

Le déroulement du programme de construction des hôpitaux militaires américains de la *Communication Zone* pendant la décennie 1950-1960 : leur localisation et leur réalisation

L'exemple de l'hôpital *Jeanne d'Arc* de Dommartin-lès-Toul

La présence militaire américaine dans notre pays, à partir de la signature de l'accord secret Bidault-Caffery (le ministre français des Affaires étrangères et l'ambassadeur des Etats-Unis en poste à Paris) du 16 février 1948¹, conduit le commandement américain à envisager la création d'hôpitaux destinés à traiter les malades et blessés du temps de paix, mais aussi et surtout à faire face à un éventuel conflit qui débiterait vraisemblablement aux confins de la limite entre les zones d'occupation soviétique et occidentale. La construction de tels établissements n'est pas prévue initialement, et c'est l'absence de possibilité de prêt d'hôpitaux militaires français inutilisés ou peu utilisés qui conduit le commandement américain à prendre la décision de faire construire des hôpitaux. Il n'existe donc initialement aucun programme d'ensemble et surtout aucun plan d'un hôpital type. La demande, au coup par coup, par le commandement américain de la *Communication Zone* à Orléans ou par le commandement américain en Europe, de bâtiments hospitaliers et de terrains destinés à des constructions, conduit la *Mission centrale de liaison avec les armées alliées (MCLAAA)*, créée à la suite du second accord, celui du 6 novembre 1950 (accord Parodi-Bruce, secrétaire général du Quai d'Orsay et ambassadeur américain à Paris, spécifique à la ligne de communication) à suggérer à l'*US Army* d'établir un programme hospitalier. Celui-ci, discuté à la fin de 1952, est presque totalement accepté par la France. La période 1950-1952 est la seule au cours de laquelle le gouvernement français est atlantiste, cependant que la guerre de Corée vient de montrer la nécessité pour le Pacte atlantique de se doter de moyens plus adaptés à la défense de l'Occident². La ligne de communication en est bénéficiaire³.

Ainsi, depuis Bordeaux jusqu'à Verdun, le plan hospitalier militaire américain comporte finalement,

à côté d'établissements anciens ou provisoires, neuf ensembles à construire dont quatre dans le Grand Est : Vitry-le-François, Vassincourt, Toul et Verdun. Mais l'examen des archives révèle l'existence de nombreuses propositions surprenantes de localisations. Les travaux commencent avec retard en raison de la transformation des bâtiments en locaux autres qu'hospitaliers. C'est ainsi qu'à Dommartin-lès-Toul, le marché principal est approuvé le 2 octobre 1954, mais que les incessantes modifications des plans conduisent à une suspension des travaux à la suite de l'opposition manifestée par les entreprises à la fin du mois de mars 1955. Ils ne reprennent que le 17 mars 1956... Si l'inauguration intervient le 30 août 1957, la fin des constructions n'a lieu qu'après 1960. L'ensemble immobilier est restitué à la France le 16 juin 1967 au terme de l'opération *Freloc (Fast Relocation of the Line of Communication)*.

En 2008, avec Pascal Thiébaud, j'avais eu l'occasion de publier dans les pages de cette revue ce qui nous semble être le premier historique de l'hôpital *Jeanne d'Arc*⁴. Depuis cette année 2008, plusieurs événements se sont produits au plan historique et dans cet hôpital. L'année 2017 a marqué le centenaire de l'arrivée de l'*American Expeditionary Force* dans notre pays, et Toul a été pour elle une très importante garnison. Les décennies terminées par 7 ont aussi été concernées par des anniversaires : 1947 est « l'année de naissance » de la Guerre froide ; 1957 celle de l'inauguration de l'hôpital *Jeanne d'Arc* ; 1967, celle de sa restitution à notre pays alors qu'il n'a que dix ans et qu'il n'a presque pas servi ; enfin, après sa fermeture, 2017 est l'année des mesures prises en vue de sa destruction pour une occupation du sol dont nous savons aujourd'hui qu'elle n'aura pas lieu⁵.

1. Pottier O., *Les bases américaines en France (1950-1967)*, L'harmattan, Paris, 2003, en particulier l'introduction et le chapitre premier, p. 11-58. 2. Soutou G.-H., *La Guerre froide de la France 1941-1990*, Tallandier, Paris, 2018, p. 179 et 223.

3. Carter D.A., *Forging the shield The US Army in Europe, 1951-1962*, US Army, Center of military history, Washington D.C., 2015, 541 p., en particulier « Development of the Communication Zone »,

p. 58-68. Ces pages sont disponibles en ligne.

4. Labrude P. et Thiébaud P., « L'hôpital militaire américain *Jeanne d'Arc* de Dommartin-lès-Toul (1953-1967-2007). Origine, évolution, état actuel, avenir », *Etudes toulouses*, 2008, n°126, p. 3-30.

5. Cheffer S., « Pas de nouvelle prison à Dommartin-lès-Toul », *L'Est Républicain*, édition de Toul, 11 octobre 2018.

Par ailleurs, depuis cette publication de 2008, l'examen de nouvelles archives au *Service historique de la défense* à Vincennes, associé à la rédaction d'un ouvrage ⁶ dans lequel Toul est bien représenté, a conduit à de nouvelles découvertes dont plusieurs ont été exposées au cours de la conférence que j'ai présentée sur ce sujet au *Cercle d'études locales du Toulouais* le 13 février 2018. Ce texte est consacré à l'exposé de ces nouveautés. Il est articulé autour de deux points : l'organisation des hôpitaux militaires américains dans notre pays à l'époque de la *Communication Zone*, et une chronologie des étapes et des péripéties de la construction de l'hôpital *Jeanne d'Arc* à la lumière des éléments figurant dans plusieurs dossiers d'archives ⁷.

LA QUESTION DES HÔPITAUX MILITAIRES AMÉRICAINS DANS NOTRE PAYS

A la fin du mois de janvier 1951, la France établit une liste de sites qui peuvent être visités par les Américains, parmi lesquels les hôpitaux militaires de Thionville et de Morhange ⁸. Les choses vont très vite. Les 31 janvier, et 1er et 2 février 1951, une visite américaine a lieu dans l'est de notre pays, qui constitue alors la zone avancée (*Adsec*) de la *Communication Zone* (*ComZ* ou *LOC*), avec une reconnaissance de nombreux sites, parmi lesquels ceux de Thionville et de Morhange. Cependant ces sites ne conviennent pas à l'*US Army* car ils sont trop au nord pour le premier et trop à l'est pour le second, et ils sont refusés par le commandement américain dès le 20 février ⁹. Quand on a, même aujourd'hui, quelques idées sur la structure de ces sites qui n'existent plus en tant qu'hôpitaux militaires, on peut avancer l'hypothèse que les Américains les ont trouvés trop petits et trop vétustes, et par ailleurs situés en ville, ce qu'ils ne voudront pas pour leurs installations, à l'exception de bureaux comme à Orléans à la caserne *Coligny* ou à La Rochelle dans l'ancien hôpital militaire *Aufrédy*. Cette visite et le caractère inapproprié des installations ont sans doute un effet décisif sur un commandement américain qui a réfléchi à cette question, car, deux jours plus tard, le 22 février 1951, parvient à notre pays une demande de création d'installations sanitaires américaines. La réflexion évolue rapidement puisque le 13 mars est

publié un plan de terrain comportant deux hôpitaux, situé sur l'ancien terrain d'aviation de Vassincourt, non loin de Revigny, dans le département de la Meuse.

Le 12 avril, un courrier manuscrit du chef de bataillon Duchaussoy, officier de liaison français auprès du commandement de la section avancée de la *Communication Zone* à Verdun, au général gouverneur militaire de Metz, l'informe d'une visite d'officiers américains au commissaire français en Sarre, Gilbert Grandval, à propos d'hôpitaux et de l'éventualité de la construction à Sarrebrück d'un établissement de 2000 lits communs au *Medical Corps* de l'*US Army* et au Service de santé français. Dans un document non daté et sans doute dans les mêmes moments, le même Duchaussoy adresse à la *MCLAAA* une demande de recherche d'un terrain dans un rayon de quinze kilomètres autour de Saint-Dizier en vue de l'édification d'un hôpital de 100 lits dont la capacité devrait pouvoir être augmentée jusqu'à 500 lits. L'établissement devrait se trouver sur une colline mais pas près d'un terrain d'aviation. Une telle possibilité semble exister à Valcourt, tout près de Saint-Dizier, mais aussi de sa base aérienne, ce qui rend l'opération impossible. Commercy figure aussi dans les sites possibles, ainsi que le parc du château de Jean d'Heurs à Lisle-en-Rigault, qui est cité à plusieurs reprises, en particulier en mai 1951 ¹⁰. Jusqu'à présent, je n'ai pas trouvé d'explication à cette demande d'un lieu élevé, mais nous allons la retrouver à Toul, et il me semble, au vu des photographies, que c'est la disposition qui a été adoptée en Allemagne pour l'hôpital de Muenchweiler. Edifié en 1955 selon le plan classique que nous allons retrouver en France, non loin de Pirmasens et à environ quarante kilomètres au sud de Landstuhl, dans le Rheinland-Pflaz, il m'apparaît avoir été construit sur un vaste plateau entouré de collines boisées. Il y a donc là une motivation importante, qui peut se rattacher à la recherche d'une plus grande pureté de l'air en « altitude » comme dans les préoccupations hygiénistes du XIX^e siècle, mais aussi dans la capacité pour les architectes-ingénieurs des bureaux d'études sélectionnés par l'*US Army*, d'orienter les pavillons et donc l'ensemble de l'hôpital en vue d'un ensoleillement optimal.

6. Antoine P.-A., Labrude P. et Loubette F., *Les Américains en France La Communication Zone 1950-1967*, tome 1, Editions Gérard Louis, Haroué, 2017, 191 p., en particulier les p. 46-66.

7. Ce travail est issu des éléments épars, mais nombreux, qui se trouvent dans les dossiers de la série 12 Q du Service historique de la défense (S.H.D.), par ordre croissant : 12 Q 79, 103-1 et 103-2, 185-1, 187-2, 187-5, 205-1, 205-2, 213-2 et 225-2.

8. Labrude P., « La prospection en vue de la mise à disposition de l'*US Army*, de terrains et d'immeubles dans la zone avant (*Advance*

Section) de la ligne de communication américaine en France au début de la décennie 1950. Quelques exemples de démarches qui n'ont pas abouti et de camps et dépôts qui n'ont pas existé... », disponible en ligne sur le site HAL Archives ouvertes, n°hal-01934688, 7 décembre 2018.

9. Labrude P., « La prospection en vue de la mise à disposition de l'*US Army*... », *op. cit.* Ces documents figurent dans le dossier 12 Q 225-2 du Service historique de la défense.

10. S.H.D., Vincennes, dossier 12 Q 225-2.

Toujours dépourvu de date, existe aussi dans les archives un compte rendu manuscrit du même officier de liaison français à une autorité non précisée (sans doute le gouverneur de Metz ou la *MCLAAA*, voire les deux) relatif à une visite qu'il a faite en Lorraine sur trois jours avec des officiers américains, comprenant une reconnaissance de sites, d'hôpitaux militaires français utilisés, et la mention de la construction à Vassincourt d'un hôpital de 100 lits, passé à 500 puis à 1000 lits. Mention est à nouveau faite dans ce document que la ville de Morhange est trop à l'est, ce qui montre que cette visite est postérieure à février 1951.

Le 16 mai 1951, un document intitulé « Situation des installations offertes et des demandes américaines », mentionne le site de Vassincourt, qui a déjà été évoqué, en précisant : « prévu d'abord pour des stockages, puis pour la construction d'un hôpital de 1000 lits, aucune demande officielle, aucune réservation ». Deux jours plus tard, le 18, la *MCLAAA* réceptionne le double d'un rapport du chef de bataillon Duchaussoy au colonel directeur régional du Génie en 6^e région militaire, relatif à l'éventualité d'extensions de la *Line of Communication*, parmi lesquelles celle de la construction d'un hôpital militaire dans le château et dans le parc de Jean d'Heurs déjà cité, qui n'est pas éloigné de Bar-le-Duc, mais aussi de Saint-Dizier. Le commandement français pense que les Américains veulent créer un important pôle militaire autour de Saint-Dizier, d'où les recherches de sites aux alentours, à Commercy et à Lisle-en-Rigault. Finalement le choix se portera sur Vassincourt, sans doute parce que le terrain d'aviation est militaire et qu'il est assez vaste pour accueillir un hôpital, et même deux, comme on le voit sur un projet, ainsi qu'un dépôt sanitaire tout en conservant la piste en herbe et en étant tout près du grand dépôt de munitions de Trois-Fontaines dont Vassincourt constituera une base logistique. Pour sa part, Jean d'Heurs, mis à disposition américaine le 1er octobre 1954, deviendra un club d'officiers et 55 millions de francs seront consacrés à sa mise à niveau.

Toujours en mai 1951, à la suite de la sollicitation de la *MCLAAA* au commandement américain, paraît un plan des hôpitaux dans notre pays. Cette parution entraîne la poursuite de la recherche de sites susceptibles de satisfaire les souhaits américains mais aussi français, les deux ensemble pouvant être contradictoires comme le montre le problème posé par la volonté de l'*United States Air Force* de construire un grand hôpital de transit air à Viry-Châtillon, non loin d'Orly, en contradiction formelle avec la volonté de notre pays, qui ne donnera jamais son autorisation. Ce refus conduira à l'arrêt du projet, officiellement en raison d'un manque de crédits !

Le 5 octobre 1951, un terrain est recherché pour la construction d'un hôpital aux environs de Melun, qui a l'avantage de ne pas être loin de Fontainebleau où vont s'installer de grands états-majors et d'être tout près du grand aérodrome qu'il est prévu d'installer à Melun pour l'armée britannique, mais qui ne sera finalement pas réalisé. En fin d'année est émise une demande d'installations sanitaires, suivant une ligne qui traverse notre pays depuis Bar-le-Duc jusqu'à Bordeaux et qui représente un total de 8500 lits.

L'année 1952 voit le début des cessions de terrains en même temps que la poursuite des recherches de sites convenables. Le 21 janvier, les 89 hectares de l'ancien terrain d'aviation de Vassincourt/Neuville-sur-Ornain sont concédés à l'*US Army*, cependant que, le 31 janvier, est établi un projet d'acquisition du site de *La Gaillardière* à quelques kilomètres à l'est d'Orléans, près des villages de Donnery et Mardié, en vue de la construction d'un hôpital. Les plans des bâtiments et des services de l'hôpital standard de mille lits sont terminés et ils sont présentés dans une série de publications qui paraissent dans le *Medical Bulletin of the European Command* en 1951 et 1952¹¹. Le plan type (*plot plan for proposed 1000 beds hospital*) est daté du 14 mai 1951. L'hôpital de Dommartin (figure 1) correspond exactement à ce plan type par la disposition des pavillons et par leur nombre. A ce moment, il ne semble cependant pas encore exister de programme d'ensemble, car un courrier de Monsieur François Leduc, le chef de la *MCLAAA*, au général Sturgis, le commandant de la *ComZ* à Orléans, malheureusement non daté, lui indique qu'il serait bon d'établir un programme général de construction d'hôpitaux plutôt que de faire des demandes au coup par coup...

Le 16 juin 1952 est prise la décision de faire réaliser les installations de Vassincourt sous la responsabilité du service des travaux du Génie, c'est-à-dire de l'armée de Terre de notre pays, puisque celles-ci sont destinées à l'*US Army*, l'armée de Terre américaine, et ceci bien qu'elles soient réalisées sur un terrain d'aviation. Ce point est l'occasion de préciser que les travaux effectués au profit des Américains ne peuvent l'être, en vertu de l'accord de 1950, que sous la responsabilité de la France et avec des entreprises qu'elle a choisies. Les camps et dépôts construits pour l'*US Army* le sont sous la responsabilité des officiers du service des travaux du Génie, tandis que les bases aériennes qui, elles, sont d'abord destinées à l'OTAN et ensuite affectées à un pays membre du pacte atlantique, et les infrastructures qui concernent l'*US Air Force in Europe (USAFE)*, sont réalisées sous la direction des ingénieurs en chef des

11. *Medical Bulletin of the European Command*, 1951, vol. 8, n°7, 11 et 12 ; 1952, vol.9, n°1, 2, 3, 5, 6, et 7.



Figure 1 : photographie aérienne de l'hôpital Jeanne d'Arc et de son chantier. L'entrée de l'hôpital, éloignée de la route, est en haut de la photographie. On distingue en haut et à droite la zone d'exercice où un pont est en cours de montage, et, en bas et à droite, la route nationale et la station d'épuration. La photographie, non datée, a sans doute été prise au début de la décennie 1960 car tous les bâtiments sont présents. Elle a été offerte à l'auteur par le CHR.

services départementaux des Ponts et Chaussées, qui disposent pour cela d'un arrondissement Air dirigé par un ingénieur des Ponts. Les unités du Génie américain (*Engineers*) ne peuvent travailler sur ces chantiers ou sur des chantiers OTAN qu'après accord de notre pays, jamais au même endroit qu'une entreprise française et toujours sous le contrôle de la France. Seuls des officiers et des ingénieurs français et américains peuvent être présents sur les chantiers. Il arrive que le Génie s'occupe d'infrastructures destinées à l'*USAFE*, c'est le cas pour quelques dépôts de munitions.

Au début du mois d'août 1952, Sturgis n'a toujours pas fait connaître son programme hospitalier, et François Leduc le lui redemande, ce qui entraîne, le 6, une réponse de sa part, sous la forme d'un tableau des hôpitaux prévus, sur lequel l'hôpital qui deviendra *Jeanne d'Arc* figure avec une capacité de 500 ou de 1000 lits, éventuellement associé à un établissement similaire de 1000 lits, installé au sommet du *Mont Saint-Michel*, à moins qu'il ne soit construit à Verdun, ce qui sera finalement le cas ; c'est l'hôpital *Desandrouins* que nous connaissons.

La question du programme général des hôpitaux commence à évoluer très positivement avec les courriers des 7 août et 2 septembre. Et c'est le 12 septembre qu'a lieu la réunion au Secrétariat général permanent de la défense nationale, en présence de représentants de la *MCLAAA*, qui est destinée à établir le plan général de construction des hôpitaux, avec toujours la présence d'un hôpital de 500 lits à Toul. Le procès verbal de la réunion indique ce chiffre pour Toul et, à propos de Verdun, il mentionne « Verdun ou autre lieu »¹². Les hôpitaux de l'*United States Air Force in Europe* sont évoqués au cours de la même réunion mais sans que des réponses positives soient accordées à cette question ce jour-là. À la suite de la réunion du 12, Leduc écrit le 15 à Sturgis en faisant divers commentaires sur le programme et le tableau déjà évoqué : on pourrait couper en deux hôpitaux de 500 lits un hôpital de 1000 lits ; il faut faire attention aux cibles potentielles, donc les éloigner des villes et des sites militaires ; l'hôpital de *Maison-Fort*, au sud d'Orléans, serait à déplacer à Tours, car il y a trop d'établissements américains à Orléans et donc beaucoup de cibles. Il en est de même à Vitry-le-François. Il apparaît finalement que ni l'un ni l'autre n'ont été déplacés, et les deux infrastructures sont toujours militaires en 2019, le premier pour la zone vie d'un régiment de l'arme blindée-cavalerie, et l'autre pour un établissement de ravitaillement du service de santé.

La situation continue à évoluer : le 27 septembre 1952, un courrier, peut-être d'*Eucom*, est adressé à Monsieur Leduc au sujet du programme général des hôpitaux. Mais le démarrage de celui-ci génère les premières difficultés de sa réalisation. Le 17 décembre, un problème de liaison entre le Génie français, les Américains et le bureau d'études désigné pour l'établissement des plans, est signalé à propos des installations de Vassincourt. Celles-ci comprennent un important cantonnement sous la forme de baraquements sommaires et donc peu confortables,

12. Procès verbal de la réunion tenue au Secrétariat général permanent de la Défense nationale, le 12 septembre 1952, « Etude du programme général de construction ou d'aménagement d'hôpitaux pour les armées américaines en France », SHD, Vincennes, fonds MCLAAA, versement 35, carton 8. Document aimablement communiqué à l'auteur par M. Olivier Pottier.

destinés à du personnel américain et polonais affecté au dépôt de munitions de Trois-Fontaines, un hôpital à construire ainsi qu'un dépôt de médicaments et de matériels sanitaires. Pour l'année 1953 qui est proche, en zone avant (*Adsec*), les deux grands chantiers dont la *MCLAAA* se préoccupe sont les deux hôpitaux de Vassincourt et de Dommartin, chacun de 1000 lits et pour un montant estimé à 1,4 milliard de francs. Ce qui apparaît nouveau par rapport à l'année 1952 est le retard pris par le programme en raison de l'usage polyvalent que le général Sturgis veut leur conférer et qui a conduit à d'importantes modifications de leurs aménagements intérieurs.

Le 15 janvier 1953 constitue une date importante pour les constructions car c'est ce jour qu'est activée la *Joint Construction Agency (JCA)*. Cet organisme, implanté rue Escudier à Boulogne-(Billancourt) et qui va employer un nombreux personnel dont beaucoup de civils français, a la responsabilité de l'organisation et du suivi des constructions américaines, tout d'abord dans notre pays et ensuite dans plusieurs pays européens. Le 1er avril, elle chapeaute les districts du Génie américain qui s'occupaient jusque-là de cette question : *Port District* à Bordeaux, *Northeast District* à Verdun puis Nancy, et *North District* qui est installé avec elle. *JCA* dispose d'un budget de soixante millions de dollars pour la construction et l'aménagement des hôpitaux de l'*US Army* et de l'*USAF*. Mais la tâche est immense en raison du nombre très important de chantiers (2500 projets répartis sur environ 120 sites et un programme de 400 millions de dollars) et, pour les hôpitaux, en raison des nombreux changements qui interviennent dans le programme et des inconnues relatives aux équipements à installer dans ceux-ci. Dès mars 1953 est prise la décision de construire des hôpitaux « multi-usages ». Le programme définitif de onze hôpitaux et trois dépôts sanitaires, débute en 1954. Le projet de l'hôpital parisien de Viry-Châtillon est abandonné en 1956. En juillet 1957, 40% du programme est déjà réalisé et, en 1958, six des onze hôpitaux sont en service ¹³.

Le 9 mars 1953, Leduc adresse un courrier au général Matthewson, directeur de la *JCA*, à propos de Vassincourt, et, le 23, les plans du site et des installations apparaissent défectueux. Ceci est généralement la conséquence de plusieurs phénomènes concomitants qui entraînent des effets pervers très importants : une absence chronique de liaison, d'origine américaine, avec les éléments français, c'est-à-dire le Génie et les représentants des entreprises,

13. Grathwol R.P. et Moorhus D.M., *Building for peace US Army Engineers in Europe 1945-1991*, « US Army in the Cold War », United States Army, Center of military history, Washington D.C., 2005, Chapitre 4, « Construction in the mid-1950s », p. 95-120, en particulier les p. 112 et 113. Ces pages sont disponibles en ligne.

une volonté de rapidité et de réduction des coûts qui conduit les Américains à tenter de supprimer des étapes, et enfin, des changements constants des plans en vue d'essayer d'être toujours au plus près des dernières réalisations techniques et médicales.

Le 10 juillet 1953, divers projets sont annoncés dont celui d'un hôpital à construire à Bersol-Gradignan, dans la banlieue de Bordeaux, avec 500 lits. Ce projet ne verra pas le jour, tout comme d'ailleurs celui de Pessac, presque au même endroit, qui devait comporter 1000 lits, c'est-à-dire être du format de *Jeanne d'Arc* à Dommartin. Ce qui vient d'être indiqué à propos des changements de projets est bien illustré par ce qui suit. Le 26 septembre, un document fait état de diverses modifications dans les projets de construction, dont plusieurs hôpitaux du programme général : Vassincourt, Verdun, Vitry-le-François, Toul et La Chapelle-Saint-Mesmin. L'établissement de La Chapelle, à quelques kilomètres à l'ouest d'Orléans, constitue un très important projet pour le *Medical Corps*. Sa situation est très particulière puisqu'il se situe à Orléans où se trouve le commandement de la *Communication Zone*, qui s'étend jusqu'en Allemagne. Il s'agit de transformer rapidement en un hôpital moderne un ancien séminaire qui a servi de caserne puis, à plusieurs reprises, d'hôpital, tant français qu'allemand, depuis sa laïcisation par la loi de séparation des Eglises et de l'Etat. Il appartient au département du Loiret qui autorise les transformations. Celles-ci ayant été effectuées, cet hôpital va rester militaire et américain jusqu'en 1967, alors même que deux hôpitaux neufs sont construits à Orléans dans le cadre du programme général et qu'ils ne serviront jamais d'hôpital, celui d'Olivet étant transformé en locaux d'état-major et celui de Chanteau en école (figure 2).



Figure 2 : l'ancien hôpital-école de Chanteau, état actuel. Photographie offerte à l'auteur par le Service de santé des armées.

Puis, le 3 octobre 1953, c'est le tour de *Maison-Fort* à Olivet et de Chinon, qui en réalité est à Saint-Benoît-la-

Forêt. Le 18 novembre, un autre document, mal lisible, concerne Chinon et Croix-Chapeau, près de Surgères et La Rochelle : c'est l'hôpital neuf de cette ville destiné à remplacer le vieil établissement qui est à côté de la cathédrale, qui avait été auparavant l'hôpital *Aufrédi* de la Marine nationale et qui avait été remis en service au profit de l'*US Army*.

Le plan de réquisition hospitalière qui aurait cours en cas de conflit sur le territoire allemand et qui amènerait le repli des blessés vers les infrastructures du littoral atlantique français, est dévoilé en 1954 ; il fait état d'un besoin de 15000 lits, dont une partie sera fournie par les hôpitaux neufs en cours d'élaboration. En effet, les constructions commencent à ce moment, avec la mise à disposition des terrains français et leur aménagement, qui incombe à notre pays puisque le sol lui appartient. Le terrain de Chanteau à Orléans, qui va accueillir un dépôt d'intendance¹⁴ et un hôpital de 1000 lits, est mis à disposition en avril 1954. Et, dans le courant de l'année, les bureaux d'études, qui vont avoir la tâche de dresser les innombrables plans, sont choisis par le commandement américain. La plupart sont américains, certains sont suisses, quelques-uns sont « plus ou moins français » parce qu'ils disposent d'un bureau à Paris bien qu'étant fondamentalement américains. Le choix par le commandement américain est libre, à ceci près que l'emploi de bureaux allemands est strictement interdit. La question allemande reste en effet un sujet très sensible dix ans seulement après la fin de la Seconde Guerre mondiale, et ceci est particulièrement vrai dans notre région. C'est ainsi que l'évocation du choix d'un tel bureau ou de la présence de personnels allemands sur les chantiers fait grand bruit et conduit à des articles dans les journaux et donc à la réalisation d'enquêtes. Deux exemples me sont connus dans notre région, l'un au dépôt de Woippy au nord de Metz et l'autre à Verdun¹⁵.

En dépit des difficultés diverses liées aux changements fréquents dans les plans et au refus permanent des Américains d'informer les services français de leurs besoins et d'organiser des réunions de concertation et de coordination, et en particulier d'un long arrêt des travaux par suite d'une protestation des entreprises, qui concerne quatre hôpitaux dont le futur hôpital *Jeanne d'Arc* et qui sera évoqué à son propos, les travaux progressent. L'*US Army* peut donc envisager l'inauguration des établissements qui lui sont destinés. Celle de Chinon a

lieu le 1er juillet 1956, celle de Verdun le 18 octobre 1958 et celle de Croix-Chapeau, à Aigrefeuille d'Aunis, le 22 mai 1959. Bien que le programme ait été retardé, il a néanmoins été presque entièrement mené à son terme. Si l'on excepte les modifications d'échelle qui ont beaucoup réduit la taille de deux établissements, celui de Vitry-le-François à deux-cent-cinquante lits, et celui de Poitiers, dit « de Chalon » (figure 3), à une taille similaire, seuls deux établissements n'ont pas été terminés. Je ne sais pas pourquoi.



Figure 3 : l'hôpital de Chalon, à Poitiers. Photographie de la collection J.-P. Mercier, aimablement offerte à l'auteur.

Il s'agit de l'hôpital d'Orléans, dit « de Chanteau » (figure 2) auquel il manque une importante partie médiane, ce qui veut dire qu'il est constitué de deux morceaux séparés par un grand terrain nu, et celui de Vassincourt. Pour ce dernier, la construction me semble avoir pâti d'hésitations que, pour l'instant, je ne comprends pas, tandis que les dates que je trouve dans les archives ne m'apparaissent pas correspondre à la réalité des travaux que je vois sur des photographies... Cet hôpital apparaît avoir constitué le dernier grand chantier engagé dans notre pays alors qu'il avait été prévu très tôt, et cette réalisation a abouti à un ensemble à peine ébauché et qui ne ressemble nullement à un hôpital américain sauf si l'on connaît bien cette question... Dépourvu du bâtiment administratif avant et de celui de la restauration ainsi que des grands couloirs qui constituent une croix au centre de l'établissement, il n'est formé que de trois pavillons d'hospitalisation reliés par un couloir central. Ceux-ci auraient dû constituer une des extrémités latérales de l'établissement terminé (figure 4)¹⁶.

Une fois ces hôpitaux considérés comme « suffisamment terminés » car en réalité, ils ne le sont pas et ne le seront

14. Blanquet H., « Les installations américaines d'Orléans II », *La République du Centre*, 27 mai 1959, p. 4 ; Menudier R., *La présence américaine à Orléans dans le cadre de la défense atlantique (1950-1967)*, mémoire de maîtrise d'histoire, université d'Orléans, 1991.

15. Ceci est rapporté dans le dossier SHD 12 Q 185-1 pour Woippy et 12 Q 187-2 pour Verdun. Le quotidien local verdunois consacre un

article à cette question les 7 octobre 1952 et 1^{er} décembre 1952.

16. Labrude P., « La *Communication Zone* dans la Meuse, à l'époque de l'intégration à l'OTAN. L'armée américaine à Vassincourt de 1952 à 1967 : le dépôt médical, l'hôpital et les unités du Génie et des Transmissions », *Bulletin des sociétés d'histoire et d'archéologie de la Meuse*, 2010-2011, n°42-43, p. 125-166.

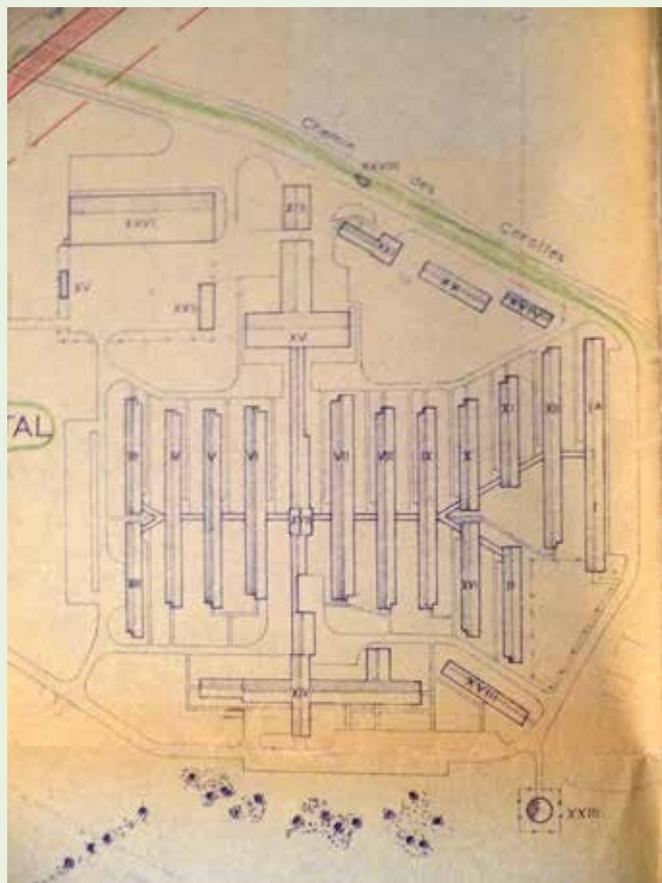
1952 montre l'installation sur le site des *302th* et *571th Field Hospitals* (figure 5). L'expropriation des 49 hectares complémentaires est terminée le 1^{er} août 1952. La mise à disposition de cet espace intervient le 14 août¹⁹, donc avant la mise en place le 12 septembre du programme général d'hôpitaux qui propose la construction d'un hôpital de 500 lits à Dommartin.

L'annonce de la création d'un hôpital, à partir du mois d'avril, sur le quartier *Jeanne d'Arc*, a lieu le 24 février 1953²⁰. La mention « sur le quartier » correspond-elle à la volonté de construire sur le petit terrain militaire français ou est-ce seulement une formulation banale correspondant à l'ensemble domanial et exproprié ? Je ne le sais pas. En tout cas, l'hôpital a été réalisé sur l'expropriation, plus en hauteur et plus loin de la ville. Le plan complet de l'ensemble (figure 6) et le début, au moins théorique, du chantier, interviennent le 4 mars. Les décisions se succèdent car les Américains sont très pressés. Ceci conduit à ce que la chronologie cartésienne ne soit pas respectée : l'entrée en jouissance effective précède souvent de plusieurs mois la décision gouvernementale d'attribution, car le chef de la *MCLAAA* adresse à une autorité américaine compétente un courrier dans lequel il écrit une phrase du type « vous pouvez utiliser le site dès à présent » ou « quand voulez-vous entrer en jouissance ? ». La décision ministérielle (D.M.) n'est pas signée aussi rapidement... Aussi les Américains s'installent-ils sur des terrains qui officiellement ne leur « appartiennent » pas, au grand mécontentement des propriétaires qui n'ont pas toujours été prévenus et qui, dans certains cas, ne sont pas encore « totalement expropriés » ! C'est le 13 novembre que l'armée américaine entre en jouissance du quartier *Jeanne d'Arc* comme déjà indiqué.

Entre-temps, dépourvu de date et sans doute émis pendant l'été ou à l'automne, en tout cas après le 20 juillet, un document intitulé « transfert point » du *Red Ball Express*²¹ précise que des constructions doivent être entreprises prochainement sur le site. L'installation comprendra des éléments du service des transports (*Transportation Corps*) et deux compagnies du Génie, qui sont à ce moment casernées au quartier *Luxembourg*. On verra donc à Toul des éléments du *97th Engineer Battalion (Construction)* dont j'ai évoqué la présence et l'activité dans ces pages²². A ce moment, un rapport d'officier de liaison note « Aucune trace d'activité sur l'emplacement contigu prévu pour un hôpital ».

20. *L'Est Républicain*, édition de Toul, 24 février 1953.

21. Ce nom désigne l'opération logistique de convoyage routier mise sur pied pour le ravitaillement des armées alliées à la suite de la percée qui marque la fin de la bataille de Normandie. Sur ce sujet, consulter N. Aubin, *Les routes de la liberté, La logistique américaine en France et en Allemagne 1944-1945*, Paris, Histoire et collections, 2014. Pour sa part, la *Communication Zone* constitue une route logistique, allant



**Figure 6 : plan militaire français de l'hôpital.
Collection de l'auteur.**

Plusieurs bureaux d'études sont choisis par l'armée américaine pour le chantier toulouais qui comporte l'hôpital et ses annexes, mais aussi des constructions au profit des unités des armes qui doivent s'y installer. Pour l'hôpital, ce bureau est *Ferris, Hurley & Hughes* dont l'agence parisienne se trouve 16 rue des Volontaires. Il aura à son actif nombre de réalisations, dont les hôpitaux de Verdun et de Vitry-le-François. Pour sa part, la *Société d'études et de réalisations techniques*, 7 rue Dupont-des-Loges à Paris, est concernée par l'atelier d'entretien, l'atelier auto et les aires de stationnement. Le chauffage central est confié au bureau *Auguste Jest*, les constructions diverses à *Engineering Corporation* cependant que le bureau *Lublin, McGaughey et Cie*, 12 rue Saint-Pierre à Fribourg en Suisse et 9 rue Caumartin à Paris, est chargé de l'étude du « club des sous-officiers célibataires ». Je ne connais pas ce bâtiment sur le site de l'hôpital, à moins

des ports de l'Atlantique à Kaiserslautern et Pirmasens en Allemagne, et desservie par plusieurs unités du *Transportation Corps*.

22. Labrude P., « La *B Company* du *97th Engineer Battalion (Construction)* à *Toul Engineer Depot* puis *Jeanne d'Arc Caserne* à l'époque de l'intégration à l'OTAN (1951-1967) », *Etudes toulouises*, 2012, n°142, p. 9-17.

que ce ne soit celui qui est destiné au personnel féminin célibataire de l'*US Army* et que le CHR appellera *Home des infirmières*. Ce bureau est cité à deux reprises pour ce travail dans les documents en ma possession. Ce sont ces professionnels, ingénieurs et architectes, qui élaborent les plans en accord avec la *JCA* et, autant que possible, le service des travaux du Génie... La construction s'effectue au moyen d'un contrat français passé par le service des travaux du Génie pour le compte de la *Joint Construction Agency*. L'approbation du marché « à forfait » de l'hôpital avec des précisions sur les délais à respecter a lieu le 2 octobre 1954, jour officiel du début des travaux. Le délai de construction est de 360 jours pour la première phase, sans doute le gros œuvre, et de 450 jours pour la seconde, et le contrat s'élève à 1,183 351 milliard de francs (anciens francs bien sûr). Et, en dépit de l'urgence qu'évoquent toujours les autorités américaines, c'est le 27 que la *Compagnie parisienne d'entreprises* commence les travaux.

C'est seulement le 1^{er} mars 1955 que débute la phase active du chantier. Les travaux préliminaires de viabilisation, qui incombent à notre pays, font que l'hôpital est à « 4% d'avancement ». Il doit trouver son terme en deux phases : le 21 octobre 1955 et le 19 janvier 1956. Les 24 et 25 mars, le chantier reçoit la visite de Gaux Cook, adjoint d'*Eucom* (*European Command*), et de trois autres responsables d'*Eucom*, qui se rendent également en visite au quartier *Luxembourg*. Il faut rappeler que ce quartier est bien connu de l'armée américaine qui l'a déjà utilisé à plusieurs reprises. On peut se demander si cette visite n'est pas en relation avec des difficultés que la haute administration militaire entreverrait ou dont elle aurait entendu parler par ses services locaux... En effet, c'est le lendemain 26 mars que commencent les difficultés dues aux changements incessants de plans occasionnés par les Américains, qui irritent profondément les entreprises car elles empêchent les travaux d'avancer correctement, conduisent à des retards, voire à des démolitions et à des reprises, et qui sont coûteuses. Cette affaire entraîne l'arrêt du chantier et elle se prolonge jusqu'au 15 mars 1956, jour de la signature d'un avenant entre le directeur des travaux du Génie et l'entrepreneur. Une correspondance à son sujet est connue entre le 26 mars 1955 et le 6 avril 1956. Mais un avenant a déjà été signé le 16 juillet 1955, accroissant le montant du marché de plus de 90 millions et les délais, respectivement de 215 et 225 jours par suite des modifications intervenues dans les installations de chauffage. Le 9 décembre 1955, une entrevue entre le directeur central du Génie et le directeur de la *JCA* conduit à un accord de principe relatif à la signature d'un second avenant tenant compte de l'expérience des autres chantiers touchés par cette situation. Il est décidé que cet avenant sera similaire à celui conclu à *Maison-Fort*. En

effet, le mécontentement des entreprises et la suspension des travaux intéressent quatre chantiers d'hôpitaux dans notre pays : *Maison-Fort* à Olivet (Orléans), Chinon (Saint-Benoît-le-Forêt), Vitry-le-François (Marolles) et Toul. Comme déjà indiqué, ces difficultés se terminent à Dommartin par la signature d'un avenant entre l'entrepreneur et le Génie le 15 mars 1956. Compte tenu du premier avenant, les délais sont majorés de 467 jours, le montant du marché est augmenté de 179 343 596 francs et une indemnité pour « perturbations de chantier » d'un montant de 7 364 469 francs est accordée à l'entreprise.

Mais l'affaire est beaucoup trop importante pour s'arrêter comme cela. Un protocole franco-américain confidentiel (que les entreprises ne doivent pas connaître), destiné à fixer la procédure à suivre si le programme initial est bouleversé (*sic*) est signé le 19 décembre 1956. Il est adressé à la direction centrale du Génie à destination des directions régionales par le secrétariat d'Etat aux Forces armées le 3 janvier 1957. Ces directions doivent, en retour, signaler les modifications subies par les programmes, susceptibles de générer des réclamations par les entreprises, et donc de déclencher la procédure du protocole. Comportant deux pages et trois points, le document est signé par le major général Robinson, directeur de la *JCA* de Boulogne, et le chef de la *MCLAAA*, M. Delbard. Pour l'hôpital *Jeanne d'Arc*, l'historique complet de l'affaire se trouve dans un document de deux pages, dont le préambule indique : « Dès le début des travaux, nombreuses modifications d'ensemble et de détail nécessitant à certains moments l'arrêt complet des travaux dans certains bâtiments, d'où un retard considérable de chantier ».

Entre-temps, c'est le 8 août 1955 qu'est signé le marché du chauffage de l'hôpital qui bénéficie à l'entreprise Sulzer pour une durée de 400 jours, entre le 8 août 1955 et le 11 septembre 1956 pour un montant de 93 755 000 francs. Deux avenants à ce contrat en accroissent le délai jusqu'à 602 jours et 95 692 272 francs, sans doute en raison des retards pris par la construction à cause de l'arrêt prolongé des travaux. C'est le 30 décembre 1955 qu'est publié le plan complet de l'école qui va occuper le dernier bâtiment du côté est, avec la création de locaux particuliers. Il y existe bien sûr des salles de classes au nombre de quatorze, mais aussi des bureaux, des salles de travaux pratiques, un auditorium, des installations sanitaires en quantité suffisante et adaptées aux bambins de l'école maternelle. Le couloir n'est pas médian mais latéral, et les patères sont à la taille des enfants. Une cour de récréation fermée occupe le triangle de terrain en direction du château d'eau et de ce que le CHR a appelé plus tard le *Home des infirmières*, l'ancien logement des jeunes cadres célibataires féminins, que les Américains nomment *BOQ*, c'est-à-dire *Bachelor Officers Quarter*.

Les travaux reprennent le 17 mars 1956, donc à l'issue de presque une année d'interruption. En novembre 56, l'avancement du chantier est de 75% pour le gros œuvre, 57% pour le chauffage et 40% pour le réseau d'eau. En décembre, ces pourcentages s'élèvent respectivement à 80%, 60% et 40%. En janvier 1957, ils s'établissent à 83%, 65% et 62%. En février, les bâtiments sont à 86% d'achèvement (cette seconde phase du chantier est à terminer pour le 30 avril), le chauffage à 70% et l'adduction d'eau à 80% (ce chantier doit être terminé pour le 20 mars)²³. Il est intéressant de constater que les rapports de l'officier de liaison ne mentionnent que l'avancement du gros œuvre, celui du chantier du chauffage (figure 7), et celui de la distribution de l'eau, jamais aucun autre dans ce que j'ai pu consulter. Les photographies du chantier sont très difficiles à trouver et je n'en possède qu'une, d'origine inconnue, qui pourrait provenir d'un catalogue Sulzer (figure 8). Cette entreprise a en effet pris de nombreuses photographies comme le prouve, en 2015, le passage en vente publique d'un album contenant vingt-quatre tirages argentiques de la construction de la centrale, des réseaux et des sous-stations. À cette occasion était mentionné que le « chantier Sulzer » s'est déroulé du 4 juillet 1956 au 6 mars 1957²⁴. Ceci tient compte des retards dus à l'arrêt du chantier pendant presque une année comme nous l'avons vu plus haut.

Au total, compte tenu de ce grave incident, la construction de l'hôpital *stricto sensu* a subi un important retard qui a occasionné un accroissement notable de son coût. Six avenants se sont succédé, les deux derniers étant approuvés le 23 avril 1958, donc à la fin du chantier, et le montant de la construction est ainsi passé de 1,183 milliard le 2 octobre 1954 à 1,407 milliard le 23 avril 1958. Remarquons toutefois qu'en dépit de cette augmentation, le chiffre de 1,4 milliard était celui qui était annoncé en 1953 dans les documents de la MCLAAA pour *Jeanne d'arc* et Vassincourt !

Un état du 13 mai 1957 relatif au *57th Field Hospital* fait état d'un personnel s'élevant à 17 officiers, 1 *warrant officer* (adjudant) et 132 *enlisted men* (soldats). La prévision américaine pour la fin des travaux est le 30 juin 1957, ce qui veut dire que les locaux sont utilisables mais ne signifie pas que tout est terminé pour lui et sur le site. L'inauguration, *Dedication* en américain, a lieu le 30 août 1957 avec une belle cérémonie présidée par le major général Alvin L. Gorby, *Surgeon* pour l'Europe. *US Army Hospital Toul* dispose d'un potentiel de cinquante lits avec une capacité à



Figure 7 : plaque posée en 1956 portée par un dispositif de chauffage. Photographie de l'auteur prise en 2017 à l'occasion d'une visite officielle précédant le démantèlement des locaux.



Figure 8 : le chantier de l'hôpital. Photographie de provenance inconnue offerte à l'auteur en 2006. Peut-être est-elle issue d'un catalogue Sulzer des années 1956-1958 ?

23. Rapport mensuel concernant les travaux de l'Adsec pour le mois de février 1957.

24. « Viviane Esders photographie » (viviane-esders.com), *Electricité*

de France-Chauffage Sulzer-Deschiron, album n°2 « Sulzer hôpital Jeanne d'Arc Toul », vente du 18 mars 2015, lot 334. L'entreprise Deschiron est entrée en 2008 dans le groupe *Vincy Terrassement*.

l'augmenter rapidement à deux cents en cas de besoin, et bien sûr à son potentiel maximal en quelques semaines en cas de conflit. Mais il faut bien voir que, dans cette situation de paix en Europe, si les locaux utilisés sont bien sûr terminés, ceux qui ne le sont pas restent dans un état variable d'achèvement (figure 9), certains étant en parpaings non recouverts de plâtre ou d'enduit.



Figure 9 : l'ancien local utilisé pour la conservation des archives. L'état, à l'exception des colonnes, est celui dans lequel le bâtiment a été laissé au départ de l'US Army en 1967. Photographie P. Labrude, 2017.

Jeanne d'Arc American Hospital supporte médicalement *Toul Engineer Depot* (le dépôt du génie de la *Croix-de-Metz*), *Nancy Ordnance Depot* à la forêt de Haye, qui deviendra *Nancy General Depot*, *Trois Fontaines Ordnance Depot (TFOD)* c'est-à-dire l'immense dépôt de munitions (5000 hectares) situé dans la forêt de Trois-Fontaines en limite des départements de la Meuse, de la Marne et de la Haute-Marne, et enfin *Medical Depot Vitry*, le dépôt sanitaire de Vitry-le-François dont le petit hôpital, du modèle général, n'est pas ouvert aux soins mais sert de casernement pour une unité de véhicules sanitaires et pour les personnels du dépôt. Les résidents (*Dependent* dans le vocabulaire américain) de la région sont bien sûr accueillis en visites externes et hospitalisés si nécessaire. Sont ainsi ouverts les services de médecine générale, chirurgie, obstétrique et pédiatrie. C'est le *57th Field Hospital* qui a la charge de l'établissement. En 1958, il est commandé par le major Wild²⁵ du *Medical Corps*, dont le grade est en rapport avec la modestie des installations ouvertes.

La vie de l'hôpital comporte diverses visites et inspections, tant américaines que françaises, dont certaines sont connues et qui sont relatées par le

quotidien local, photographies à l'appui. C'est ainsi que le 5 mars 1958 a lieu une visite et une réunion franco-américaine relative aux maladies vénériennes et aux statistiques qui leur correspondent²⁶. En mai 1958, les généraux Thiaire, directeur central du Génie, et Leroux, directeur régional du Génie pour la 6^e région militaire, accompagnés du général Fleming, commandant de l'*Adsec* à Verdun, sont reçus dans l'établissement. L'hôpital est également cité dans la presse à l'occasion d'activités américaines particulières et lorsque la population française est invitée et/ou impliquée. Tant les Etats-Unis que notre pays attachent en effet une grande importance aux questions humaines et culturelles qui sont susceptibles de générer une meilleure connaissance mutuelle et donc une meilleure acceptation de la présence militaire américaine en France dont, il faut le rappeler, l'origine reste inconnue en dehors de ce qui est dit sur l'OTAN. Ces relations dites « culturelles » occupent un jeune aspirant ou sous-lieutenant en cours de service militaire, à Verdun, à Nancy et à Metz, qui les anime en qualité d'attaché culturel et qui rédige des comptes rendus. Ceux-ci paraissent dans le bulletin de liaison mensuel de l'*Adsec* à Verdun. Diverses manifestations sont organisées dans ce cadre, la plus connue étant la « journée portes ouvertes ». En juin 1958, le *Républicain lorrain* écrit que la population de Toul peut venir utiliser le tir aux pigeons qui est situé à côté de l'hôpital, sans doute avec les terrains de sport du côté est. Ceci est bien sûr mentionné dans le rapport de l'attaché culturel. En avril 1959, le professeur Henri Miquel, historien, présente une conférence sur le système scolaire français à destination du personnel de l'hôpital. Cet exposé est présenté dans son rapport mensuel par l'attaché culturel qui a dû se déplacer pour l'occasion.

L'année 1958 voit la construction d'un atelier de réparation et d'entretien des véhicules, d'un mess-hôtel (c'est le *BOQ* évoqué plus haut) pour les officiers féminins célibataires. Les travaux sont attribués à l'entreprise *Jean Bernard* de Nancy, à compter du 7 août 1958 et jusqu'au 2 juin 1959 pour les deux premiers, et sans limite précisée, à ma connaissance, pour le second mais avec un délai dit de « 365 jours » et pour la somme de 42 987 568 francs. Ce sont, selon ma documentation, les derniers grands travaux entrepris sur le site et qui se terminent, pour l'atelier, en 1959, le garage et la conciergerie en 1960, le magasin, c'est-à-dire le grand entrepôt qui est au fond du site, du côté de la route nationale et proche de la chaufferie, en 1962. Il faut mentionner aussi le garage destiné au *Transportation Corps*, en 1959, réalisé par l'entreprise *Jean Bernard*, et

25. « US Army Hospital, Toul », *Medical Bulletin of the United States Army Europe*, 1958 (mars), vol. 15, n°3, p. 65, avec une photographie. Disponible en ligne sur le site de la *Stimson Library*.

26. « Procès verbal de la réunion d'information tenue le mercredi 5 mars 1958... », daté du mardi 11 mars, sous le numéro 293/MLZA (mission de liaison en zone avant, donc caserne *Maginot*, à Verdun).

qui n'existe plus car toutes ces infrastructures occupaient l'ancien quartier français et elles ont disparu au moment des aménagements routiers et autoroutiers. La fin des travaux de l'école intervient le 1^{er} juin 1960, et la fin de l'année constitue aussi la fin des travaux de l'hôpital. Certains plans mentionnent un grand projet d'extension, à hauteur de 500 lits, soit une augmentation de 50% de la capacité d'hospitalisation. Cette extension, pour laquelle je ne peux pas préciser de date pour les plans, comportait trois bâtiments d'hospitalisation à l'extrémité de chacun des côtés de l'hôpital primitif. La percée des portes est prévue dans les couloirs des bâtiments d'extrémité au moment de la construction.

Le site de *Jeanne d'Arc Caserne* (quelquefois écrit *Kaserne*) n'accueille pas que l'hôpital. En effet, et comme déjà dit, il s'étend sur plus de cinquante hectares dont un petit quart est issu de l'ancien quartier français éponyme. L'hôpital a été érigé sur le « haut » du site, le point le plus éloigné de la ville, et l'*US Army* utilise la partie proche de la route nationale comme lieu de garnison pour des unités des armes, chacune du niveau de la compagnie. Le recto d'un menu de Noël 1960 en donne la liste : *574th Transportation Co*, *525th Engineer Co* dotée de 48 camions de 5 Ton US, *B Co* du *97th Engineer Battalion (Construction)*. Pour sa part, le *Medical Corps* est représenté par le *57th Field Hospital* qui a la responsabilité de l'hôpital, et le *80th Ambulance Train*. La garde des installations est partagée entre la *64th MP Co* (64e compagnie de la police militaire américaine) et la *4093th* (ou *4095th*) *Labor Service Co*. Cette compagnie est constituée de personnels appartenant au *Polish Labor Service (PLS* ou « Service polonais du travail »²⁷). Les personnels du *PLS* sont des Polonais d'origines diverses qui n'ont pas pu ou pas voulu rentrer dans leur pays en 1945 compte tenu de la situation, et qui ont contracté un engagement dans l'armée américaine où ils jouissent d'un statut particulier, avec des uniformes spécifiques et des unités spécialisées dans la garde des installations. Ils disposent de chiens avec lesquels ils patrouillent afin d'empêcher les vols et les éventuelles dégradations. En effet, le site de *Jeanne d'Arc* est vaste et il dispose de plusieurs issues qu'il convient de surveiller. Il est également relativement isolé et il peut être atteint par la campagne, du côté du château d'eau et de l'école. Certains des membres du *PLS* vivent sur place dans le casernement installé dans l'hôpital, cependant que les plus âgés habitent à l'extérieur avec leurs familles. Les enfants fréquentent les écoles françaises locales et non les écoles américaines.

Les unités changent assez fréquemment d'affectation et il est possible de trouver à *Jeanne d'Arc* d'autres numéros que ceux qui sont cités ci-dessus. Dans la nomenclature, le site est identifié sous la référence APO 288, APO signifiant *American Post Office*. Les changements d'unités sont aussi la conséquence d'événements politiques importants. C'est ainsi que la « crise de Berlin » qui conduit à un important renforcement des moyens militaires américains, se traduit par l'arrivée de familles dans notre pays, et impose un renforcement des moyens scolaires. Pour le secteur Toul/Nancy,



Figure 10 : l'école qui a certainement été utilisée pour accueillir des classes du lycée. Photographie P. Labrude, 2007. L'angle de prise de vue est presque le même que celui utilisé pour la photographie présentée sur le site internet.

un lycée (*High School*), baptisé *Toul American High School*, est créé dans l'hôpital, où il occupe au moins en partie le côté droit du bâtiment de l'administration pour sa propre administration, et très certainement d'autres locaux empruntés à l'école élémentaire et primaire (*Elementary/Middle School*) (figure 10). En effet, une photographie disponible sur internet montre des élèves devant l'école et utilisant le parking destiné aux autocars sanitaires. Un intéressant fascicule rappelle l'histoire de ce lycée à l'existence éphémère. L'établissement ouvre le 5 septembre 1962. Il accueille des lycéens ayant trois origines : ceux qui vivaient déjà dans le secteur mais qui allaient au lycée à Verdun, dans les bâtiments de l'hôpital *Desandrouins*, ceux venus avec leurs parents de Lakenheath en Grande-Bretagne où ils allaient auparavant à *Lakenheath American High School*, et enfin les *newcomers*, venus avec leurs parents à partir d'autres affectations. Le lycée n'existe que pendant quatre années puisqu'il ferme ses portes à l'issue de l'année scolaire 1965-1966 lorsque l'armée américaine commence à évacuer notre pays²⁸. Les lycéens sont alors transférés

27. A ce sujet, voir par exemple W.J. Muszynski, « The polish companies of the *US Army* after World War II », *The Polish Review*, 2012, vol. 57, n°4, p. 75-86 (University of Illinois Press). Consulter également le site internet du *97th Engineer Battalion (Construction)*.

28. « A brief history of Toul American High School », document disponible en ligne sous ce titre, avec une photographie de la cour et du bâtiment de l'école. Consulté le 20 janvier 2019.

au lycée de Verdun qui va encore exister pendant deux années.

Le début de la décennie 1960-1970, qui aura pour conclusion en 1967 le départ des unités américaines de notre pays, se traduit par d'importantes modifications dans l'organisation de ce qu'est, ou était la *Communication Zone*, qui d'ailleurs ne porte plus ce nom. En 1963, *Jeanne d'Arc* aurait compté 1100 lits en cas de conflit. Les simplifications de l'organisation *US* conduisent à ce qu'en 1966, *Jeanne d'Arc* appartient au *General Depot Complex* de Nancy. A l'issue du départ des troupes américaines, normalement total au 1^{er} avril 1967, le coût de l'hôpital, d'après des chiffres américains, a été de 5 827 900 dollars²⁹.

Notre pays s'inquiète de ce que vont devenir les installations américaines avant le départ complet de l'*US Army*. Il est convenu que les hôpitaux ne seront pas démantelés et qu'ils seront affectés au ministère des Affaires sociales. La situation du CHU de Nancy, à la fois proche et qui a besoin de locaux, conduit à lui affecter *Jeanne d'Arc*. C'est ainsi que des visites sont organisées par les hôpitaux affectataires en vue de connaître l'état des lieux et de définir aussi précisément et rapidement que possible ce qui sera fait de ces immenses locaux qui sont à peu près neufs et qui n'ont pour ainsi dire pas servi, en dehors des services d'accouchement qui ont vu la naissance de centaines, voire de milliers d'enfants, qui ont été enregistrés par l'état civil de la commune de localisation. La première visite de l'hôpital par des membres du conseil d'administration du centre hospitalier régional de Nancy a lieu le 18 février 1967. L'hôpital, comme nous l'avons vu, ne sera pas restitué, c'est le terme officiel, avant l'été. Les bâtiments sont dans des états divers d'achèvement, voire non terminés (figure 11). Les toits peu pentus, et les terrasses recouvertes de gravier, posent déjà des problèmes d'étanchéité, et cette remise en état interviendra rapidement (figure 12). Comme déjà indiqué, la restitution de l'ensemble immobilier à la direction centrale du Génie intervient le 16 juin 1967. Une autre vie commence pour *Jeanne d'Arc*. Elle va être beaucoup plus longue et plus active que sa vie militaire américaine puisqu'elle ne se terminera qu'en 2011.

Pierre Labrude

29. *FRELOC After Action Report*, HQ US Army Communication Zone, Europe, 1966-1967, p. 45-51.

30. SHD, Vincennes, 13 T 14, avis de remise n°139.

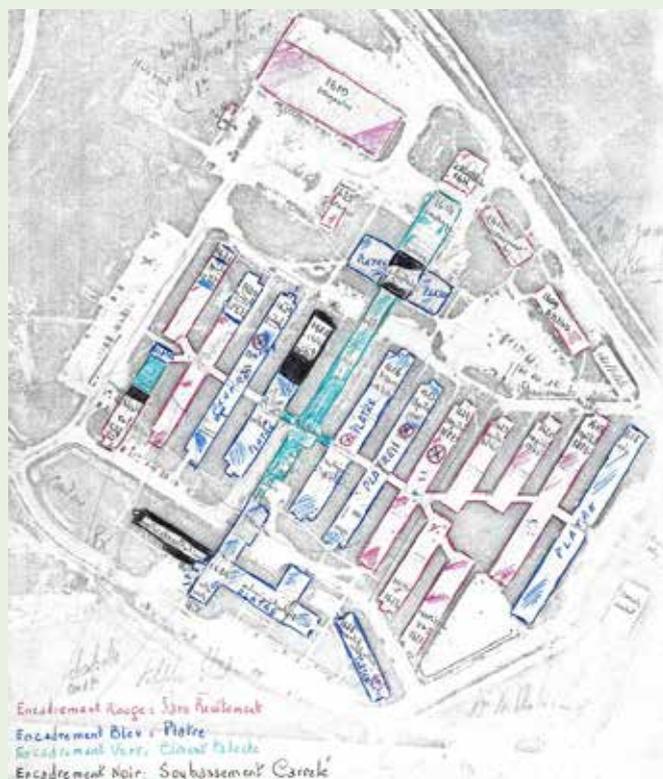


Figure 11 : le plan de l'hôpital avec les couleurs indiquant l'état d'achèvement des différents pavillons. Don du CHR à l'auteur, 2007. Le rouge correspond à l'absence de revêtement des murs, le bleu à l'existence de plâtre, le vert au ciment taloché et le noir à la présence d'un soubassement carrelé.



Figure 12 : une vue du chantier de rénovation des toitures après le transfert de l'hôpital au CHR. Photographie offerte à l'auteur par le CHR en 2007.