

ÉDITORIAL

Hier, aujourd'hui, demain...

Le Service de santé des armées, qui célèbre en cette année 2008 le tricentenaire de sa fondation, peut, dans le même temps, faire face sans inquiétude à son avenir.

Le débat historique sur l'antériorité de la création de telle ou telle formation qui y fut ultérieurement intégrée ne me paraît pas spécialement pertinent. L'édit royal de 1708 constitue bel et bien un acte fondateur par ce qu'il signifie, c'est-à-dire la reconnaissance d'un devoir de l'État plus que l'avènement d'une nouvelle institution. Cette commémoration fournit une occasion de nous retourner sur un passé et une tradition dont nous sommes les dépositaires. Ils ont fait l'essentiel de la culture de notre service. Centrée sur un idéal humaniste, elle est encore aujourd'hui ce qui prévaut dans toutes nos actions, et donc aussi la clé de notre avenir.

Trois cents ans, voilà déjà une longue histoire. Elle n'a jamais été interrompue par les changements de régime et les événements de toute nature qui ont jalonné l'histoire de France. Mais ne nous y trompons pas. Cette longévité n'est ni le fait de la chose sacrée ou intouchable, ni une prime accordée à l'immuabilité. Ce qui dure, c'est ce qui change, par volonté de préparer l'avenir, ou, parfois aussi, par simple mais impérieuse nécessité de s'adapter aux contraintes du présent.

Que de chemin parcouru par notre service depuis ses origines jusqu'à cette image de modernité portée par l'arrivée de blessés rapatriés par Morphée depuis les théâtres d'opérations.

Bien entendu, nous vivons sur une autre planète technologique. Ce constat est d'une évidente banalité. Loin de moi l'idée d'en sous-estimer l'importance. Car à l'évolution des techniques, répond également une évolution des concepts, à moins que ce ne soit parfois l'inverse. Celui, bien classique, de l'obligation de moyens tend à évoluer, par exemple, vers une obligation de résultats en grande partie à cause de la sophistication croissante des outils dont dispose la médecine. À quoi peuvent servir des plateaux techniques de plus en plus modernes si ce n'est, en effet, à améliorer les performances? Nous devons aujourd'hui,

comme nos anciens, non seulement sauver la vie de nos blessés, mais préserver au mieux l'intégrité de leurs fonctions physiques et psychiques. L'évolution des mentalités et de la culture collective influe dans ce domaine autant que celle des techniques. Si la notion de qualité, celle des soins dispensés par les soignants comme celle de la vie des soignés, est maintenant installée au cœur de l'exercice médical, et donc du nôtre, c'est qu'elle s'était d'abord révélée comme un fait de société.

Tout le problème est de savoir où se situe le point d'équilibre entre les moyens et les résultats. La référence aux bonnes pratiques y contribue. Cette démarche, est devenue routinière dans l'exercice de la médecine courante mais elle concerne également de plus en plus la pratique en situation d'exception qu'est la médecine opérationnelle (ainsi d'ailleurs que la médecine humanitaire), au fur et à mesure que s'élève son niveau d'environnement technique. Qui pourrait le regretter ? Mais ce prolongement a des limites. Il faut rappeler que, dans ces circonstances, la maîtrise de l'ensemble des risques ne dépend pas exclusivement de la chaîne médicale. Beaucoup de facteurs relèvent des moyens et de la conduite de la manœuvre opérationnelle. À l'inverse, on peut aussi penser que la responsabilité qui incombe au Service de santé des armées n'est pas toute contenue dans l'habileté, la compétence et l'expertise de ses praticiens, au demeurant parfaitement reconnues. Elles sont le prérequis de tout exercice médical. La détention des moyens et la capacité technique de les utiliser ne résument pas la mission opérationnelle du service. Celle-ci implique également leur organisation en système cohérent et rationnel, la définition de leur stratégie d'emploi, et la responsabilité de sa mise en œuvre.

C'est en ce sens que l'histoire du Service de santé des armées, commencée il y a trois siècles, est perpétuellement relancée au fur et à mesure des avancées techniques. Au cours de ces 300 ans, le Service de santé des armées en a bien souvent été l'initiateur dans beaucoup de domaines. Mais il a dû aussi souvent convaincre, et parfois s'affronter, afin d'obtenir la capacité de décision nécessaire pour que le résultat attendu soit à la mesure des moyens mis en œuvre. Car les idées les plus généreuses et les plus justes ne s'imposent pas d'elles-mêmes. Elles sont inutiles si elles n'ont pas trouvé la formulation qui leur permet d'être comprises et adoptées, et finalement, appliquées dans un cadre qui les adapte aux contraintes de leur temps.

Tel est le fil rouge qui nous rattache à une tradition qui, à mon sens, serait sans intérêt si elle ne servait pas à nous faciliter l'accès à une vision de l'avenir. Pas plus qu'à la conséquence mécanique du progrès technique, la leçon de notre histoire ne peut se résumer à la glorification d'un passé, même indiscutablement prestigieux.

La pérennité de la guerre dans l'histoire de l'humanité engendre un lien particulier entre les nations et leurs soldats. L'attention que la communauté porte à leur protection, à leur soutien, à la qualité des soins qui leurs sont prodigués, et, le cas échéant à leur retour en son sein, traduit le niveau de reconnaissance qu'elle accorde à leurs sacrifices. Les événements récents d'Afghanistan ont ravivé douloureusement, mais d'une façon éclatante, cette vérité un peu oubliée. Ce par quoi le combattant d'une nation se distingue d'un mercenaire se traduit en particulier dans l'existence effective d'un service de santé dédié aux armées qui ne soit pas un simple accessoire parmi les outils de défense. Il est facile de vérifier la concordance entre les performances capacitaires et d'organisation des divers services de santé et les valeurs démocratiques cultivées par les nations qui en disposent.

S'il y a toujours eu, en effet, des secours aux blessés et une médecine du temps de guerre au cours des âges, l'existence de services de santé organisés au sein des armées est plus que l'expression d'une compassion même si, pour chaque personnel impliqué, celle-ci demeure une référence absolue de motivation à son action propre. En situant celle-ci dans un cadre institutionnel, on applique aux compétences et aux dévouements individuels une valeur ajoutée qui est la marque d'un service d'État. Elle affirme et garantit le respect, *en tous lieux et en toutes circonstances*, du contrat moral d'assistance qui lie le corps social à chacun de ses membres. C'est ce que représente aujourd'hui parfaitement notre Service de santé des armées, et même plus encore. Car cette présence dans la guerre d'une humanité organisée, à la portée de tous, amis ou adversaires, ne traduit pas seulement une valeur morale, mais elle concrétise une règle de droit dont les forces armées engagées doivent garantir le respect. L'emploi d'équipements plus lourds et de meilleur niveau technique sert aussi à aider les populations si bien que les moyens, que consentent les états afin d'apporter des soins à leurs blessés de guerre, sont, plus que jamais, ce qui unit encore les hommes lorsque tout le reste les oppose. Ces deux versants de notre mission, qui furent associés dès l'origine, le demeurent et le resteront bien au-delà de toutes les transformations de conjoncture.

Dans les pages qui suivent, on découvrira, en effet, que la véritable tradition du service est celle d'une extraordinaire plasticité qui lui a permis d'exprimer partout, pour le perpétuer, l'essentiel de sa mission humaniste d'assistance. Celle-ci n'est la propriété de personne. Individus, écoles, corps successifs qui ont composé le service, peuvent tout au plus se prévaloir de l'avoir accomplie, à leur façon et en leur temps, et toujours fort bien. Mais ils ne peuvent certainement pas prétendre en détenir l'exclusivité, et encore moins en prédire l'extinction. Ni finie, ni immuable, elle n'est pas une relique et la considérer comme telle serait faire bien peu de cas de la vigueur créatrice des nouvelles générations. Il est vrai que tout changement n'est pas, par nature, un progrès, mais c'est à chaque fois une page qui s'ouvre sur un nouveau chapitre dont le contenu leur appartient. Ne pas l'admettre, c'est rétrécir son jugement à une dimension privative. N'oublions pas que ce que nous regardons aujourd'hui avec la déférence due à l'œuvre de ceux qui nous ont précédés procède de leur capacité à avoir été de leur temps.

En lisant cette revue, on prend aussi pleinement conscience du rôle qu'a joué le service, non seulement au sein de la défense, mais dans la vie de la nation. Le récent Livre Blanc fait apparaître qu'il sera encore sollicité sur ce terrain. À lui de savoir y répondre.

Même si nous ne sommes pas encore en mesure de discerner aujourd'hui avec précision ses futurs contours, il est permis d'envisager un bel avenir pour le Service de santé des armées, indépendamment de toute inclination affective ou de sollicitude démagogique. Pourquoi cela ? Parce que l'existence d'appareils d'État de ce type s'avérera de plus en plus nécessaire dans un monde où le principe de précaution, la maîtrise des risques et la professionnalisation des domaines de compétences ne feront que s'accroître ; parce qu'il faudra disposer de systèmes de réponses aux crises de plus en plus complexes, mais que ceux-ci devront être aussi de plus en plus réactifs ; parce que les attributions des compétences de tels systèmes concerneront des secteurs de la vie sociale et de la vie économique plus larges encore que cela n'est aujourd'hui le cas.

Or, dans ces domaines, notre Service de santé des armées est bien placé. Lieu unique de compétences spécifiques, que la diversité des corps de praticiens, de techniciens et de paramédicaux qui le

constituent, étend bien au-delà du champ strictement médical, il est déjà très ouvert sur de nombreux partenariats universitaires, scientifiques, professionnels. Il sait produire industriellement des dispositifs et des médicaments stratégiques. Il possède une culture et une pratique avancées en conduite de projet et en économie de la santé. Il se trouve aux avant-postes des évolutions profondes des institutions qui sont en cours dans notre société. Il n'est pas jusqu'aux modèles pressentis par la santé publique pour l'organisation future de l'offre de soins ou de l'hôpital public qui ne pourraient présenter quelques analogies avec les nôtres. On apprendra dans l'article sur les hôpitaux des armées qu'il y a, en la matière, des précédents. Peut-on penser qu'ils sont encore d'actualité ? Oui, parce que les analyses des mêmes contraintes amènent aux mêmes conclusions. Les solutions qui en découlent, quand la recherche de l'efficacité et de la fonctionnalité prévalent, ont un air de famille. L'un de leurs traits communs est l'appel à une responsabilité professionnelle qui sache s'exercer au-delà de ses aspects purement techniques en prenant en compte les contraintes d'environnement. Cette problématique concerne de plus en plus la santé et il serait inexact de penser que l'identité du service s'estompe dans cette convergence car l'expérience qu'il a acquise fait au contraire de lui un exemple examiné avec intérêt.

Alors sommes-nous si loin du propos initial : l'édit royal de 1708 ? Je ne le crois pas. Le service s'est construit comme une organisation de compétences, de dévouements, et parfois d'héroïsmes, tous individuels. L'une ne va pas sans les autres. Tel est notre paradoxe. Il est bien sûr difficile de s'identifier à un édit, fut-il royal, ou à sa prolifique descendance faite de décrets, d'instructions et de directives... Ceux que leur métier, le (parfois trop) fameux « cœur de métier », place *in fine* dans une relation forte d'engagement personnel, dont l'essentiel, pour nous tous, comme pour ceux qui nous sont confiés, est la relation médecin-malade, comment leur faire grief de leur posture de première intention, souvent fondamentalement individualiste ?

Cette dualité entre l'individu et l'institution est l'une de nos particularités sans être toutefois une exclusivité du Service de santé. Il faut se réjouir d'avoir compté, et de compter encore dans nos rangs des personnalités d'exception, des caractères trempés, des découvreurs à l'étroit dans les règles qu'on leur donne. On en trouvera maints exemples dans les pages qui suivent. Mais c'est aussi notre fragilité

lorsque certains d'entre eux se prennent à penser que leur action se suffit à elle-même et que c'est elle qui entraîne l'ensemble de la communauté. Le service n'est rien sans eux mais, sans lui aucun d'entre eux n'aurait occupé, ou n'occuperait, la place qui est la sienne.

Il est très probable que si l'on interrogeait chacun de ses membres sur ce qui, de son point de vue, identifie le plus profondément le service, l'édit de 1708 serait rarement mentionné, mais bien plutôt la figure tutélaire d'Ambroise Paré, l'ancêtre absolu de tout médecin des armées.

Eh bien, revenons donc un instant sur la célèbre formule qu'il nous a transmise : « *Je le pansai et Dieu le guérit* ». Notre prestigieux devancier ne relègue certes pas son rôle au second plan (« *Je le pansai...* »), mais il le relativise (« *...et Dieu le guérit...* »). L'acte de soigner n'est pas une action humaine comme les autres. Il trouve sa dignité dans ce qui le dépasse. Et si ce mot fameux est parvenu jusqu'à nous, c'est que son inaltérable honnêteté défie le temps. Il revient à chacun d'entre nous de décider si la figure divine invoquée par Ambroise Paré est ce qui lui convient au sein de son propre système de valeur. Toutes les réponses sont valables si elles expriment, non pas tant la modestie, qu'une humilité que je qualifierais de lucide. Celle qui n'est pas un effacement, mais au contraire une attitude où la prise en compte réaliste des forces de la nature, des évolutions du monde, de l'imprévisibilité des choses humaines, de toutes les incertitudes sur l'avenir, ne paralyse pas mais rehausse la responsabilité à faire face et à agir, celle où la vérité n'est pas révélée mais démontrée et dégagée au jour le jour par la raison, l'analyse et le travail.

La voie vers l'avenir est largement ouverte. Elle passe par l'imagination créatrice et l'innovation. C'est ainsi, j'en suis convaincu, que nous l'inscrirons dignement dans l'esprit de ceux que nous ont légué les grandes figures du Service de santé des armées dont les destins ont parcouru ses trois cents années d'existence.

B. LAFONT
Médecin général des armées
Directeur central du Service de santé des armées



EDIT DU ROY,

Donné à Versailles au mois de Janvier 1708.

Portant création de Medecins
& Chirurgiens Inspecteurs ge-
neraux, Chirurgiens Majors
des Camps & Armées, Me-
decins & Chirurgiens Mojors
des Hôpitaux des Villes & Pla-
ces de Guerre, & des Armées
de Terre.

Enregistré en Parlement le 22. Mars 1708.

L OUIS par la grace de Dieu, Roy de France & de
Navarre, Dauphin de Viennois, Comte de Valentinois
& Dyois : A tous presens & à venir, SALUT. Les ser-
vices importans que nos Troupes Nous rendent, Nous enga-

A

2
geant de veiller à leur conservation & soulagement dans leurs
maladies & blessures, Nous avons crû ne le pouvoir faire d'u-
ne maniere plus avantageuse pour elles qu'en établissant pour
tôujours à la suite de nos Armées & dans les Hospitiaux de
nos Places de Guerres des Medecins & Chirurgiens Gene-
raux & Particuliers en titre d'Office, qui ayent la capacité &
l'experience necessaire pour bien penser & medicamenter les
Officiers & Soldats qui seront malades ou blessés, & de n'en
admettre aucun que de ceux qui auront esté approuvés par
nos premiers Medecin & Chirurgien ; l'employ desquels
estant certain & leur service continuel auprès d'un même
Corps de Troupes, ou dans un même Hospital, ils seront
plus en état de secourir utilement les Malades & Blessés, que
ceux qui servent par commission, lesquels ne peuvent pas ac-
querir la même experience & capacité, ni ne servent pas avec
autant d'affection qu'ils feroient si leurs services & emplois
étoient continuels & assurés. A CES CAUSES, &
autres à ce Nous mouvans, de nostre certaine science, pleine
puissance & autorité Royale, Nous avons par le present Edit
perpetuel & irrevocable, créé & érigé, créons & érigeons
en titre d'Offices formés & hereditaires le nombre de Medecins
& Chirurgiens Generaux cy-aprés pour nos Armées de
Terre, & servir sous les ordres de nostre Secretaire d'Etat
ayant le département de la Guerre ; Sçavoir, quatre nos Con-
seillers Medecins Inspecteurs Generaux de nos Armées de
Terre & Hospitiaux de nos Villes, Frontieres & Places de
Guerre, lesquels seront distribués, l'un dans le Département
de Flandres jusqu'à la Mozelle, l'autre dans celui d'Allemagne
de la Mozelle jusques & compris la Franche-Comté, l'autre
dans le Dauphiné & la Provence, & l'autre dans le Roussil-
lon & la Guyenne : Feront chacun dans l'étendue de leur
Département les Tournées & Visites necessaires dans lesdits
Hôpitiaux au moins de trois mois en trois mois conjointement
ou separément avec les Directeurs & Controlleurs Generaux

desdits Hôpitaux & les Chirurgiens Inspecteurs Generaux
créés par le present Edit suivant les ordres qui leur en se-
ront donnez par le Secretaire d'Etat ayant le Département
de la Guerre. Tiendront la main à ce que les Medecins,
Chirurgiens & Apoticaire desdits Hôpitaux fassent leur de-
voir auprès des Malades & Blessés, & que les alimens, mé-
dicamens, linges & ustanciles leur soient fournis de bonne
qualité. S'informeront des maladies les plus communes qui
regneront dans lesdits Hôpitaux, & donneront leurs avis sur
la maniere d'en traiter & guerir les Malades; desquelles Tour-
nées & Visites ils dresseront des Procés Verbaux, & les en-
voyeront signés & certifiés d'eux au Secretaire d'Etat de la
Guerre, dans lesquels ils feront mention de la quantité des
Malades & Blessés qu'ils auront troouvés dans chaque Hôpi-
tal, de quels Regimens & Compagnies ils seront, de la qua-
lité de leurs maladies & blessures, de celles qui y regneront
le plus, & rendront compte de la conduite des Medecins,
Chirurgiens & Apoticaire servans dans chaque Hôpital.
Cinquante nos Conseillers Medecins Majors pour nos Hôpi-
taux établis dans nos Villes Frontieres & Places de Guerre;
sçavoir, à Dunkerque, Ypres, l'Isle, Tournay, Valenciennes,
Maubeuge, Mets, Strasbourg, Besançon, Perpignan, Arras,
Saint Omer, Calais, Bergues, Burnes, Douay, Condé, Cam-
bray, Givets & Charlemont, Sedan, Verdun, Thionville,
Betfort, Huningues, le Neuf-Brisac, Briançon, Fenestrelles,
Marseille, Toulon, Bourdeaux, Bethunes, Hesdin, Aire,
Gravelines, Philippeville, le Quesnoy, Landreey, Anesves,
Rocroy, Sarrelons, Toul, Longvvy, Phalsbourg, Schelestat,
Salins, Port-Louis, Nantes, Bellisle, Montdauphin & Bayon-
ne, tous lesdits Medecins chacun dans l'Hôpital de leur éta-
blissement auront soin des malades qui seront dans lesdits
Hôpitaux & Places de leur residence, les visiteront conjoint-
tement ou séparément avec les Chirurgiens & Apoticaire
desdits Hôpitaux, tiendront la main à ce qu'il leur soit four-

ni de bons alimens & medicamens, & les linges & ustancilles
necessaires, en dresseront des Etats & des abus qui pourront
s'y commettre, lesquels Etats ils remettront aux Medecins
Inspecteurs Generaux lors de leurs Visites, auxquels ils ren-
dront compte de la quantité des Malades & Blessés qui se-
ront dans lesdits Hôpitaux, de la nature de leurs maladies &
blessures, & quelles maladies regneront le plus, si les Mala-
des & Blessés y sont bien soignez, nourris, médicamentés &
pensés, & si lesdits Hôpitaux sont bien servis & entretenus
de toutes les choses necessaires aux Malades & Blessés, & lors
qu'ils trouveront qu'il y aura quelques urgentes necessités de
pourvoir promptement de quelques besoins & abus, iis en
donneront avis aux Sieurs Intendans & aux Commissaires des
Guerres de leur Département pour y remedier. Quatre nos
Conseillers Chirurgiens Inspecteurs Generaux de nos Armées
de Terre & Hôpitaux de nos Villes, Frontieres & Places de
Guerre, lesquels seront pareillement distribués, l'un dans le
Département de Flandres jusqu'à la Mozelle, l'autre dans ce-
lui d'Allemagne de la Mozelle jusques & compris la Franche-
Comté; l'autre dans le Dauphiné & la Provence, & l'autre
dans le Roussillon & la Guyenne; feront chacun dans l'éten-
duë de leur Département les Tournées & Visites dans lesdits
Hôpitaux au moins de trois mois en trois mois conjointement
ou séparément avec les Directeurs & Controlleurs Generaux
desdits Hôpitaux & lesdits quatre Medecins Inspecteurs Ge-
neraux, suivant les ordres qui leur seront donnés par le Se-
cretaire d'Etat ayant le Département de la Guerre; visiteront
les Onguens, Baumes, Huiles & autres medicamens destinés
aux pensemens des playes des Malades & Blessés, & tiendront
la main à ce qu'ils soient de bonne qualité & propres à leur
destination, & que les Chirurgiens Majors des Camps & Ar-
mées, & les Chirurgiens Particuliers de chaque Hôpital créés
par le present Edit, & leurs Fraters fassent leur devoir auprès
des Malades & blessés. & qu'ils soient fournis de tous les ou-
tils