

L'HÔPITAL MILITAIRE AMÉRICAIN «JEANNE D'ARC» DE DOMMARTIN-LÈS-TOUL (1953-1967-2007). Origine, évolution, état actuel, avenir Par Pierre LABRUDE* et Pascal THIEBAUT**

INTRODUCTION

Il y a eu quarante ans en 2007, les troupes de l'*US Army*, de l'*US Air Force*, de la *Royal Canadian Air Force* et les états-majors alliés quittaient le territoire français à la suite de la demande exprimée l'année précédente, 1966, par le général de Gaulle qui avait décidé que la France ne participerait plus aux organismes intégrés de l'OTAN (Organisation du Traité de l'Atlantique Nord). Nous ne nous souvenons déjà presque plus de tout cela et les traces visibles de cette présence militaire alliée continuent de s'effacer. À part quelques importants dépôts et camps comme celui de la *Forêt de Haye* ou celui de *Toul-Croix de*

Metz, les bases aériennes et les hôpitaux constituaient, jusqu'à présent, les traces les plus tangibles et les moins modifiées de ces installations. Il est sûr maintenant que cela ne durera plus. La démolition, en 2006, de l'ancien hôpital américain de Poitiers et les très importantes transformations que subit actuellement celui de Chinon-Saint Benoît-la-Forêt, près de nous la disparition récente de la base aérienne de *Toul-Rosières* et son aliénation programmée et la fermeture de l'*Hôpital Jeanne d'Arc* à brève échéance, en sont quelques exemples majeurs. Il est donc plus que temps de se pencher sur l'histoire de cet établissement hospitalier militaire, « civilisé » de longue date.



Photo publiée avec l'autorisation du CHR

*P. Labrude. Professeur à la Faculté de pharmacie, membre de la Commission historique des Hôpitaux de Nancy. BP 80403, 54001 Nancy Cedex.

**P. Thiébaud. Chercheur au Service régional de Lorraine de l'Inventaire Général du Patrimoine Culturel, 29 rue du Haut-Bourgeois, 54000 Nancy.

L'hôpital de l'armée américaine situé à Dommartin-lès-Toul fait partie du patrimoine du Centre hospitalier régional (CHR) de Nancy depuis 1969. Ouvert aux malades en 1970, en principe seulement pour quelques années et en vue de permettre la restructuration de l'ensemble hospitalier nancéen, il en fait toujours partie, presque quarante années plus tard, et il a continuellement accueilli les malades depuis son ouverture. Conçu et construit rapidement en vue d'un usage militaire de courte ou moyenne durée, il a surtout été et il est un hôpital civil...

Son histoire, celle de son acquisition par le CHR alors en proie à de graves difficultés immobilières¹, puis de son adaptation aux besoins civils et de ses transformations, n'a jamais fait l'objet d'une étude historique, aussi courte soit-elle, depuis sa construction entre 1953 et 1960. Contrairement aussi à ce qu'on pourrait croire, son nom, *hôpital Jeanne d'Arc*, n'est pas le fait de la France mais des Etats-Unis et il figure sur tous les plans depuis l'origine. Il est dû au fait que *Jeanne d'Arc* est situé sur des terrains contigus à l'an-

cienn quartier de cavalerie éponyme de l'armée française que l'*US Army* et l'*US Medical Corps* avaient déjà utilisé pendant la Première Guerre mondiale. Jeanne d'Arc, l'une des plus grandes figures de l'histoire de la France, est aussi un personnage presque mythique en Amérique...

Dans ce travail, pour une bonne compréhension du sujet, nous envisagerons successivement le contexte militaire européen de la création de l'hôpital, les installations militaires américaines en Lorraine, le choix de Toul et de Dommartin-lès-Toul, la construction des camps et bases américaines en France, le plan type d'un hôpital américain en France, le site et ses installations, l'aspect architectural, le contexte de la fin de la présence américaine en France, la cession de l'hôpital au CHR de Nancy et l'installation des services hospitaliers, l'hôpital en 2006 et les services qui l'occupent, ce qui reste actuellement en France des installations hospitalières et sanitaires américaines, enfin le site, ses bouleversements récents et son avenir.



Vue aérienne de situation : à droite de l'image, Dommartin, puis, vers le haut le centre commercial puis l'ensemble Jeanne d'Arc.

1. Vuillemin-Pernot C. et Vuillemin C. *L'Hôpital central de 1883 à 1983*, Centre hospitalier régional de Nancy éditeur, Art graphique

Imprimerie, Nancy, 1983, 306 p., ici p. 233 à 255.

Si nous savons « tout » sur l'acquisition de *Jeanne d'Arc* et sa transformation en 1969-1970, nos connaissances sont sommaires sur sa « période américaine ». En effet, les archives de l'*US Army* et du *Medical Supply Service* ont été transférées aux États-Unis, tandis que celles de la *Mission centrale de liaison et d'aide aux armées alliées* (MCLAAA), conservées au Service historique de la Défense à Vincennes (SHD), n'ont pas été triées et n'ont pas fait l'objet d'un inventaire. De plus, elles ne sont encore consultables que par dérogation, le seuil des soixante années après leur dépôt n'étant pas encore atteint. Les recherches sont donc difficiles et les points précédents expliquent leur rareté : quelques diplômes d'études approfondies et quelques thèses. Rien n'a été jusqu'à présent spécifiquement consacré aux hôpitaux, sinon un site Internet sur Chinon² et quelques pages ou mentions de-ci de-là. Tout récemment, en 2006, un ouvrage dédié à l'histoire de la présence américaine à La Rochelle³, a heureusement consacré plusieurs pages et photographies aux importantes installations dites de « Croix-Chapeau » à Aigrefeuille d'Aunis.

LE CONTEXTE MILITAIRE EUROPÉEN DE LA CRÉATION DE L'HÔPITAL^{4,5,6,7,8}

La France étant contiguë à l'Allemagne (de l'Ouest), dès 1945 les Américains avaient envisagé la création d'une ligne de communication passant à travers notre pays pour assurer le soutien logistique de leurs troupes d'Allemagne et d'Autriche⁴. Des négociations avaient été entamées à Paris le 9 avril 1947 et avaient abouti à un accord secret signé le 16 avril 1948 relatif aux facilités accordées aux troupes américaines en France et entérinant l'existence d'une ligne de communication traversant le territoire français (accord Bidault-Caffery).

2. Les mots-clés *Chinon Hospital-Depot* permettent d'accéder à plusieurs sites avec quelques photographies anciennes de l'hôpital et à un document en français avec des photographies récentes de l'hôpital et des restes du camp du Génie, écrit par un habitant de Chinon, M. Jacques Rabines.

3. Extrade S., Lachaise F. et Rivière-Dernoncourt M., *La Rochelle à l'heure américaine 1950-1964*, Mansle (Charente), ABC DIF Editions, 2006, 199 p., ici p. 56-73.

4. Pottier O., *La présence militaire américaine en France (1950-1967)*, thèse de doctorat d'Université, discipline Histoire, Université de Reims Champagne-Ardenne, Reims, 1999, 2 volumes, 730 p. Également : *Les bases américaines en France 1950-1967*, Paris, L'Harmattan, 2003, 376 p.

5. *La France et l'OTAN*, Actes du colloque des 8-10 février 1996 à Paris, sous la direction de M. Vaïsse, P. Mélandri et F. Bozo, Centre d'études d'histoire de la défense, Château de Vincennes, Editions complexe, Paris, 1996, *passim*, en particulier les articles de P.

Au cours de l'année 1949 ont lieu deux événements politiques internationaux importants : d'une part, le 4 avril, la signature du Traité de l'Atlantique Nord (North Atlantic Treaty) à Washington, d'autre part, la reconnaissance de l'Allemagne de l'Ouest en tant qu'État souverain bien que désarmé, mais faisant partie du dispositif allié et américain en Europe sous la forme d'une « zone avant » où doit se produire le premier choc d'un conflit éventuel avec les troupes de ce qui deviendra le « Pacte de Varsovie » en 1955. L'OTAN (NATO en anglais), qui découle du Traité de Washington, naît officiellement le 6 novembre 1950.

Dans ce cadre nouveau qu'est l'OTAN, des négociations ont très rapidement lieu entre les États-Unis et la France, qui aboutissent, le 27 janvier 1950, à un accord relatif à l'aide pour la défense mutuelle et, le 6 novembre, à l'accord Parodi-Bruce sur la ligne de communication de l'*US Army* en France, entre Bordeaux, La Pallice et Kehl, appelée *COM-Z*.

Un accord relatif à l'installation d'un dépôt aérien à Châteauroux est signé le 27 février 1950 par Parodi et Bruce et, à l'issue de cette année où d'autres accords et conventions sont signés et où des échanges de lettres ont lieu, le *Comité interallié*, chargé de régler les problèmes posés par la présence militaire alliée en France, se réunit pour la première fois le 28 novembre, et les premiers appareils de l'*US Army Air Force in Europe (USAFE)* arrivent à Bordeaux-Mérignac en décembre. À ce moment, il y a déjà 2 105 soldats américains en France et le général Eisenhower est nommé à la tête du *Supreme Headquarters of the Allied Powers in Europe (SHAPE)* le 19 décembre 1950.

La guerre de Corée, conflit qui oppose les deux Corées à partir du 25 juin 1950 et qui se prolonge

Facon, « Les bases américaines en France, 1945-1958 : un enjeu politique », p. 129-145, et d' O. Pottier, « La présence américaine en France, 1951-1967 : cohabitation ou acculturation ? », p. 147-168.

6. Domange G., « Verdun, l'OTAN et la base américaine 1950-1967 », dans : *Verdun Ville militaire*, Collection « Connaissance de la Meuse », Imprimerie Frémont, Verdun, 2000, p. 55-70.

7. Bergeret-Cassagne A., *Les bases militaires américaines en France 1950-1967. Influences matérielles et culturelles*, mémoire de maîtrise, sous la direction de P. Griset, UFR d'histoire, Université Paris IV-Sorbonne, 2004, 219 p. plus annexes.

8. De nombreux textes historiques en anglais sur la *Com Z*, comportant des références de périodiques militaires de l'époque et même d'ouvrages ou de documents officiels américains, sont accessibles sur Internet, en particulier à partir du site « U. S. Army in Germany ».

jusqu'à l'armistice du 27 juillet 1953, constitue l'un des moments les plus graves de la Guerre Froide. Elle conduit à l'accélération du mouvement d'installation des Américains car, pour Washington, la défense de l'Europe est essentielle pour la sécurité des Etats-Unis. Après avoir été soutenue financièrement et économiquement, elle doit aussi être défendue militairement. À l'automne 1950, les Etats-Unis installent donc un puissant système de bases outre-mer qui leur permet de rassurer leurs alliés et d'appliquer leur stratégie de l'endiguement, sans oublier des arrière-pensées politiques qui leur sont propres. La guerre de Corée n'est pas sans conséquences pour l'Europe : elle a renforcé la cohésion de l'Alliance Atlantique qui s'est dotée d'une organisation cumulant des instances politiques et un dispositif militaire intégré ; elle a conduit l'Allemagne fédérale à assumer en partie sa propre défense ⁹. Un ministère de la Défense y est créé le 7 juillet 1955, la Bundeswehr voit le jour cette même année et l'Allemagne intègre l'OTAN. Le 14 mai précédent était né le *Pacte de Varsovie* qui unissait militairement sept pays d'Europe centrale et de l'Est à l'Union soviétique.

Notre pays est intégré aux forces alliées du « Centre Europe » et il joue, dans ce cadre, un rôle logistique de première importance avec la « Zone de communication » dite « COM-Z » ou « LOC » (Line of communication). Commandée depuis Orléans, elle est chargée d'assurer le soutien logistique de la 7^e armée américaine stationnée en Allemagne et en Autriche face au *Rideau de fer*. Ce commandement dispose d'une section avancée ou *ADSEC* (*Advanced Section*) commandée depuis Verdun et qui couvre la région Est, la plus vaste et la plus centrale des régions militaires d'Europe. En 1957, elle s'étendra en Allemagne jusqu'à Giessen, en Hesse. Cette zone de communication, opérationnelle en 1951, représente une part importante de la contribution américaine à l'OTAN. Plusieurs dizaines de dépôts sont créés pour l'armée de terre US et quatorze bases aériennes. La base de Toul-Rosières est inaugurée au début de l'année 1954.

En fait, cette zone n'est que la reconstitution de l'organisation logistique créée le 16 février 1918 par le général Pershing et qui s'appelait « Service d'approvisionnement » ¹⁰.

9. Droz B., La guerre de Corée, dans : *Le temps de la guerre froide. Du rideau de fer à l'effondrement du communisme*, Paris, L'Histoire, Editions du Seuil, 1994, p. 391-404.

L'accroissement constant du nombre des militaires américains en France, avec leurs familles : un peu plus de 20 000 militaires à la fin de 1952, plus de 40 000 en décembre 1952, 61 000 en février 1959, justifie la présence d'installations hospitalières. Par ailleurs, dans l'éventualité d'un conflit, notre pays constituerait une « zone arrière » où seraient accueillis et traités les blessés venus d'Allemagne. Au total, dans sa thèse ⁴, Olivier Pottier recense treize installations sanitaires : un hôpital militaire de l'*USAFE* à Evreux et les hôpitaux de l'*US Army* (avec ou sans dépôt sanitaire) à Croix-Chapeau (près de La Rochelle) et à Bussac-Forêt en Charente maritime, Poitiers (au camp de Châlons, Vienne), Chinon (plus précisément Saint-Benoît-la-Forêt, Indre-et-Loire), Orléans-Chanteau, Maison-Fort (au sud d'Olivet) et La-Chapelle-Saint-Mesmin (Loiret), Vitry-le-François (Marne), Dommartin-lès-Toul (Meurthe-et-Moselle), Vassincourt et Verdun (Meuse). Les dépôts médicaux sont à Croix-Chapeau, La Roche-sur-Yon (? , car nous ne l'avons pour l'instant pas retrouvé, en Vendée), Orléans-Chanteau, Vitry-le-François et Vassincourt. Quelques projets ne se sont pas réalisés : Viry-Châtillon dans l'Essonne et Bersol-Pessac en Gironde.

Les bases aériennes disposent généralement d'un (petit) hôpital et d'une clinique dentaire. Il existe aussi de petites structures hospitalières dans les casernes, en particulier au commencement de la présence américaine, par exemple à La Rochelle à la caserne *Aufrédi*, ancien hôpital militaire français et quartier général américain ou, lorsqu'il n'y a pas d'infrastructure hospitalière américaine à proximité, comme par exemple à la caserne *Lariboisière* de Fontainebleau, ville où siège l'*AFCENT* (*Allied Forces Central Europe*).

LES INSTALLATIONS MILITAIRES AMÉRICAINES EN LORRAINE ^{4,5,6}

Les installations militaires américaines et canadiennes sont particulièrement nombreuses dans trois des quatre départements lorrains et en particulier en Meuse en raison de son peuplement plus restreint. À l'apogée de la présence militaire alliée, en 1958, s'y trouvent les bases aériennes de Chambley, Chenevières, Lunéville-Croismare et Toul-Rosières (Meurthe-et-Moselle), Etain-Rouvres (Meuse) et

10. Mangin J., *Les Américains en France 1917-1919 La Fayette, Nous voici*, Saint-Cyr-sur-Loire, Alan Sutton, 2006, 160 p., ici p. 44.

Phalsbourg-Bourscheid (Moselle) ainsi qu'un dépôt de munitions à Saint-Mihiel. Un dépôt pétrolier du pipeline est à Saint-Baussant (Essey-et-Maizerais) à son terminus. La Meurthe-et-Moselle compte des installations à Toul, Nancy, Jarny et Essey-et-Maizerais ; la Meuse à Buzy-Darmont, Etain, Rambucourt-Bouconville, Saint-Mihiel, Sampigny et Verdun ; la Moselle à Angevillers, Ebersviller-Hombourg-Budange, Metz et Woippy. Il n'y a qu'un petit dépôt dans les Vosges, près de Tranqueville-Graux et Martigny-lès-Gerbonvaux. Il ne faut pas oublier les installations OTAN contrôlées par la France, en particulier les bases aériennes : Nancy-Ochey, Metz-Frescaty, Mirecourt-Juvaincourt et Damblain dans les Vosges pour les deux dernières. Enfin, de nombreux lotissements abritent les familles : cinq en Meurthe-et-Moselle, cinq en Meuse et deux en Moselle.

Pour leur part, les Canadiens disposent des bases aériennes de Marville (Meuse) et de Grostenquin (Moselle), d'installations à Mercy-les-Metz et de trois lotissements.

LE CHOIX DE TOUL ET DE DOMMARTIN-LÈS-TOUL ^{11,12}

Comme indiqué précédemment, le système mis en place en France par l'armée américaine dans le cadre de l'OTAN rappelle celui de la Première Guerre mondiale. Il en est de même pour Toul et les villages qui l'entourent, et en particulier Dommartin où se trouvent à l'époque deux quartiers (ou casernes) de l'armée française : le quartier *Jeanne d'Arc* au bord de la route de Toul à Nancy (nationale 4) et de celle qui mène à Villey-le-Sec, et la caserne (*du*) *Luxembourg* sur une petite colline dominant le village (côteau de *Parvaux*), au lieu-dit *Le Prunier* ou *Au Prunier* le long du chemin conduisant à la redoute de Dommartin ¹³. Ils ont été construits peu avant la guerre 1914-1918, le premier, comme quartier de cavalerie pour accueillir

un régiment de dragons et le second avec de nombreux bâtiments en rez-de-chaussée pour des fantassins.

Avant 1914, Toul et ses environs constituaient une place forte du système Séré de Rivières ¹⁴ avec une très importante garnison et les installations militaires y étaient très nombreuses. Au cours de la Première Guerre mondiale, plusieurs casernes ont été transformées en hôpitaux complémentaires et, lorsque les troupes américaines se sont organisées en 1918, elles ont installé à Toul un important complexe hospitalier comprenant douze hôpitaux spécialisés portant chacun le nom de *Base Hospital* suivi d'un numéro ^{12,15}.

Parmi eux, le *Base Hospital 82* arrive à Toul le 27 septembre 1918 et s'installe à la caserne (*du*) *Luxembourg* qu'il occupe jusqu'au 29 janvier 1919 avec 1500 lits d'abord, puis 1800 et même 2000 selon certains auteurs ¹², l'ensemble étant servi par environ 200 personnes. Cette caserne abrite aussi l'*Army Red Cross Hospital n° 114* ¹¹. Pour sa part, le quartier *Jeanne d'Arc* est utilisé comme hôpital vétérinaire par les 1^{er} et 4^e corps d'armée américains lors de la bataille de Saint-Mihiel ¹¹.

À la mobilisation de 1939, le quartier *Jeanne d'Arc* où stationnait alors le 126^e escadron du Train ¹⁶ est transformé en hôpital complémentaire pour le Service de santé dès le 23 août ¹⁷. Après le repli de cette formation, le 13 juin 1940, suite à l'ordre général du 12, le quartier est endommagé au cours des combats connus sous le nom de *Cinq jours de Toul*, puis occupé par l'armée allemande qui l'utilise comme *Frontstalag* avec le numéro 161. Les Allemands l'emploient ensuite comme établissement militaire en dépit des croix rouges que l'armée française avait fait peindre sur certains toits, et il est endommagé par un bombardement en mai 1944. Après la fin du conflit, l'armée française en reprend possession après que les Américains s'en soient très vraisemblablement servi.

11. Ireland M.W. (sous la direction de), *The Medical department of the United States Army in the World War*, Washington, Government Printing office, 1925, section III *The St. Mihiel Operation*, chapitres XIV *The First Army*, et XVIII *Army Hospitals*, *passim*.

12. Gilbert M., « Carter Harrison et la ville de Toul, La Croix-Rouge américaine et le complexe hospitalier US à Toul, à la fin de la Grande Guerre », *Etudes toulousiennes*, 2000, n° 94, p. 3-28.

13. Gaber S., *La Lorraine fortifiée*, Nancy-Metz, Presses universitaires de Nancy-Editions Serpenoise, 1994, 175 p., dont la redoute de Dommartin-les-Toul, p. 24.

14. Gaber S., *Les forts de Toul. Histoire d'un camp retranché 1874-*

1914, Metz, Editions Serpenoise, 2003, 192 p.

15. Olier F., *Répertoire général des formations hospitalières de la zone de l'intérieur (1914-1918)*, Service de santé des Armées, Brest, 2003, p. 411-412 (Musée du Service de santé, Val-de-Grâce, Paris, section archives).

16. Gérardin M. et Comte J., *Dommartin d'hier à aujourd'hui. Inauguration de la mairie le 4 juin 1988*, plaquette, Imprimerie Regnière, Dombasle, 1988, n.p.

17. Berthélémy A. et Cristau P., Quatre hôpitaux de l'Est (Toul, Nancy, Vittel, Epinal) dans la tourmente de juin 1940, *Médecine et Armées*, 2003, vol. 31, n° 6, p. 546-554.

Le plan numéroté 19/7 établi le 16 avril 1952 par l'ADSEC ¹⁸ montre l'ensemble du quartier avec son entrée sur la route nationale 4 et les différents bâtiments avec la ou les lettre(s) qui le(s) désigne(nt). Si certains ont disparu suite aux échanges d'artillerie de juin 1940 ou au bombardement de 1944, ils sont peu nombreux. Plusieurs montrent des dispositifs non précisés dont l'*US Army* les équipe ou les a équipés. Sur ce qui figure la place d'armes est écrit *302nd Field Hospital* et, près de l'ancien manège, au fond de l'emprise, *Ambulance comp(agn)y*. Nous ne savons pas s'il s'agit du même ensemble ou de deux unités différentes. Quoi qu'il en soit, le site est occupé par des structures du Service de santé *US*. En 1953, il s'agit du *571th Field Hospital* ¹⁹.

Pour sa part, la caserne (*du*) *Luxembourg* est d'abord employée comme camp de prisonniers français par les Allemands (sans doute une portion du *Frontstalag 161*), puis transformée en ferme allemande. À partir de septembre 1944 et jusqu'à mai 1945, l'*US Army* en fait un lieu de transit pour ses soldats. Après la victoire et le départ des Américains, l'armée française y fait stationner, jusqu'en 1950, un détachement du 8^e régiment d'artillerie, et, lorsque l'OTAN se crée, l'armée américaine « retrouve » l'emprise et transforme la caserne en hôpital militaire en attendant la construction de l'hôpital *Jeanne d'Arc* destiné à ses besoins ¹⁶. Nous verrons ultérieurement quels sont les usages de l'hôpital et de ses homologues.

Il apparaît donc que le site de Dommartin-lès-Toul n'a pas été choisi au hasard par l'*US Army* pour la construction d'un hôpital militaire puisque le service de santé américain l'avait déjà employé en 1918, que l'*US Army* s'en était servi à la fin de la Deuxième Guerre mondiale et que les deux casernements avaient « repris du service » à son profit avec les accords de déploiement de la *COM-Z* à partir de 1950-1951.

En dehors de ces anciennes casernes françaises occupées temporairement, l'armée américaine installe à Toul un dépôt du Génie et d'autres services au quartier *Jeanne d'Arc*, un grand dépôt avec raccordement ferroviaire à la *Croix-de-Metz* (aujourd'hui zone industrielle) et utilise le cinéma *Régina* pour la distraction de ses personnels ⁴.

De nos jours, il ne reste plus rien des deux casernements qui nous intéressent ici. Les derniers vestiges des plateformes de lavage et de stockage de véhicules et de matériels construites par l'*US Army* pour le dépôt du Génie sur l'emplacement du quartier *Jeanne d'Arc* ont disparu au cours des années 2003-2005 avec la construction du très important centre commercial *Jeanne d'Arc* et de son aire de stationnement. Quant à la caserne (*du*) *Luxembourg*, dont les dix-neuf hectares avaient été acquis par la commune de Dommartin en 1971, et dont les bâtiments étaient squattés et pillés, elle a été entièrement démolie, ses matériaux ont servi à la construction de l'autoroute A 33 et le site a été transformé en une zone pavillonnaire ¹⁶.

LA CONSTRUCTION DES CAMPS ET BASES AMÉRICAINS EN FRANCE ^{4,5,6,7,8}

En vertu des accords passés en 1950, le coût de construction de la « ligne de communication » est partagé et la France y participe pour 20% (2 milliards de francs sur 10 la première année). Normalement, pour l'établissement de toute installation, les Américains doivent présenter, par la voie diplomatique, une demande que le ministère des Affaires étrangères transmet au Secrétariat général permanent de la Défense nationale (SGPDN), mais ils s'en dispensent souvent, considérant qu'elle s'inscrit dans le cadre des accords déjà passés... Ils s'arrogent ainsi des libertés importantes et se placent au-dessus des lois nationales... Les demandes des Etats-Unis et du Canada et leurs spécifications figurent dans le programme d'infrastructure de l'OTAN. C'est la France qui détermine l'emplacement exact des installations alliées, le plus souvent à l'écart d'une agglomération pour des raisons de place et de superficie (il faut 450 à 500 ha pour un aérodrome et 50 ha pour un hôpital, le dépôt de *Toul-Croix-de-Metz* occupe 233 ha, etc.), de bruit (aérodrome) et de facilité de surveillance. Notre pays souhaite aussi concéder aux Américains, pour minimiser les dépenses et les expropriations, le maximum de biens domaniaux comme des forêts, des terrains de manoeuvre ou des aérodromes. Mais les Américains souhaitent se trouver près des agglomérations...

18. Plans, très nombreux (plusieurs centaines) et dans l'ensemble en bon état, de l'hôpital *Jeanne d'Arc*, antérieurs à 1970 et d'origine américaine, et du quartier de cavalerie « *Jeanne d'arc* » aujourd'hui disparu, Services techniques du CHR, Bureau d'études, Hôpital Saint-Julien, Nancy.

19. Les unités du Service de santé américain dans la zone avant (ADSEC) en 1953, *Monthly statistical report, octobre 1953, HQ ADSEC USAREUR Communications Zone US Army, RG 338, Box 53, National Archives II, College Park, Maryland, USA.*

Les terrains et biens immobiliers, préexistants ou construits spécialement, mis gracieusement à la disposition de l'armée américaine, restent la propriété de notre pays qui y conserve sa souveraineté et ils ne sauraient donc, puisqu'ils sont construits sur des terrains appartenant à la France, faire l'objet d'une indemnisation, même pour une valeur résiduelle, à son départ, ce qui sera source de difficultés en 1966-1967 car les États-Unis souhaiteront une indemnisation. Les installations sont donc l'objet de baux plus ou moins longs et renouvelables, le tout valable dans un premier temps, jusqu'à l'échéance du Traité de l'Atlantique nord, en 1969. La France est responsable de la sécurité extérieure des installations et les Américains de la sécurité intérieure et de la garde, souvent assurée par les membres du « Service polonais du travail » avec des chiens. La France leur en concède le commandement et le libre usage. Un détachement de liaison français commandé par un officier y représente notre pays sur les plus importantes. Nous ne savons pas s'il en a été ainsi pour les installations sanitaires, mais les rapports mensuels des officiers de liaison à la MCLAAA évoquent les hôpitaux.

Pour la construction des installations américaines, c'est la France qui a l'entière responsabilité. Elle finance l'achat des terrains lorsque cela est nécessaire et assure l'expropriation et l'indemnisation des propriétaires, sans frais pour les États-Unis et l'OTAN ; elle assure la viabilisation (routes et voies diverses, eau, évacuations, électricité) avec le concours de l'administration des *Ponts et Chaussées* et éventuellement du *Service de l'infrastructure* pour les bases aériennes, les Américains et l'OTAN finançant le reste. Mais c'est la France qui avance les sommes nécessaires aux dépenses et donc à tous les travaux et salaires, et elle est ultérieurement remboursée. Comme déjà indiqué, en vue de réaliser des économies, d'autant que la France a à supporter le coût de la Guerre d'Indochine, l'État cherche à utiliser son patrimoine, d'où l'emploi des casernes disponibles, des terrains militaires, des aérodromes et des forêts domaniales.

Une fois les terrains acquis, comme à Dommartin, environ cinquante hectares, les ingénieurs

français établissent le plan de masse en tenant compte des spécifications de l'OTAN et des Américains dont ces derniers régleront le coût particulier. Ils sont pour cela en relation avec la *Joint Construction Agency (JAC)*, service interarmées créé le 15 janvier 1953 pour simplifier les contacts avec la France et centraliser toutes les questions relatives aux travaux, implanté à Paris puis 94 rue Escudier à Boulogne-sur-Seine, et remplacé, le 1^{er} août 1957, par l'*United States Construction Agency France (USACAF)* elle-même désignée le 1^{er} octobre 1961 par le nom *US Army Field Engineers Office*. Pour les hôpitaux, il semble que le plan de masse soit d'origine américaine, vu les mentions qui figurent sur les plans. Selon le projet établi le 12 septembre 1952²⁰, ils doivent être éloignés d'au moins trois miles de toute cible militaire, mais doivent être le plus près possible des centres urbains et, en principe, pas à plus de 5 miles.

Le plan de masse est soumis à l'approbation du *SHAPE*, puis un devis détaillé est soumis au *Comité des paiements et de l'avancement des travaux* du *Conseil de l'Atlantique nord*. Cela étant accepté, les plans extrêmement détaillés (détails des boutons de porte ou de la menuiserie des prie-Dieu de la chapelle par exemple...) des installations sont réalisés par des bureaux d'études indépendants de divers pays, y compris américains. Les services locaux du Génie français sont concernés par la construction, au moins pour le gros-œuvre. C'est le cas à Dommartin où la Direction des travaux du Génie de Nancy a passé le marché. La France procède aux appels d'offres en invitant les entreprises à soumissionner. La procédure est très compliquée, à tel point qu'elle fait l'objet d'un tableau récapitulatif lui-même assez compliqué dans l'ouvrage sur le Service du génie américain (*Engineers*) en Europe²¹. Le service des travaux du Génie, l'administration des *Ponts et Chaussées* (aujourd'hui DDE), d'autres services encore lorsqu'il s'agit des bases aériennes, sont concernés par ces travaux.

L'ouvrage précité²¹ montre qu'en dépit de l'organisation, du pragmatisme américain et des moyens considérables mis en œuvre, le programme de construction a suscité de nombreuses difficultés. Le

20. Fonds de la Mission centrale de liaison pour l'assistance aux armées alliées (MCLAAA), Service historique de la défense (SHD), Château de Vincennes, procès verbal de la réunion du 12 septembre 1952 tenue au Secrétariat général permanent de la Défense nationale (SGPDN) et organisée par la MCLAAA : «Etude du programme général de construction et d'aménagement d'hôpitaux pour les armées américaines en France», versement 35,

carton 8, cité par O. Pottier (ref. 4), note 203, p. 168.

21. Grathwol R.P. et Moorhus D.M., *Building for peace : U.S. Army Engineers in Europe 1945-1991*, Army Corps of Engineers, US Government Printing Office, Washington DC, USA, 2006, 503 p., ici chap. 4 : *Construction in the mid-1950s*, p. 101-114 dont tableau p. 105.

fait que deux pays aux moyens et habitudes différents, et aux intérêts éventuellement divergents, la France et les Etats-Unis, doivent collaborer en vue de réaliser rapidement un ensemble immobilier considérable, en est bien sûr une cause. Mais il y a aussi le fait que les services américains changent fréquemment leurs plans et leurs spécifications.

Les programmes de construction débutent en janvier 1953 mais, pour les hôpitaux, les changements indiqués ci-dessus et les incertitudes sur les installations et équipements médicaux à y installer accroissent les délais et les coûts. La *Communication Zone* avait estimé qu'elle avait besoin de 15 000 lits d'infrastructure disposés entre l'Atlantique et l'Est de la France, soit une quinzaine d'hôpitaux. À sa création en 1953, l'Agence de construction « hérite » de ce programme et doit gérer un programme hospitalier de 60 millions de dollars. Comme les fonds ne sont pas inépuisables, l'Agence reçoit en mars 1953 l'ordre de construire des hôpitaux à « double usage », c'est-à-dire à usage de caserne en temps de paix car les troupes en ont un grand besoin et sont logées dans des tentes puis des baraquements, puis à usage d'hôpital en temps de guerre à l'issue d'une très rapide transformation pré-programmée. Ce désir se heurte à l'inadéquation entre les nécessités géographiques d'implantation des casernements destinés aux troupes et celles du *Medical Corps*. En effet, les implantations des troupes sont plus nombreuses et très différentes de celles du Service de santé qui souhaite s'installer loin des cibles militaires potentielles. Ceci aboutira à placer des hôpitaux-casernes à des endroits qui ne conviennent ni au commandement ni au *Medical Corps*... Il faut ajouter à cela le fait que l'*US Army* et l'*US Air Force* ont des programmes différents et que la France aimerait bien louer aux Américains des hôpitaux militaires pré-existants, ce qui lui permettrait de réaliser des économies et d'assurer à moyen et éventuellement long terme leur entretien et leur mise à niveau technique... Le programme prévoit la réalisation de douze hôpitaux et de trois dépôts médicaux répartis le long de la *ComZ*. L'hôpital prévu en région parisienne est supprimé en 1956. En juillet 1957, environ 40% du programme de construction est réalisé, et, en 1958, six hôpitaux sont en service ²¹. Ce total de onze hôpitaux correspond effective-

ment au dénombrement qui peut en être fait actuellement, mais le nombre de trois dépôts ne correspond pas à ce que nous savons, ou du moins, comprenons.

Un « Service polonais du travail » est créé pour organiser l'activité des Polonais réfugiés aux Etats-Unis qui participent à la construction puis à la garde des installations. Ils portent l'uniforme de l'Armée mais n'ont pas le même statut que les soldats américains.

**LE PLAN TYPE D'UN HÔPITAL
MILITAIRE AMÉRICAIN EN FRANCE.
LE SITE ET LES INSTALLATIONS.
ASPECT ARCHITECTURAL**

Les hôpitaux militaires américains construits en France ont obéi au même plan type, sauf celui de Bussac-Forêt, en Charente-Maritime, qui était constitué de pavillons d'après le plan que nous avons consulté, et qui n'existe plus, et celui d'Evreux qui a été érigé pour l'*US Air Force*. Ce plan a été respecté pour les hôpitaux de l'Est qui sont construits à Vitry-le-François-Marolles, Verdun et Dommartin-lès-Toul.

A Vassincourt, non loin de Bar-le-Duc, la situation est différente car il semble que le dépôt sanitaire avait plus d'importance militaire que l'hôpital qui a été « seulement » réalisé sous la forme de trois bâtiments parallèles, d'une capacité de 200 lits, reliés par un couloir médian, comme cela est habituel et comme nous le verrons plus loin. C'est comme si *Jeanne d'Arc* se réduisait aux trois bâtiments du côté Est (320-321, 300-301 et 290-291 actuels). Les plans que nous avons consultés montrent tous cette disposition, mais le numéro qui est attribué à chacun des bâtiments sur ceux-ci (XIII, XII, VII et VIII), comparable à celui qu'on trouve pour leurs homologues toulousains (XIII, III, IV et V), laisse penser qu'un hôpital complet était initialement prévu et que des modifications sont intervenues au moment de sa construction. Les plans et les renseignements dont nous disposons nous portent à croire que ces bâtiments servaient uniquement de casernement et qu'il était seulement prévu de les transformer rapidement en hôpital en cas de conflit ²².

22. Les auteurs remercient Mme Nadine Dufourcq, directeur adjoint de la Caisse d'allocations familiales de la Meuse, propriétaire du site de Vassincourt, pour son accueil et pour la mise à disposition des plans et des archives, ainsi que Mme Hélène Fastrez et M. Richard Pibautot, qui demeurent à Vassincourt et ont très bien connu et fréquenté le site pendant toute la période américaine.

Dans les documents de cession du site à la France le 11 août 1967 (Service historique de la Défense, dossier 13 T 14), l'ensemble est nommé *Hospital site and medical depot*, le mot « site » pouvant indiquer qu'il s'agit d'un hôpital « en sommeil » plutôt qu'en activité. Les plans montrent bien qu'il s'agit d'un casernement et que l'ensemble est dépourvu d'installations médico-chirurgicales.