

Formations dissoutes, bâtiments disparus...

Le Centre d'instruction inter-régional du Service de santé installé dans l'ancien hôpital militaire Gama de Toul (1957-1967)

Depuis la dissolution de l'Établissement de matériels de mobilisation en 1996 et la démolition des locaux de ce qui avait été initialement l'hôpital militaire Gama, il n'y a plus de formation du Service de santé des armées à Toul. C'est la fin d'une longue présence. Seuls subsistent des noms. Ils diffèrent en ville et sur le plateau et ne s'adressent pas au même ensemble de bâtiments. En ville, la « rue de l'hôpital militaire » rappelle le souvenir de l'ancien hôpital dit « Saint-Léon » et « Teulié ». Sur le plateau, il s'agit de l'ensemble immobilier qui nous intéresse ici, à moins que la dénomination ne soit celui dont il portait le nom¹. On y trouve (ou trouvait) ainsi : « rue de Gama », « route de Gama » et même deux « chemin de Gama ». Deux unités du Service de santé ont fonctionné à Toul après l'hôpital et en ont utilisé l'emprise² : le centre d'instruction inter-régional (C.I.I.S.S.) en 1957 et l'établissement régional de mobilisation³ à partir du départ du centre pour Metz en 1967. À ma connaissance, une seule publication, dépourvue d'illustrations⁴, a relaté en 1966 ce qu'était le C.I.I.S.S. et quelle était sa mission. À ce moment, il était encore à Toul pour quelques mois. Plus tard, le mercredi 21 février 1968, alors que le centre était désormais installé à Montigny-lès-Metz, le capitaine Wernert a prononcé, devant les membres du C.E.L.T., une conférence intitulée « Jean-Pierre Gama et l'hôpital militaire ». Le sujet était analogue à celui de la publication à laquelle il avait collaboré et il y a certainement été question du centre d'instruction⁵.

L'abandon des casernements de Bar-le-Duc et de Toul est l'une des conséquences du départ de l'armée américaine de certaines installations dont elle jouissait dans notre pays. En effet, c'est la libération, à Metz, de casernements anciens mais ayant été profondément rénovés au début de la décennie précédente et suffisamment vastes, qui a permis de regrouper, dans de bonnes conditions, les deux portions jusque-là éloignées et assez mal logées du

C.I.I.S.S. Il ne s'agit ici aucunement de la décision prise par le général De Gaulle de quitter le commandement intégré de l'OTAN, mais des conséquences de la restructuration des moyens logistiques américains en France, décidée par le haut commandement américain, et qui conduit à la fermeture de certains dépôts et à la restitution de leurs emprises à notre pays.

Nous étudierons successivement la création des centres d'instruction, le centre installé à Bar-le-Duc, ce qu'était devenu l'hôpital militaire de Toul après 1945 et les adaptations nécessitées par son nouvel usage, l'activité du centre toulouais et la fin de sa présence. Après avoir proposé une sorte de bilan d'activité, nous achèverons notre travail par une synthèse avant de conclure.

La création des centres d'instruction après 1945

Comme leur nom l'indique, les centres d'instruction du Service de santé sont chargés de la formation de certains de ses personnels. Cette terminologie « centre d'instruction » s'adresse classiquement aux structures destinées de la formation des appelés du contingent et à celle des sous-officiers. On peut toutefois mentionner qu'il a existé à Libourne un Centre national d'instruction des officiers de réserve du Service. Devenu « École », il a disparu avec la suspension de la conscription. Il convient donc de rappeler l'histoire de ces centres d'instruction depuis 1945 car leur filiation remonte à cette époque.

Un premier centre, destiné à la formation des sous-officiers, est créé en Allemagne à titre provisoire en juin 1947⁶. Il est transféré à Mourmelon le 1^{er} juillet 1953 et ses initiales sont C.I.S.S. comme on s'y attend. Toutefois, deux centres d'instruction initiale des appelés sont créés pendant l'année 1957. En effet, une décision ministérielle du 21 avril confie au Service de santé de

1. Labrude P., « Qui était donc Jean-Pierre Gama dont le nom fut donné au dernier hôpital militaire de Toul ? », *Études toulouaises*, 1999, n°89, p. 3-12.

2. Labrude P., « Quelques souvenirs de l'hôpital militaire Gama et des établissements qui lui ont succédé », *Études toulouaises*, 2016, n°157, p. 30-33.

3. Labrude P., « Brève histoire de l'établissement de matériels de mobilisation du Service de santé de Toul », *Études toulouaises*, 2001, n° 97, p. 21-24.

4. Mathiot P. et Wernert G., « GAMA : le chirurgien d'Empire, l'hôpital militaire de Toul et le C.I.I.S.S. n°2 », *Bulletin mensuel de la Société de médecine militaire française*, 1966, vol. 60, n°8, p. 375-382.

5. Courriers relatifs à l'organisation de cette conférence, communiqués à l'auteur par M. Hachet.

6. « Centre d'instruction de santé de l'armée de Terre », Wikipédia, consulté le 24 septembre 2021.

l'armée de Terre la mission d'instruire tous ses personnels infirmiers. Cette mission était jusqu'alors dévolue aux corps de troupe et à leurs médecins-chefs. Dans ce but, une autre décision ministérielle, celle-ci du 31 mai, crée au sein des 1^e et 6^e sections d'infirmiers militaires (S.I.M.) des pelotons d'instruction qui prennent le nom de « centre d'instruction inter-régional du service de santé » ou C.I.I.S.S. Étant seulement au nombre de deux et donc communs à plusieurs régions militaires, d'où leur nom, ils portent le numéro de la région militaire où ils sont implantés : l'un est à Vincennes et il porte donc naturellement le numéro 1, l'autre est à Bar-le-Duc et il reçoit logiquement le numéro 6. Il est destiné à la formation des recrues qui sont affectées aux 4^e, 5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 9^e et 12^e sections d'infirmiers militaires ou S.I.M.⁷ Ces sections, qui correspondent aux régions militaires de numéro identique, ont pour vocation l'administration du personnel non officier de la région, celui dont le grade est compris entre soldat de 2^e classe et aspirant inclus. La 6^e section d'infirmiers militaires est en garnison à Bar-le-Duc depuis 1946.

L'ambiguïté entre C.I.S.S. et C.I.I.S.S. conduit à modifier le nom du centre destiné aux sous-officiers. Il devient École des sous-officiers du Service de santé ou E.S.O.S.S. Des restructurations interviennent qui conduisent à déplacer à Nantes le centre qui était à Vincennes. D'autres changements d'intitulé et de garnison auront lieu ensuite, mais ils ne concernent pas la suite immédiate de cet exposé.

Le centre d'instruction de Bar-le-Duc

Le 19 septembre 1958, une décision ministérielle dissocie l'activité administrative des S.I.M. de leur activité pédagogique. Les deux C.I.I.S.S. acquièrent ainsi leur autonomie administrative. Celle-ci est effective le 1^{er} février 1959. À Bar-le-Duc, la modestie du casernement disponible entraîne l'impossibilité de loger l'intégralité du centre sur un même site. Il s'agit de la caserne Oudinot qui est située en sortie de ville, du côté de Ligny-en-Barrois, qui est face à la route, à la voie ferrée et au canal, qui est de dimensions modestes, qui n'a pas de possibilité d'extension et qui, enfin, est dans un état assez médiocre. Il n'existe pas d'autre casernement en ville et à proximité, si bien que l'autre partie est installée à Toul. Le centre reçoit son fanion des mains du médecin général inspecteur Debenedetti, directeur central des Services de santé des armées⁸, le 21 décembre 1958.

7. Héritier (commandant), « La formation des infirmiers militaires du contingent », *Revue des officiers d'administration du Service de santé*, 1959, 68^e année, n°1, p. 27-30.

La portion située à Bar assure l'instruction militaire de base, qui s'est successivement appelée « formation commune de base » (F.C.B.) puis F.I.T.T.A.S. et enfin formation élémentaire toutes armes (F.E.T.T.A.). De son côté, la portion de Toul a reçu pour casernement l'hôpital militaire « Gama » qui était « en sommeil », c'est-à-dire en gardiennage avec, sur place, des installations suffisantes pour permettre une rapide mise sur pied. Les stagiaires quittent donc Bar pour Toul à l'issue de cette formation en vue de recevoir, dans un deuxième temps, une instruction technique de qualification santé destinée à l'obtention d'un certificat appelé « certificat de spécialité n°1 ou C.S. 1 » et souvent « caducée ». Celui-ci permet l'accès au grade de caporal. L'éloignement de plus de soixante kilomètres des deux portions du même corps ne manque pas de susciter des difficultés.

Qu'était devenu l'hôpital depuis 1945 et quelles sont les adaptations nécessitées par son nouvel usage ?

Au moment où l'hôpital change totalement d'activité pour devenir un centre d'instruction, il n'est pas très ancien puisqu'il a été mis en service en 1896. Il a par ailleurs fait l'objet de plusieurs campagnes d'aménagement et de modernisation. S'il a beaucoup servi pendant la Première Guerre mondiale, il n'en a pas été de même au début de la seconde. Après avoir été employé par l'armée allemande à partir de juin 1940 et jusqu'à la Libération, il a beaucoup servi en 1944 et 1945 mais il n'a pas subi d'importantes dégradations. L'*US Army* a bien sûr procédé aux aménagements qui lui étaient nécessaires, ce qu'elle fait généralement sans trop ménager les infrastructures, et elle a enlevé ce qui pouvait l'être quand elle est partie, le bloc chirurgical qui avait été monté dans le parc et certainement d'autres choses qui ne lui appartenaient pas, comme elle l'a fait à Golbey. Le Service de santé français a ré-ouvert l'hôpital du 1^{er} mai 1946 au 31 juillet, puis il a été fermé et du matériel médical y a été stocké. L'année suivante, il a été question de louer ou de vendre les locaux à la ville. Mais fermeture ne signifiait pas abandon. Un bloc chirurgical moderne est alors installé dans le bâtiment U dans son ensemble, sans doute le petit bâtiment situé entre les deux pavillons d'hospitalisation situés du côté nord de l'emprise. Toute activité cesse le 7 décembre 1950 et l'hôpital est mis « en sommeil ». Jusqu'à son réemploi, il est gardé et entretenu par une petite équipe d'appelés commandés par un sous-officier, en vue d'une éventuelle remise sur pied consécutive à une guerre et à la mobilisation. On ne peut pas parler ici de réouverture car les locaux ne sont pas occupés par des malades, des

8. À ce moment les services ne sont fusionnés qu'au niveau central : il existe un directeur pour le service de santé de chaque armée et celui-ci conserve ses spécificités.

blessés ou des convalescents mais, le 1^{er} septembre 1957, afin de recevoir le C.I.I.S.S.



**Figure 1 : l'entrée du centre.
Carte postale ancienne, collection P. Labrude.**

Au moment où l'hôpital est transformé en centre d'instruction, il n'est bien sûr pas aménagé pour accueillir des jeunes soldats à l'instruction et ses locaux ont été conçus en vue de recevoir et de traiter des malades et des blessés. Sa disposition primitive est respectée à l'occasion des indispensables aménagements. Quatre pavillons à un étage, extérieurement identiques, parallèles deux à deux et parallèles au grand axe du parc, dont ils occupent le centre, légèrement sur l'avant, sont reliés par des galeries vitrées et couvertes à un ensemble central. Celui-ci est constitué par un petit pavillon mansardé destiné à la chefferie et à l'administration. De part et d'autre de ce pavillon se trouvent, sur l'avant, les locaux de la pharmacie et peut-être du laboratoire, cependant que, derrière lui, s'étend un bâtiment bas qui se prolonge jusqu'aux galeries latérales et abrite les cuisines et le réfectoire. Face au couloir et à la galerie qui sépare les cuisines de l'administration, une galerie spéciale conduit au pavillon de chirurgie déjà cité. Le pavillon des officiers, légèrement isolé à l'extrémité avant du parc, à son côté sud et près de la rue de Gama, est lui aussi relié à l'ensemble par une galerie. Les pavillons d'hospitalisation comportent initialement et comme d'habitude une grande salle commune, ici pour vingt-quatre lits, quatre chambres pour deux malades et deux pour le personnel médical. Deux pavillons sont destinés aux malades et deux aux blessés selon la classification traditionnelle du Service : les deux destinés aux blessés sont au nord de part et d'autre du pavillon chirurgical, et les deux affectés aux malades sont au sud.

Quels sont les bâtiments disposés à la périphérie du parc, qui est rectangulaire et à angles coupés ? En

9. « 54 – Toul, rue de Gama, hôpital militaire Saint-Evre puis Gama », dossier de l'Inventaire général du patrimoine, établi en 2000 par M. Pascal Thiébaud, et communiqué à l'auteur par lui-même. Pierre

façade, du côté nord, se trouvent successivement la salle de service et le détachement des infirmiers avec deux étages compte tenu de son effectif. Contre le mur du côté nord ont été construits trois bâtiments : une remise pour les automobiles, le cabinet dentaire face au pavillon de chirurgie et, à l'angle nord-ouest, la morgue dans un petit espace fermé communiquant avec l'extérieur de l'emprise. Le bâtiment aurait-il aussi servi de chapelle ? Deux petits bâtiments sans étage, placés symétriquement en face des pavillons arrière et proches de la clôture ouest, sont destinés aux malades fiévreux. Légèrement isolés, placés au grand air, ils peuvent évacuer leurs miasmes, sans atteindre, on l'espère, les autres hospitalisés. Ces malades constituent le troisième « élément » de la classification utilisée dans le Service à l'époque de la construction de l'hôpital. Ce sont les soldats qui sont atteints de maladies infectieuses, éventuellement contagieuses, et qui doivent donc être isolés, au moins partiellement. Entre ces pavillons se trouve l'atelier et, presque en face, contre la clôture, la station de pompage reliée à des puits filtrants. Deux châteaux d'eau sont successivement érigés, le premier en métal et le second en béton, après la Seconde Guerre mondiale. Le mur sud comporte une large ouverture vers une seconde enceinte et, à côté d'elle, dans l'angle, le bâtiment de blanchisserie et de désinfection.

Lorsque le centre s'installe en 1957, la seconde enceinte abrite seulement un bâtiment inachevé, ayant la forme d'un T mais qui, s'il avait été terminé, aurait sans doute présenté celle d'un H. D'une facture similaire, bien que non identique à celle des autres pavillons d'hospitalisation avec, bien en vue, les futurs passages des couloirs, il est tourné du mauvais côté par rapport à la rue, et il n'apparaît donc pas comme très esthétique.

Cette enceinte est complètement entourée par un mur à l'époque du centre d'instruction et il est possible qu'elle ait seulement été érigée à ce moment. Terminons sur cet état des lieux en indiquant qu'on ne sait pas ce qui a motivé la construction de ce bâtiment resté inachevé, ni les raisons qui ont conduit à l'abandon du chantier. Le but est bien sûr d'accroître la capacité d'hospitalisation. Est-ce en vue de réaliser un vaste quartier isolé destiné aux contagieux ? Est-ce une sorte de second hôpital ? L'arrêt des travaux est-il dû à la guerre ? à des difficultés budgétaires ? à des difficultés avec les entreprises ? Est-ce la décision de construire un nouvel hôpital militaire pour le camp retranché, cette fois à Ecrouves, pour les casernes qui s'y trouvent et près de la voie ferrée où un point d'embarquement pouvait être installé ? Cet hôpital, dont la déclaration d'utilité publique date de 1913 et

Labrude lui exprime sa vive gratitude et le remercie de son amitié.

10. « Hôpital de Toul... », *Revue du génie militaire*, Berger-Levrault, Nancy, 1899, vol. 2, p. 493-496.

dont il est écrit que les fondations ont existé, n'a jamais été terminé, et son histoire serait à écrire ¹¹.

L'arrivée du centre d'instruction oblige à repenser la distribution des locaux afin de créer des salles d'enseignement théorique et pratique, des espaces extérieurs pour les exercices, une salle de conférence et de cinéma pour les circonstances où tous les stagiaires sont concernés, ce qui n'arrive pas avec des hospitalisés, un local pour la photographie, des cuisines, un réfectoire et un foyer adaptés. Les exercices à l'extérieur du site et les liaisons avec Bar-le-Duc nécessitent des véhicules, donc un garage et un minimum de moyens d'entretien. Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les véhicules, même sanitaires, étaient peu nombreux dans un hôpital, ce qui ne justifiait pas de tels locaux.

Les photographies qui ont été publiées à destination des stagiaires, dont il sera question un peu plus loin, et celles des bâtiments créés pour le centre et qui ont existé jusqu'à la démolition, montrent que nombre d'aménagements ont été faits, dont, malheureusement il n'est pas possible aujourd'hui de préciser la localisation faute de plans et de photographies, sauf exception. Dans les bâtiments anciens qui ont été conservés, les salles communes destinées aux malades sont transformées en dortoirs pour les stagiaires, « un coup de peinture » est peut-être donné, et une installation de chauffage central existe ainsi qu'en témoignent des photographies que j'ai prises en 1994, 1995 et 1996. L'ancien pavillon des officiers, où les chambres disposent d'un lavabo, et sans doute celui du détachement d'infirmiers, sont probablement adaptés au logement des cadres, puisque des aspirants du contingent font partie des instructeurs. Des salles de cours et de travaux pratiques, certaines spécialisées (bandages, chimie, radioactivité, respiration artificielle, etc.), sont installées un peu partout. Les cuisines, qui se trouvaient dans le pavillon sans étage situé derrière l'administration, trouvent place dans un bâtiment neuf, et le laboratoire photos et peut-être d'autres locaux les remplacent. Une très belle salle de conférence et de cinéma est installée, bien sûr un foyer avec bar, tables, baby-foot, billard et vente de menus objets d'usage courant et de souvenirs. Ce sont en particulier des cartes postales du centre d'instruction, et des ensembles de petites photographies (9 centimètres sur 6, en noir et blanc) des activités qui y ont lieu, au nombre de douze ou vingt, réunies par des anneaux, et réalisés par le photographe Larcher de Vesoul. L'établissement n'existe plus, mais des ensembles sont de temps à autre proposés à la vente.

Des bâtiments neufs sont également installés là où existe encore de la place : entre les pavillons d'hospitalisation sud sur le site initial et autour du bâtiment inachevé en forme de T sur la seconde emprise. Sur le site primitif, près de la porte de communication avec le « nouvel hôpital », sont placés trois bâtiments métalliques sans étage, blancs à toit rouge (figure 2) dont le plus proche de la porte est le réfectoire. Le plafond assez bas rend l'atmosphère quelque peu oppressante à mon avis. L'aménagement est aussi fort spartiate et pas très accueillant comme le montre la photographie présente dans l'ensemble de cartes Larcher, qu'on examinera plus loin : longues tables, tabourets, nappes bien que de dessins différents, énormes tranches de pain dans les assiettes... Une boisson colorée en bouteilles fermées améliore cela ! Les deux autres constructions sont sans doute les cuisines et les stockages alimentaires.



Figure 2 : le bâtiment préfabriqué à usage de réfectoire. Photographie P. Labrude, 1996.

Le vaste espace vide situé devant le « nouvel hôpital » abrite un ensemble de deux salles de classes préfabriquées comme il en existe un grand nombre au début des années 1960 dans les collèges et les lycées. Elles ont été employées par l'établissement des matériels jusqu'à la fin, mais je ne sais pas quel usage le centre en faisait. L'espace situé entre la clôture et ses arbres, et la classe qui leur est parallèle, reçoit des sentiers gravillonnés et des plaques bétonnées qui servent aux exercices de montage de tentes, de brancardage et de pose des appareils médico-chirurgicaux. Contre la clôture, quatre caisses sanitaires d'ambulances *Dodge* américaines *WC 54* sont posées sur des pilotis et sont utilisées pour ces mêmes exercices de ramassage et de brancardage. Ce type d'exercice, assez fatiguant, s'effectue également sur des « parcours du combattant ». Il en existe effectivement un qui est représenté sur des cartes postales et qui me semble avoir été situé derrière l'hôpital dans une longue et étroite bande de terrain que montrent les plans de la place issus du service du Génie. Des exercices doivent avoir lieu à l'extérieur. Des photographies présentes sur

11. Il est question de cet hôpital dans le dossier 2 R 80 aux Archives départementales à Nancy.

internet montrent la présence des stagiaires sur un champ de tir, le passage d'une sorte de fossé rempli d'eau, et une « photographie Larcher » est consacrée au « ramassage des blessés en zone contaminée ». Elle nous montre un stagiaire allongé sur un brancard, dont s'occupent deux collègues protégés par un masque relié à une bouteille métallique de gaz. L'exercice donne l'impression de se dérouler hors du centre, près d'un chemin de campagne, mais il est possible qu'il ait lieu dans la longue et étroite bande de terrain qui se trouve derrière le centre, non loin du polygone du Génie. Derrière ces stagiaires, on voit une 2CV camionnette et, plus loin, un camion Citroën 55 U. Ces véhicules nécessitent un garage et un atelier. C'est pourquoi un hangar est construit derrière le bâtiment inachevé. Je ne suis pas capable de préciser s'il s'agit du hangar métallique que nous avons pu voir jusqu'à la fin de l'activité du dépôt de matériel, ou s'il y avait auparavant un hangar classique, de peinture kaki, comme il en existait alors dans beaucoup de casernes, avec de nombreuses portes pliantes et des fenêtres placées tout en haut de celles-ci contre le bord du toit. Une photographie me le laisse penser mais je me méfie d'erreurs d'annotations.

Plusieurs éditions des recueils Larcher ont existé. Ils ne sont malheureusement pas datés. Je possède un ensemble de vingt photographies sur lequel le centre porte le numéro 6, cependant que j'ai vu passer en vente un ensemble différent, plus récent puisque le centre y porte le numéro 2, comportant seulement douze photographies qui ne sont pas toutes identiques à celles de mon exemplaire. La présentation des « photographies Larcher » est très intéressante en raison des nombreuses informations qu'elles nous apportent. Leurs intitulés sont les suivants : entrée et cour d'honneur, remise du fanion, défilé du fanion et de sa garde, salle de cours (figure 3), salle de travaux pratiques (avec de nombreuses présentations de matériels sur le mur, figure 4), salle de stérilisation, travail sur mannequin (sans doute du secourisme), travaux pratiques de bandages, travaux pratiques d'analyse d'urine (figure 5), travaux pratiques sur la radioactivité (figure 6), travaux pratiques sur la respiration artificielle par la méthode du médecin général Cot, ramassage de blessés (figure 7), pose d'appareils pour les fractures et positionnement dans une coquille (deux photographies), montage de tentes, ramassage de blessés en zone contaminée (figure 8), vue de la salle de conférences et de cinéma, du foyer, du réfectoire (figure 9), enfin de la maquette du site (et non comme indiqué « vue panoramique »). L'autre ensemble que je connais, montre un parcours du combattant, qu'on retrouve sur une carte postale, ainsi que la chapelle. Je ne sais pas où se trouvait celle-ci, sans doute au fond du site, près du château d'eau. Ce dont je peux témoigner c'est que, dans la salle d'honneur de l'établissement de mobilisation, existait une cloche qui pourrait avoir

appartenu à cette chapelle. Il y existait aussi une maquette du site, celle qui a donné lieu à la photographie marquée « vue panoramique », ce qui n'est pas faux mais n'est pas à l'échelle réelle !



Figures 3 à 9 : les photographies du document Larcher. Collection P. Labrude.



On trouve sur internet un assez grand nombre de photographies de groupes de soldats qui, pour une partie d'entre eux, sont des stagiaires. Il est difficile de les différencier car il n'y a généralement pas d'indication du numéro du contingent, de la nature du groupe ou de la date. Ces groupes sont dans l'ensemble de nombre assez restreint et constant, avec des officiers en vareuse et képi, ou avec un gradé, sergent, adjudant ou aspirant ; et ces photographies sont prises à différents endroits dans l'hôpital : près des pavillons et des galeries vitrées, mais aussi près du bâtiment des infirmiers, reconnaissable à son étage supplémentaire, ou près du garage. Ceci me conduit à penser qu'avec les officiers, il s'agit de photographies de « promotions », qu'en présence d'un nombre réduit de gradés, il s'agit de sections de stagiaires et que, devant le pavillon des infirmiers ou le garage, il s'agit du personnel du centre, ceux des bureaux, de la division d'instruction ou des cuisines et de la restauration, et ceux du garage et de l'atelier. Le C.I.I.S.S. dispose en effet de personnel affecté en vue de son fonctionnement, pour le service général, les secrétariats, l'instruction, la restauration, la conduite des différents véhicules, etc. Il

est possible que des soldats y soient affectés à la fin de leur instruction de base, effectuée sur place ou ailleurs, voire à l'issue de l'instruction spécialisée. Un membre de ma famille, prothésiste dentaire, est resté au foyer du centre à l'issue de son instruction, ce qui révèle que cette situation se produit. Il y a aussi les aspirants, médecins et d'administration, qui viennent au centre à l'issue de leur instruction d'E.O.R. Il est dommage que nous n'en sachions pas plus et que la publication de 1968 ne fasse pas mention de cette question.

Le centre bénéficie d'un insigne (figure 10), demandé par le commandant d'administration Martin, réalisé par les établissements Drago et homologué sous le numéro G. 1563. Il est présent sur les piliers de l'entrée de la caserne Oudinot à Bar-le-Duc, et il y est visible sur des cartes postales. Il figure aussi sur un mur, à côté de l'insigne de la 6^e S.I.M. Je n'ai pas le souvenir de l'avoir vu à Toul où des insignes étaient présents dans l'escalier du bâtiment encore utilisé et habité par les appelés. Il est figuré sur les ensembles de petites photographies diffusées à titre de souvenir. Sa description s'effectue



Figure 10 : la représentation de l'insigne du centre. Document Larcher, collection P. Labrude.

comme suit : « d'azur semé de croisettes recroisetées au pied fiché d'or, à deux bars adossés du même à un écusson de gueules au Tau fleuroné d'or posé en pal, l'écusson brochant sur un caducée du même dont la queue forme le chiffre 6. L'écu est timbré des lettres onciales CIISS aussi d'or »¹². On le trouve aisément en vente sur internet.

L'activité du centre de Toul

Comme l'instruction militaire de base des infirmiers est similaire à celle des soldats de toutes les armes et de tous les services, et comme elle s'effectue à Bar-le-Duc, je n'en dirai rien ici. Par contre, la formation spécialisée mérite des explications, ceci d'autant plus que l'absence de

service national universel fait qu'aujourd'hui tout cela est quasiment inconnu. Cette instruction occupe alors le troisième et le quatrième mois de service et elle comprend quatre volets : une partie commune, le certificat de spécialité n°1, la formation d'infirmier brancardier secouriste et celle de conducteur de véhicule sanitaire. À l'issue de la partie commune, 60% des stagiaires suivent le C.S.1 (caducée), cependant que 20% sont orientés dans chacune des deux autres formations.

La formation commune de base de spécialité dure deux semaines avec d'une part des notions essentiellement pratiques sur les premiers secours d'urgence tels qu'on les concevait alors et qui étaient très différents de ce qui s'enseigne actuellement (le manuel est alors fort épais), et d'autre part des exercices sur le terrain : montage et démontage des tentes utilisées par le Service pour les formations sanitaires de campagne, déploiement et fonctionnement d'un poste de secours de bataillon (c'est une unité qui n'existe plus dans les forces sous sa configuration initiale), relevage, brancardage et transport des blessés. Des infrastructures adéquates ont donc été installées dans l'emprise de l'hôpital.

L'instruction en vue du « caducée » est plus longue parce que plus étendue et plus compliquée et elle dure six semaines. Les stagiaires sont répartis en sections

commandées par un aspirant d'administration assisté d'un médecin aspirant, tous deux du contingent. L'enseignement est à la fois militaire et technique, d'où la nécessité de ces deux cadres. Le premier porte sur l'administration du Service en temps de paix et de guerre ; le second volet comporte beaucoup de « médecine » : anatomie, physiologie, hygiène, bactériologie, pharmacologie, pathologie, premiers soins face aux plaies, blessures, entorses, fractures, brûlures, etc. L'aspect pratique est important avec l'initiation à la pose de pansements et d'appareils, la respiration artificielle, les analyses élémentaires de biologie. Le succès à l'examen qui sanctionne l'enseignement dispensé dans ce peloton et donc l'obtention de ce « caducée » est indispensable pour pouvoir être nommé aux grades de caporal, caporal-chef et sergent¹³.

L'instruction des infirmiers brancardiers secouristes a une durée de six semaines. Elle est essentiellement pratique et comporte des exercices et managements répétés qui permettent l'acquisition des réflexes comportementaux, l'habileté des gestes et la connaissance des matériels et de leur utilisation. Après ces mois d'instruction, ils reçoivent le certificat pratique n°1 d'« infirmier militaire brancardier secouriste ».

Les conducteurs de véhicules sanitaires reçoivent une instruction de huit semaines qui se décompose en deux parties : une instruction de qualification de deux semaines qui est suivie d'une instruction automobile comportant l'école de conduite, des notions sur la constitution d'un véhicule et sur le fonctionnement d'un moteur et des exercices d'entretien et de dépannage. Ces personnels doivent obtenir le certificat de spécialité n°1 « Train » ; ils peuvent alors être nommés au grade de caporal et recevoir le certificat pratique n°1 de « conducteur de véhicule ».

Une instruction complémentaire de qualification peut débiter à partir du cinquième mois de service au profit d'infirmiers ayant obtenu le « caducée » et reconnus aptes à assimiler les notions dispensées pendant la formation d'aide manipulateur de radiologie, de stérilisateur panseur et de conducteur de remorque technique. Ils sont désignés par le directeur du centre d'instruction et ils vont se former dans les établissements spécialisés du Service qui, à ce moment, sont à Vanves, Bordeaux et Dijon pour les aides manipulateurs, Dijon et Belfort pour les stérilisateurs, et Malakoff pour les conducteurs.

Enfin, à cette époque, c'est au niveau des centres d'instruction qu'ont lieu les épreuves de l'examen destiné

12. Le Service de santé des armées, *Symboles & Traditions*, Paris, 1992, numéro spécial, 182 p. et 38 pl., ici p. 26 et fig. 60.

13. Graverol (commandant), « La formation des sous-officiers

d'active du Service de santé », *Revue des officiers d'administration du Service de santé*, 1960, 69^e année, n°5, p. 105-106.

à la sélection des infirmiers qui seront admis à suivre les enseignements de l'École des sous-officiers du Service de santé de Mourmelon (E.S.O.S.S.). Le stage, d'une durée de quatre mois, conduit à l'obtention du certificat de spécialité n°2 et permet la nomination au grade de sergent infirmier. Celle-ci intervient le lendemain de la fin du stage.

Une réforme de la procédure d'incorporation intervient en mars 1965. Désormais, le centre reçoit tous les deux mois deux catégories de stagiaires. Une partie est incorporée directement au centre où elle subit le cycle qui a été décrit plus haut : la formation militaire de base puis l'instruction de qualification. Les noms ont cependant été changés. On les appelle maintenant infirmiers « caducéens », élèves sous-officiers de réserve (E.S.O.R.), infirmiers d'exploitation et conducteurs.

Les infirmiers caducéens, soit environ 35 % de l'effectif des promotions, reçoivent une instruction relativement élaborée qui, à la fin de la présence du centre à Toul, est conforme à l'instruction du 10 juin 1966. Aptes à servir en cette qualité après trois mois de service, ils sont affectés dans les hôpitaux et les établissements du Service. Ceux qui sont reconnus aptes à devenir sous-officiers en raison de leur niveau général et qui se déclarent volontaires, sont admis à l'E.S.O.S.S. de Mourmelon à l'issue du certificat n°1 en vue d'y préparer le certificat n°2, d'être nommés sergents, puis, éventuellement de continuer une carrière dans les cadres des sous-officiers de réserve du Service. L'instruction du certificat « caducée » comporte maintenant 216 heures de formation : 72 heures de formation toutes armes et d'élève gradé dont vingt heures sur les « armes spéciales », ce qui s'est ensuite appelé « nucléaire, biologique et chimique ou NBC » ; 48 heures de formation technique théorique d'anatomie, physiologie, hygiène, et administration du Service, et 96 heures de pratique, divisée en deux parties égales en nombre d'heures : des démonstrations et travaux pratiques en salle d'une part, et des travaux pratiques sur le terrain d'autre part. En plus du certificat, les stagiaires subissent les épreuves du brevet de secouriste de la Protection civile.

Les infirmiers d'exploitation sont formés aux notions élémentaires de secourisme en quatre-vingt-dix heures et représentent 35% de l'effectif. Les conducteurs reçoivent, sur une même durée, une instruction à la conduite ; ils passent le permis militaire et sont formés au ramassage et au brancardage des blessés ainsi qu'aux premiers soins d'urgence.

L'autre catégorie est constituée par des stagiaires arrivant des corps de troupe à l'issue de leur formation militaire de base et qui sont présents à Toul pour deux mois afin

d'y préparer leur « caducée ». À son issue, une partie d'entre eux, environ cent-vingt, retourne à l'infirmerie de son corps d'origine, tandis que le reste de la promotion, soit vingt à trente, est envoyé à l'E.S.O.S.S. pour y acquérir le certificat n°2, avant de rejoindre lui aussi son infirmerie d'origine avec le grade de sergent. La sélection est effectuée dans le corps d'origine et validée par le directeur régional du Service.

En résumé, le certificat n°1 donne accès au grade de caporal et au titre d'infirmier d'exploitation, tandis que le certificat n°2, obtenu à l'école des sous-officiers, donne accès au grade de sergent.

Le 1^{er} février 1966, un texte nouveau définit l'instruction militaire de base des jeunes recrues qui se déroule sur quatre semaines comme par le passé. En août, alors que la portion située à Bar-le-Duc fait mouvement vers Metz, le centre prend le n°2 en remplacement du n°6 qu'il porte depuis 1957. L'organisation territoriale de l'armée ayant changé, il forme maintenant des infirmiers destinés aux forces de la 6^e région militaire, des Forces françaises en Allemagne, des Forces françaises en Afrique, et d'unités de réserve.

La fin de la présence du centre à Toul

La restructuration des moyens logistiques américains¹⁴, qui est décidée en 1963-1964 aboutit à la fermeture d'un certain nombre d'infrastructures dans notre pays, et en particulier ici les installations de la caserne Colin de Montigny-lès-Metz et du dépôt situé à Woippy. À Montigny, la fermeture est intervenue le 31 août 1964 et elle a laissé libre une vaste emprise, qui avait bénéficié de nombreux travaux de rénovation depuis le début de la décennie 1950 où elle avait été mise à la disposition de l'*US Army* pour en faire un dépôt d'intendance en relation avec les vastes entrepôts de Woippy. Une décision ministérielle du 4 février 1966 décide du regroupement des deux portions du C.I.I.S.S. à Metz. Le 16 mai, une autre décision en précise les moments : le 5 août pour la portion sise à Bar-le-Duc et, à l'été 1967, donc un an plus tard, pour celle de Toul. Ceci permettra un regroupement, à l'automne 1967, sans interruption de l'instruction tout en laissant le temps d'adapter les locaux à leur nouvelle destination. Le contingent 66-2/B est incorporé à Metz.

Quel bilan pour une dizaine d'années d'activité ?

La publication de MM. Mathiot et Wernert livre divers chiffres relatifs aux effectifs et aux résultats. Il est intéressant en effet de savoir ce qui s'est passé à Toul en une dizaine d'années. Les chiffres présentés par

14. Service historique de la défense, dossier 12 Q 213-2.

15. La revue de l'Association amicale des officiers d'active et en

retraite du corps technique et administratif du Service de santé des armées donne le chiffre de 28 000 en 1989 (numéro spécial 27, p. 133).

ces officiers correspondent à cinquante-cinq stages et à trente mille stagiaires¹⁵. J'ai converti ces chiffres en pourcentages. Sur le total de ces stagiaires, correspondant donc à 100%, 62% ont obtenu le certificat « caducée », 30% sont devenus infirmiers d'exploitation et 8% conducteurs. Le brevet de secourisme a été mérité par 43% des caducéens, ce qui représente 26% du nombre total des stagiaires.

Si on prend maintenant en considération ceux des stagiaires qui ont été proposés pour « aller plus loin » par rapport à leur nombre total, il apparaît que 11% d'entre eux ont été envoyés à l'école des sous-officiers et que 4% ont été dirigés sur le peloton préparatoire au cours des officiers d'administration de réserve. Ce sont sans doute les mêmes : les meilleurs des futurs sergents étant sélectionnés pour éventuellement devenir aspirants. Ceci ne signifie cependant pas qu'ils y parviennent tous, le pourcentage de réussite n'étant pas de 100% aux examens de sortie. Pour terminer, il est intéressant de rapprocher ces chiffres de ceux des « caducéens » puisque le second certificat n'est accessible qu'aux titulaires du premier et que le choix des éventuels élèves officiers de réserve issus de cette filière s'effectue certainement aussi à partir d'eux. La comparaison établit que seulement un peu plus de 17% des « caducéens » deviennent sergent et que 6,5% sont proposés pour le peloton préparatoire aux E.O.R. ; en d'autres termes : moins de un sur cinq devient sergent et seulement un peu plus de un sergent sur trois (36%) est susceptible de devenir aspirant.

Synthèse et conclusion

Le centre d'instruction est donc resté dix années dans les anciens locaux de l'hôpital adaptés au mieux à leur nouvelle mission de formation. Il est habituel de penser qu'une telle adaptation n'est pas satisfaisante. L'expérience que j'ai vécue à Libourne dans un casernement double dont l'un était du XVIII^e siècle et l'autre de la fin du XIX^e m'a montré que l'adaptation qui en avait été faite donnait satisfaction et le souvenir que j'en ai gardé est loin d'être mauvais. On peut penser qu'il en était de même à Toul. L'inconvénient majeur était sans doute l'éloignement de la gare et du centre de la ville. L'hôpital, sur un point haut, était presque à la campagne. L'enseignement qui s'y faisait était sans aucun doute adapté à la mission que pouvaient recevoir ceux à qui il était destiné. S'adressant à des appelés dont la plupart ne recherchaient rien et en particulier pas de nomination à un grade, cette formation n'avait pas des objectifs élevés mais elle contribuait sans nul doute à accroître le niveau général de ces appelés avec des connaissances d'anatomie et physiologie, de secourisme,

de radioactivité ou encore de conduite et de mécanique automobile. Aujourd'hui tout cela a disparu et on peut s'interroger sur le déficit qui en a résulté. Quand on s'arrête sur les pourcentages des résultats, la sélection apparaît avoir été dure, tant à propos de la formation qui est la raison d'être du centre, qu'à propos de ce qui est proposé aux meilleurs. Il en résulte peu de sous-officiers de réserve et encore moins d'officiers. Toutefois le C.I.I.S.S. n'est pas une école de sous-officiers ou d'officiers, mais un lieu de formation de servants de base. Ces chiffres seraient à rapprocher des pourcentages d'obtention du brevet d'enseignement du premier cycle (B.E.P.C.), des baccalauréats et des licences dans la population de notre pays en 1966. Il faut noter le nombre significatif de brevets de secourisme, ce qui est normal dans un tel centre et qui est à mettre en perspective avec un reproche qui est constamment fait au système français d'éducation qui est de ne pas s'intéresser suffisamment à la protection de la population. Dans l'enseignement supérieur médical, les étudiants en pharmacie sont les premiers, en 1969, à suivre un tel enseignement.

Il faut noter aussi la fréquence des changements dans l'organisation administrative des structures et l'organisation pédagogique des enseignements, mais aussi dans la localisation des unités qui les assurent. Le centre qui est inauguré en 1967 à Metz en remplacement de ceux de Bar et de Toul est dissous le 30 juin 1972, soit à peine cinq années plus tard, alors qu'il disposait, au vu des cartes postales disponibles, de vastes locaux en bon état. Il n'y a plus alors qu'un centre unique, celui de Nantes à compter du 1^{er} juillet. Pour sa part, l'école de Mourmelon partira à Chateau, c'est-à-dire à Orléans, pour y occuper des locaux ex-américains attribués au Service de santé : un hôpital qui devait primitivement être totalement identique à celui de Dommartin-lès-Toul mais dont les bâtiments avaient été modifiés en début de construction en vue d'un usage en qualité d'école et de lycée, et qui n'avait jamais servi qu'à cela, et un ancien dépôt qui sera transformé afin d'accueillir plusieurs établissements du Service délocalisés de la région parisienne. Ces délocalisations vers l'ouest sont certainement liées à une certaine saturation militaire de l'est et à un désir d'y faire stationner prioritairement des unités combattantes. Cela va aussi dans le sens de la rationalisation de l'emploi des moyens : le regroupement dans un seul gros centre d'instruction de l'effectif et des moyens auparavant répartis entre deux petits est moins coûteuse et pédagogiquement plus satisfaisante, sauf pendant la période des déménagements qu'il convient donc de ne pas multiplier.

Pierre LABRUDE

16. « Dissolution du C.I.I.S.S./2. Prise d'armes à la caserne Colin de Metz du 30 juin 1972 », *Le Pharmacien de réserve*, 1972, 66^e année, n°2, p. 200-201.