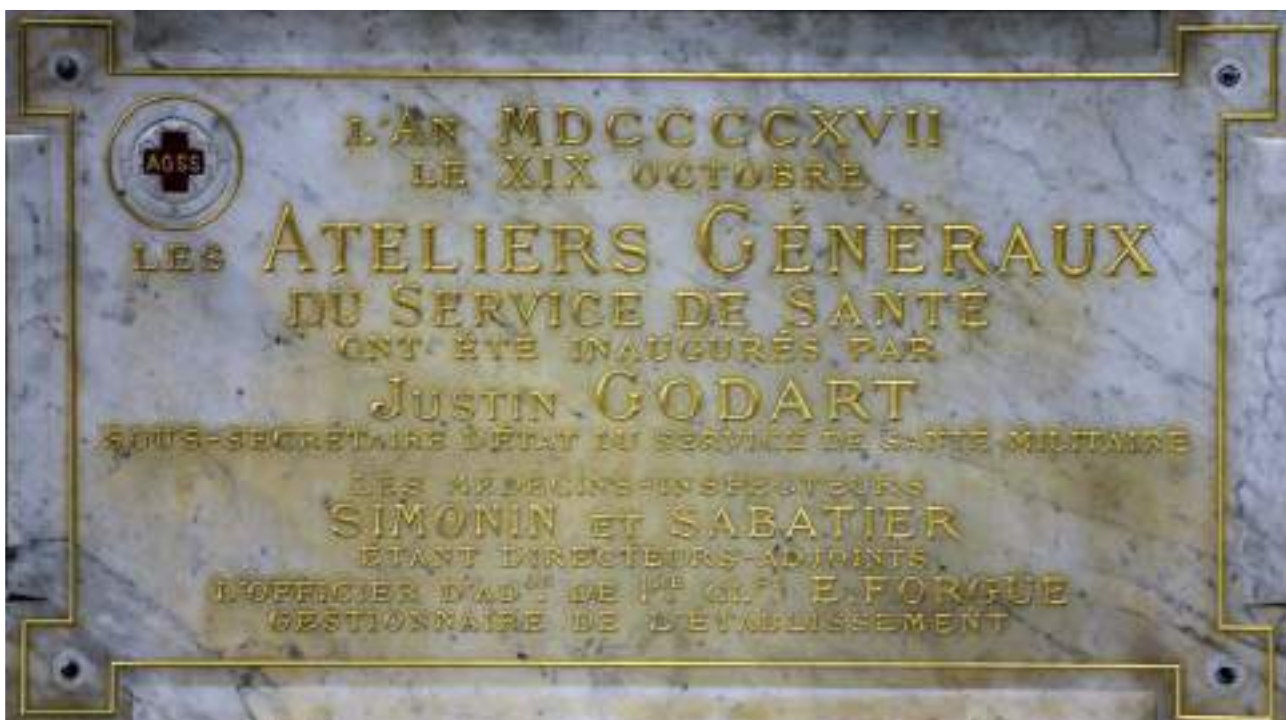
BAT 023-Couloir SSO-Nord 14-18 vers 2020
© 06/04/2018-Photo ACAPSA-M.FRLT



Enregistrement pour consultation
 Infirmerie Régimentaire fin des années 1970 - Don survêtement MC(r) M.Bourgeois - Don tenue MDR M.Farouault
 © 02/07/2019-Photo ACAPSA-Lydie Venard

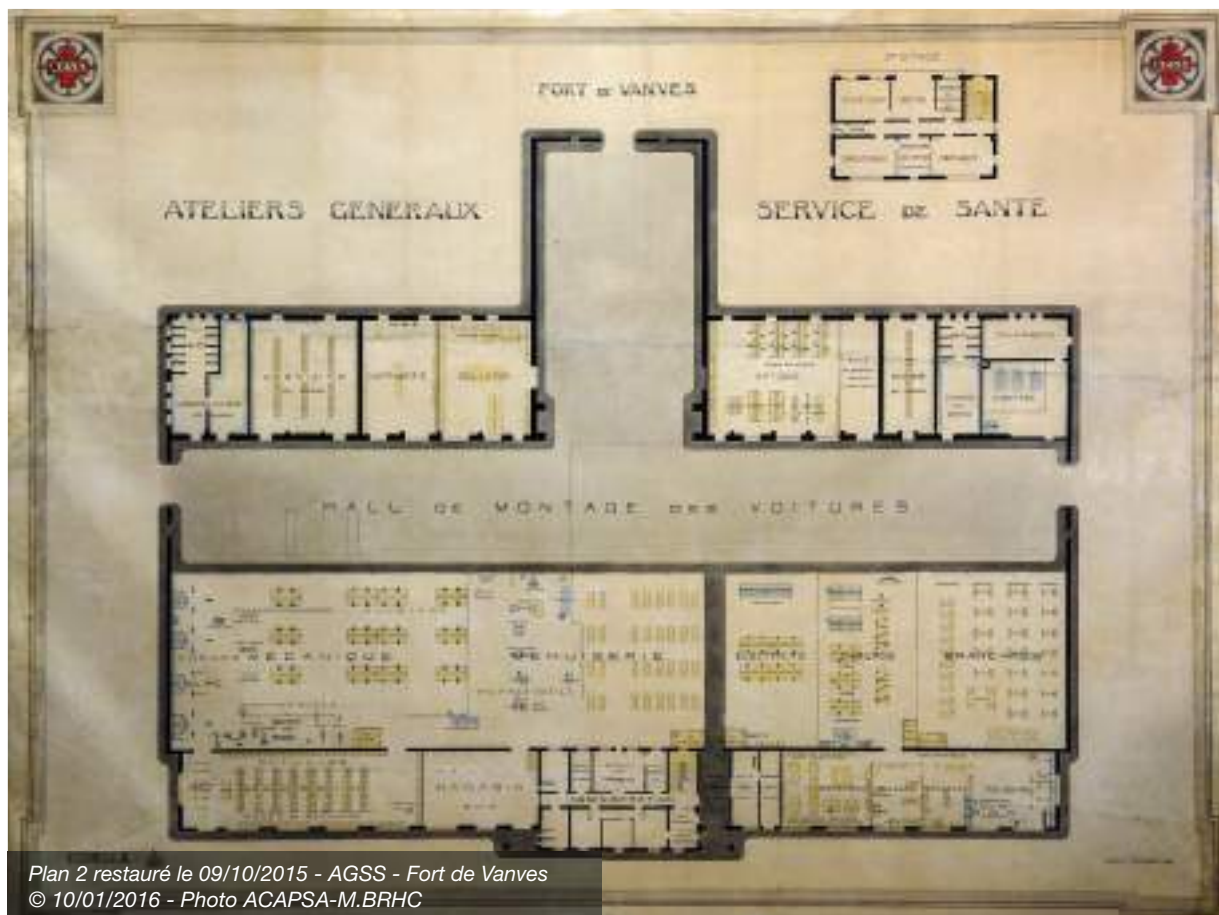
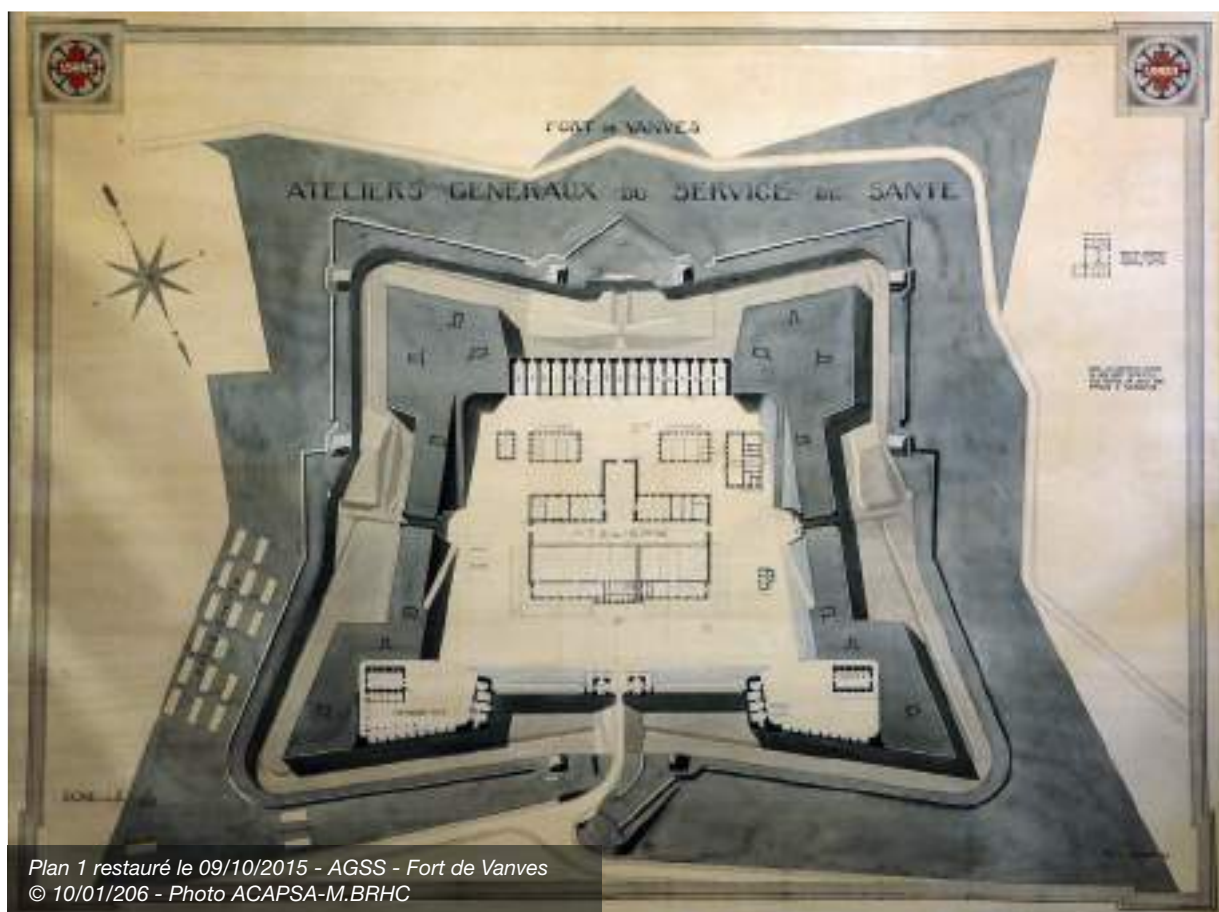


Tenu élève officière féminin EMCTA
 Don du CR1 St. Sicot
 © 17/0/2017 - Photo ACAPSA-Lydie Venard



Plaque de marbre de l'inauguration des ateliers généraux le 19/10/1917
 © 10/01/2016 - Photo ACAPSA - M.BRHC

LE CONSERVATOIRE DES APPROVISIONNEMENTS EN PRODUITS DE SANTÉ DES ARMÉES FÊTE SES 10 ANS D'EXISTENCE



**Journées Nationales de Formation des Réservistes
du Service de Santé des Armées
et Journée de la Réserve Citoyenne**



Organisées par
le **Groupement des Organisations de
Réservistes du SSA**

Sous l'égide de
la **Direction Centrale du SSA**

et en partenariat avec
la **SeFRÉM** du 7^e Centre Médical des
Armées et le Régiment Médical



THÈME:

**SOUTIEN SANTÉ DE L'AVANT
APPORT DES PÉDAGOGIES NOUVELLES**

PARTENAIRES



Comité d'organisation

Président **MCS@ LEHOT**
Vice-Président **PHC@ MASSOUBRE**
Secrétaire Général **CDG@ CUMINAL**
Trésorière **MC@ JOMIR**

Vendredi 8 octobre 2021

**Journée ouverte aux réservistes du SSA (ESR, RC et Honoraires) et
étudiants en santé.**

Lieu : Écoles Militaires de Santé de Lyon-Bron (EMSLB) : 331 Av. Général de
Gaulle 69500 Bron Parking et Transports en commun (Tramways T2 ou
T5 : Arrêt Les Allizés ; ou Bus C15 : Fort de Bron).

Tenues :

Pour les personnels participants à la cérémonie : tenue bleue, veste,
casquette, médailles en barrettes et gants blancs (costume sombre pour les
Honoraires).

Personnels sous ESR participants aux ateliers : tenue D90 (treillis félin
manches relevées) ou à défaut D70 [tenue bleue de travail]. Prévoir un sac
avec étiquette à votre nom pour les vestiaires.

Personnels assistant aux conférences : même tenue que pour la cérémonie.
Vestiaire disponible sur place.

Programme :

07h45 : Accueil à l'entrée de l'école au poste de garde avant de se diriger
vers la place d'armes.

08h45 : Mise en place des troupes.

09h00 : **LEVÉE DES COULEURS** en présence des invités.

REVUE DES TROUPES par :

le Gouverneur Militaire de Lyon,

le Directeur des EMSLB

le Commandant du 7^eear CMA

le Président du GORSSA

09h30 : **ALLOCUTIONS DE BIENVENUE**

Par le Président du GORSSA, le Directeur des EMSLB et le Commandant du 7^{ème} CMA

10h15 : PRÉSENTATION DU PROGRAMME

Par les MCS@ LEHOT, MCS@ BONNET et ISG 2G@ NAU

10h30 : **ATELIERS**

Destinée aux personnels sous ESR, cette formation aura lieu par équipes de 10 PAX en ateliers de 45 minutes : atelier 1 de 10h30 à 11h15, déplacement ; atelier 2 de 11h30 à 12h15 puis atelier 3 de 14h30 à 15h15, déplacement ; atelier 4 de 15h30 à 16h15. La désignation des ateliers tiendra compte si possible des choix du réserviste lors de son inscription.

Il est demandé aux participants de préparer leurs ateliers en consultant la série TRAUM'CAST sur You Tube.

1/ Les hémorragies algues

Responsable d'atelier : ISG 2G@ NAU

2/ Libération des voies aériennes

Responsable d'atelier : MCS@VOLOT.

3/ Abords vasculaires

Responsable d'atelier : MP@ PEIGNE

4/ La TIC et manipulations

Responsable d'atelier : PHCS@MALAQUIN assisté du PHC@ MASSOUBRE

5/ Serious game 3D SSA

Responsable d'atelier : MC RAMADE.

6/ Tenues NRBC

Responsable d'atelier : MC@ JOMIR assistée du PHC@ DALEGRE.

7/ Valise DENTALONE NSK

Responsable d'atelier : CDC@ MIENVILLE assisté du CDC@ DOPF

8/ Sécurité des aliments

Responsable d'atelier : VEC@ GONTHIER

9/ East ECHO

Responsable d'atelier : MC@ LABERENNE assisté du MC@ BASQUIN

10/ Habillage

Responsable d'atelier : CRZ@ TOURRETTE

10h30 : **CONFÉRENCES** s'adressent en particulier aux RC et aux Honoraires. Coordonnateurs : MC@ RUSTERHOLTZ et MCS@ BONNET. Conférences de la matinée :

Ordre de passage le vendredi matin :

10h30 Pr FLORET : « Vaccination anti-COVID 19 »

11h10 MC CLAVERIE (IRBA) : « Le stress dans les armées et sa gestion »

11h50 AMCN@ TOURNIER NARE : « Le SSA durant la Révolution et sous le Premier Empire ».

RENCONTRES AVEC LES PARTENAIRES



Stands dans le hall : rencontre avec les entreprises (Cluster EDEN, histoire du SSA, instruments de chirurgie...) et histoire du SSA.

12h30 : DÉJEUNER au self de l'école.

13h30 : POUR L'ENSEMBLE DES PARTICIPANTS EN EXTÉRIEUR :

DÉMONSTRATION DYNAMIQUE de SAUVETAGE AU COMBAT

(Réservistes du RMéd sous la direction du CNE @ BRAILLON)

14h30 : Reprise des ateliers et des conférences :

14h30 MC(H) CHAVAGNAC : « Le Docteur Ernest Kern, héros de la 2^e Guerre Mondiale »

15h10 Pr FRENEY : « La Covid-19 versus les épidémies de peste et de grippe espagnole. L'exemple lyonnais »

15h50 Allocation du Pr RODE (Doyen de Lyon-Est)

16h00 MG AUSSET : « Présentation des EMSLB »

16h30 : POUR L'ENSEMBLE EN AMPHITHÉÂTRE :
Evaluation du programme scientifique

Actualités des Réserves (MC COLCOMBET)

18h30 : Départ de l'EMSLB.

20h00 : DINER DE COHÉSION
Hôtel NOVOTEL de Bron

* *
*

* *
*

Samedi 9 octobre 2021

BILAN DES JOURNÉES EN PARTENARIAT AVEC LE GORSSA NATIONAL

Lieu : Écoles Militaires de Santé de Lyon-Bron (EMSLB)

Tenue : tenue bleue recommandée

Programme :

09h30 : Réunions des organisations de réservistes.

11h00 : Conférence à l'amphithéâtre « Strasbourg » :
« Les nouvelles pédagogies » par le MC SCHWARTZBROD, Professeur Agrégé
du Val-de-Grâce (Médecine des Forces), 7^{ème} CMA.

12h00 : Conclusion des Journées par le Président du comité d'organisation et
le responsable de la SeRFREM de LYON.

12h30 : Déjeuner à l'ordinaire des EMSLB.

* *
*

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner avant le **12 septembre 2021** à :

Mme SICÉ - GORSSA

3 av. Lombart - 92260 Fontenay aux Roses

Tél. : 01 46 31 68 21

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS en lettres capitales

Nom :

Prénom :

DDN :

Réserviste : Sous ESR ; Formation d'emploi :
Autre (Préciser H, RC...) :

Grade : Profession :

N° CNI civile ou N° passeport :

Tél. Portable :

Adresse personnelle :

CP : Commune :

Courriel :

Accompagnants (nom et prénom) :

-
-
-

Handicapé nécessitant un accès direct en véhicule :

Type :

Immatriculation :

Prévoir votre hébergement (voir suggestions)

Nom et adresse de votre hôtel :

ATELIERS

Si vous êtes réserviste sous ESR, entourez 3 ateliers préférentiels :

- 1- Hémorragies aiguës
- 2- Respiration : Libération des voies aériennes, coniotomie, exsufflation, pansement 3 cotés
- 3- Abords vasculaires (voies veineuses périphériques, voies intra-osseuses)
- 4- TIC
- 5- Serious game 3D du SSA
- 6- NRBC-e : tenues
- 7- Matériel dentaire en OPEX
- 8- Sécurité alimentaire
- 9- FAST Echo
- 10- Habillement



	Prix unitaire	Nb de personnes	Montant
1. Journée du 8 octobre 2021. Déjeuner EMSLB	15 €	X	=
2. Journée du 9 octobre 2021. Déjeuner EMSLB	15 €	X	=
A. Sous-total (1+2)			<u><u>€</u></u>

Par « réserviste », nous entendons les réservistes opérationnels, les réservistes citoyens et les personnels honoraires.

Activités Associatives

3. Soirée de cohésion du vendredi 8 octobre. (facultative) (Novotel - 260 Av. Jean Monnet 69500 Bron)			
Dîner de cohésion	60 €	X	=
4. Accompagnants. 4.1 vendredi 8 octobre 2021 Visite du Vieux-Lyon, déjeuner à la Voute, Vaporetto et musée des confluences	50 €	X	=
4.2 samedi 9 octobre 2021 Déjeuner EMSLB	15 €	X	=
B. TOTAL (3+4.1+4.2)			<u><u>€</u></u>
C. TOTAL GÉNÉRAL (A+B)			<u><u>€</u></u>

Joindre obligatoirement un chèque à l'ordre du « GORSSA ». Un justificatif global au titre de la formation vous sera remis sur place. Attention :

- aucune réservation ne sera retenue sans règlement
- aucun règlement ne sera accepté sur place.

Transports :

Privilégier les transports en commun :

- titres de transport à prendre de préférence en arrivant à Lyon
- à la charge des participants (Ticket 24h : 6,20 € ; ticket 48h : 12,00 € en vente dans les distributeurs TCL à l'entrée des stations de métro)

Véhicule personnel : parking à l'entrée de l'EMSLB - Accès handicapés : à signaler sur le bulletin d'inscription.

* *

SUGGESTION D'HOTELS
(Réservations à la charge des participants)

BRON

- HOTEL NOVOTEL et IBIS STYLE LYON BRON EUREXPO
260 Av. Jean Monnet - 69500 BRON.
Tél : 04 72 15 65 65 (tarif négocié).
- HOTEL IBIS LYON BRON EUREXPO
18 Rue Maryse Bastié - 69500 BRON.
Tél : 04 72 37 01 46 (tarif négocié).
- HOTEL Restaurant Campanile Lyon Est - Bron Eurexpo
20 rue Maryse Bastié - 69500 Bron
- HOTEL Kyriad Lyon Bron Eurexpo Le Cottage
12 Rue Maryse Bastié - 69500 Bron

* *
* *

NOMINATIONS ET PROMOTIONS

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

BOC N°50 DU 07 JUILLET 2021

Arrêté du 02 juin 2021 portant attribution du brevet technique interarmées de réserve, à compter du 1er août 2021 au Pharmacien GELAS Julien

JORF N°0074 DU 27 MARS 2021 TEXTE N°38

Décret du 25 mars 2021 portant nomination dans la réserve opérationnelle

JORF N°0103 DU 2 MAI 2021 TEXTE N°19

Arrêté du 26 avril 2021 portant attribution de la qualité de partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité. Par arrêté de la ministre des armées en date du 26 avril 2021, la qualité de « *partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité* » est renouvelée, pour une durée de trois ans, à l'association « *Union nationale des médecins de réserve* » (UNMR) dont le siège social est situé à l'école du Val-de-Grâce, 1 place Alphonse-Laveran, 75005 Paris

JORF N°0119 DU 23 MAI 2021 TEXTE N°15

Arrêté du 19 mai 2021 portant attribution de la qualité de partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité. Par arrêté de la ministre des armées en date du 26 avril 2021, la qualité de « *partenaire de la réserve citoyenne de défense et de sécurité* » est renouvelée, pour une durée de trois ans, à l'association « *Groupement des organisations de réservistes du service de santé des armées* » (GORSSA) dont le siège social est situé à l'école du Val-de-Grâce, 1, place Alphonse-Laveran, 75005 Paris

JORF N°0142 DU 20 JUIN 2021 TEXTE N°14

Arrêté du 8 avril 2021 portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « *SI Réserves 2019* » relatif à la gestion de la réserve opérationnelle

JORF N°0145 DU 24 JUIN 2021 TEXTE N°38

Décret du 22 juin 2021 portant affectations d'officiers généraux

SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

M. le médecin général, médecin chef des services de classe normale Guillaume PELÉE de SAINT MAURICE est nommé directeur de l'école du Val-de-Grâce, à compter du 15 juillet 2021.

BOC N°51 DU 09 JUILLET 2021

Instruction n°126 du 25 juin 2021 relative au contrôle de la condition physique du militaire

DIRECTIVE MINARM

Politique de décoration de la ministre des armées, édition 2021

Consulter la directive sur www.gorssa.fr

BOC N°29 DU 21/04/2021, N°31 DU 28/04/2021, N°33 DU 05/05/2021, N°35 DU 12/05/2021, N°44 DU 16/06/2021, N°50 DU 07/07/2021, N°52 DU 15/07/2021, portant nominations dans la réserve opérationnelle du Service de Santé des Armées

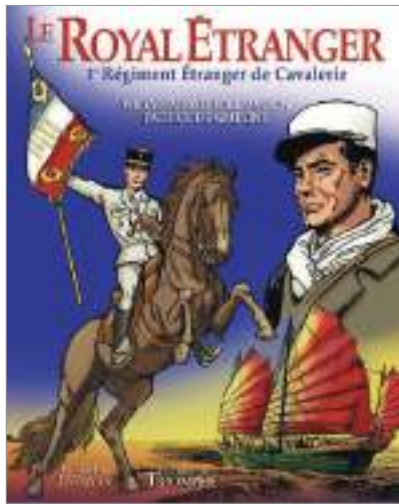
Le MCS(r) Georges LE GUEN délégué départemental du Finistère et délégué adjoint en région Ouest de l'UNMR se propose de renseigner tout membre du GORSSA, à jour de sa cotisation, sur la condition sociale des réservistes et plus particulièrement la validation des périodes ESR pour la retraite civile.

Il rappelle que la notation du réserviste est subordonnée à une activité minimale sous ESR, selon les directives du décret du 30/09/2019 relatif à la « *simplification et à la valorisation des activités des réservistes militaires* », décret consultable en ligne sur www.gorssa.fr

Pour joindre le MCS(r) Georges LE GUEN, contacter le Secrétariat : Madame Sicé au 06 49 22 02 89.

OUVRAGES PARUS - BIBLIOGRAPHIE

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



LE ROYAL ÉTRANGER, 1^{ER} RÉGIMENT ÉTRANGER DE CAVALERIE

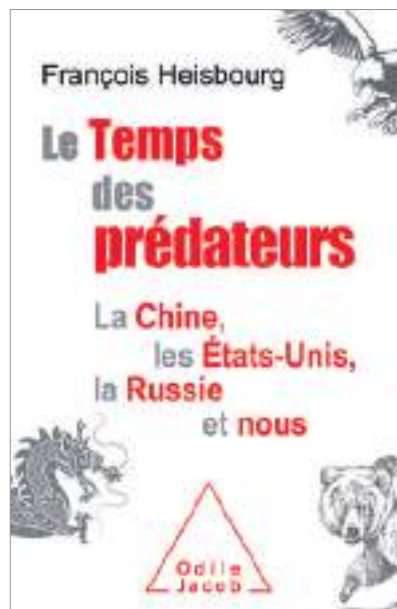
Willy-Harold WILLIAMSON
et Patrick de GMELINE

BD aux Éditions du TRIOMPHE

Cent années d'opérations et de faits d'armes depuis les combats en Syrie en 1925 jusqu'aux déploiements au Sahel de 2020. L'aventure du 1^{er} REC débuta en Tunisie, en 1921. Au sortir de la révolution russe, de nombreux soldats et officiers russes blancs, mais aussi des vétérans de l'armée austro-hongroise en lambeaux, affluèrent pour trouver refuge en France. Ils ne souhaitaient qu'une seule chose : pouvoir s'engager dans l'armée de leur pays d'adoption. À cette époque, la légion n'était constituée que de régiments d'infanterie. Néanmoins, une loi est passée autorisant alors la Légion étrangère à créer un régiment à part de cavaliers : c'est la naissance du 1^{er} Régiment Étranger de Cavalerie, ou « Royal étranger » en hommage au régiment royal étranger qui existait sous Louis XIV. Les Russes ayant servi dans l'Armée Blanche, forts de leur expérience de la cavalerie légère tsariste, permirent ainsi à la Légion de s'imposer dans la cavalerie.

Willy Harold Vassaux de son vrai nom est né en 1945 en Belgique. Depuis toujours passionné de dessin et d'aviation, il devient scénariste et dessinateur de bandes dessinées. Il a commencé en dessinant dans des journaux, puis a dessiné des courtes histoires vraies dans le journal de Tintin. Il a publié Nuts, Bastogne, La bataille des Ardennes, où l'aviation intervient

et qui a eu un grand succès chez Dargaud. Il est également l'auteur des dessins de l'Arc de Triomphe, flamme de la Nation Patrick de Gmeline, reconnu comme l'un des meilleurs historiens militaires français, est l'auteur d'une trentaine d'ouvrages concernant les 2 guerres mondiales. Deux fois lauréat de l'Académie française, il a été couronné par de nombreux prix littéraires. En 2010, il commence une nouvelle carrière en tant que scénariste de BD historiques, aux Éditions du Triomphe.



LE TEMPS DES PRÉDATEURS, LA CHINE, LES ÉTATS-UNIS, LA RUSSIE ET NOUS

François HEISBOURG
Éditions Odile JACOB

Comment la France et l'Europe, menacées par le déclin économique et démographique sur toile de fond de crise politique et morale, peuvent-elles se défendre face à ces nouveaux prédateurs que sont la Chine - désormais superpuissance consciente de son rang historique -, la Russie - insatisfaite de l'ordre post-soviétique sur notre continent -, voire les États-Unis ? Pour tenter de répondre à cette question, il faut d'abord reconnaître les terrains de chasse de la prédation moderne. C'est à partir de là que nous pourrions apprécier les logiques de comportement des fauves avant d'analyser les options stratégiques qui s'offrent à nous, Européens, si nous ne voulons

pas être leur proie". L'auteur analyse les différentes formes de prédation - commerciale, industrielle, financière, bien sûr, mais aussi idéologique et politique -, souligne les retournements de l'Histoire - comment les pays européens sont passés de prédateurs à proies - et appelle nos pays à rassembler leurs forces pour résister à la prédation.

François Heisbourg est conseiller spécial à la Fondation pour la recherche stratégique et a présidé l'International Institute for Strategic Studies de Londres et le Centre de politique de sécurité de Genève. Il a publié entre autres *Après Al Qaïda* (2009) et *Comment perdre la guerre contre le terrorisme* (2016).

L'ouvrage a été couronné par le Prix Vauban 2020 de l'Union des Associations de l'IHEDN.



ACADÉMIE DE MÉDECINE, CATALOGUE DES PEINTURES ET SCULPTURES

direction Jérôme van WIJLAND
Éditions SNOECK

L'Académie nationale de médecine est une institution publique française, créée en 1820, dont le but premier est de conseiller le gouvernement en matière de santé publique. Comme beaucoup d'institutions publiques, elle est dotée d'un patrimoine artistique (tableaux, sculptures, bustes, médaillons) qui lui sert de décor. Cette collection comporte des tableaux de peintres célèbres (Vuillard, Rigaud, Duplessis, Gérôme, Boulanger, Scheffer, Meynier, Lhermitte, Bonnat, Gervex, Roll...) ou moins connus. Le projet est de réaliser un livre à la fois esthétique, comportant des reproductions de très bonne qualité des œuvres, et scientifique, comportant des notices érudites, faisant le point sur

le tableau et/ou l'artiste. Il s'agit donc d'un projet de catalogue avec notices d'œuvres, de tailles variées en fonction de l'importance des œuvres étudiées, que devraient précéder deux essais introductifs, le premier sur l'histoire de la constitution de cette collection de tableaux, sur leur présence et leur rôle symbolique dans l'Académie, le second sur ce qui constitue la caractéristique majeure de cette collection, à savoir le portrait de médecin du XVIII^e au XX^e siècle.



« CONNAISSEZ-VOUS CES HOMMES ? »
Mickaël de PRAT
Éditions EDITO

Voici la vie trépidante d'anciens légionnaires ayant traversé les guerres en commençant par la Seconde Guerre mondiale, l'Indochine puis l'Algérie. Ce livre s'inscrit dans le cadre de la mémoire de la vie de ces hommes issus d'horizons bien différents et qui ont rejoint la Légion Étrangère pour servir avec Honneur et Fidélité : Adelino De Sousa Barbara, Joseph Bosy, Alojzij Serbec, René Lefeuvre, Gérard Mathis, Jean Bakalian. Le poids des années n'a pas effacé les souvenirs. Ils avaient au fil des années simplement perdu l'habitude de raconter leurs campagnes. Mais tout est resté gravé dans leur mémoire et leurs yeux brillent, leur voix se transforme à l'évocation de cette tranche de leur vie. Ils se livrent en toute modestie : drames, joies, regrets, heures de gloire et autres moments plus sombres, leurs camarades, leurs chefs. Ces hommes ont participé à l'écriture des pages de gloire des unités de la Légion Étrangère mais également d'autres unités de l'Armée française.

Le LCL (er) Mickaël de PRAT a servi en qualité d'OSC au sein de la Légion Étrangère de 1989 à 2003 dans les unités suivantes : 4[°]RE, 3[°]REI, 1^{er}RE, COMLE et 2[°]REP.



REVUE « HISTOIRE DE LA MÉDECINE »

sous la direction du Professeur Jean-Noël FABIANI

N°8 DÉCEMBRE 2020

Le billet d'humeur : il est facile de jouer au sceptique quand on est assuré de l'essentiel
Aide des médecins argentins à la France lors de la première guerre mondiale
Science des textes et « certitude morale » médicale : Proposition
Le rhumatisme déformant de Paul Scarron
L'empire des tropiques, un récit inédit de Paul Broca
L'Âge d'or de la médecine hellénistique



N°9 MARS 2021 :

Le billet d'humeur : Non, la médecine, ce n'était pas mieux avant... Jean-Noël Fabiani-Salmon
Ces jours où la France n'avait plus de médecine, Jean-Noël Fabiani-Salmon

L'enseignement pharmaceutique et la Révolution, Olivier Lafont
Saturnin Arloing : un vétérinaire lyonnais engagé dans la lutte contre la tuberculose, Fanny Demars Alphonse Laveran, le premier lauréat français du Prix Nobel de physiologie/médecine, Michel Simonet Pierre Hubert Nysten (1771-1818) Médecin de la Révolution à la Restauration, Franz Pilippart



REVUE « ESPRIT DÉFENSE », DÉCOUVRIR, SAVOIR, COMPRENDRE

n°1 été 2021

EN APARTÉ « *Mon obsession : que les nouveaux équipements arrivent le plus vite possible* » Rencontre avec Florence Parly
PAS SI SIMPLE 14 Juillet : le défi du défilé aérien
GÉNÉRATIONS Du Clemenceau au PA-Ng, la saga des porte-avions français
24 H L'École militaire d'équitation, haut lieu du monde équestre
IDÉE REÇUE « *L'armée, ce n'est pas pour les femmes* »
DOSSIER Premier recruteur de l'État
MÉMOIRE VIVE Combat fratricide au Levant : Français libres contre vichystes
ESPRIT D'ÉQUIPE Mali : avec les forces spéciales européennes de Takuba
LE JOUR OÙ « *Nous avons stoppé les flammes avant l'autoroute* »
NOUVEAU CAP Et Jacques Chirac lança l'armée de métier...
CONTRECHAMP Les « *cordef* », ambassadeurs des armées dans les territoires
UN AUTRE REGARD « *Avec les fusiliers marins, j'ai découvert l'esprit défense* »

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

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

RÈGLES GÉNÉRALES

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

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

Ils doivent comprendre :

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

SOUSSION D'UN ARTICLE POUR PUBLICATION

Le texte de l'article projeté et les illustrations éventuelles seront adressés au correspondant de rédaction de la

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 ache-miner en envois séparés.

discipline considérée qui précisera à l'auteur les modalités de publication.

À CONNAÎTRE : ADRESSES « COURRIEL » DE LA RÉDACTION

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

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

Secrétariat général : gorssa.national@gmail.com

Correspondants de rédaction :

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

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

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

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

A.N.O.R.S.C.A. : philippe.massicot@orange.fr

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

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

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

14 Boulevard des Pyrénées – 64000 PAU
michel.croizet@free.fr

