



Salle
du
Manège



Libre • Facile • Pratique



EXPOSITION

Les services de santé militaires en Indochine 1858 - 1956



Au fil de l'exposition



© Photos Jean-Dominique Caron



Colonisation en Indochine
Néer durant la conquête (1858 - 1900)
du Tonkin (1883 - 1885)
Le biton



 
INTERDIT DE PHOTOGRAPHER IL EST INTERDIT DE...





Les services de santé militaires en Indochine L'entre-deux guerres (1919 - 1940)

Après 1918, l'évolution souffre d'une pénurie de médecins militaires dans l'effort au relief à quartier.
Cette pénurie est palliée par l'engagement d'un corps d'assistants médicaux indigènes créé en 1920 qui devient corps des officiers de santé indigènes en 1925.

1921 - 1923 : Deux décrets permettent la transformation de l'école de médecins de l'Indochine en école de Médecine et de Pharmacie de plein exercice.
Les technologies qui révolutionnent le monde médical et scientifique arrivent en Indochine comme la radiologie en 1923.

1925 : 128 infirmeries, des pharmacies, et 53 laboratoires assurent l'enseignement de la Faculté. Cette même année, le service de santé dispose de 90 médecins dont 27 hors cadres, 11 pharmaciens, 2 dentistes et 20 officiers d'administration.

Au cours de ces deux décennies, le service de santé assurait ses missions fondamentales, sur la protection de la population, et l'appui et la préparation.

Centaines des structures des hôpitaux, souvent deux à plusieurs étages, comportent :
- des pharmacies et magasins d'approvisionnement des médicaments, vêtements, matériel d'hygiène et de désinfection.
- des centres de soins ou sont en charge l'ajustement des membres, l'écoute, les soins dentaires, les consultations et de régulation.

Des installations sont conçues au bénéfice des familles de troupiers qui se trouvent les plus proches.

Ces structures regroupent du service de la grande chirurgie à 30 services, général (7 hôpitaux), 7 infirmeries hôpitaux et 3 services d'infirmeries ambulatoires - 27 salles de soins.

Les établissements bénéficiaient d'un effectif de 200 personnels, infirmières, infirmiers, pharmaciens, dentistes, officiers d'administration, sous-officiers, infirmiers, infirmières, aides-soignants, etc. Ils étaient dirigés par des officiers militaires de haut niveau, l'Hôpital de Cho Quan, et l'Hôpital de protection à Phnom Penh.

Des bâtiments sont conçus au bénéfice des familles de troupiers qui se trouvent les plus proches.

Ces installations sont dirigées par des officiers militaires et des médecins militaires. Elles sont les sièges de l'enseignement de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de plein exercice.

Des installations sont conçues au bénéfice des familles de troupiers qui se trouvent les plus proches.

Ces installations sont dirigées par des officiers militaires et des médecins militaires. Elles sont les sièges de l'enseignement de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de plein exercice.

Au cours de l'entre-deux guerres, les services de santé militaires ont eu à faire face à une situation de crise, en particulier à l'absence d'équipement public et militaire, aux ressources financières limitées, à la dégradation de l'hygiène et à la contamination des installations. Les services de santé ont dû faire face à une situation de crise, en particulier à l'absence d'équipement public et militaire, aux ressources financières limitées, à la dégradation de l'hygiène et à la contamination des installations. Les services de santé ont dû faire face à une situation de crise, en particulier à l'absence d'équipement public et militaire, aux ressources financières limitées, à la dégradation de l'hygiène et à la contamination des installations.

Au cours de ces deux décennies, les services de santé militaires ont eu à faire face à une situation de crise, en particulier à l'absence d'équipement public et militaire, aux ressources financières limitées, à la dégradation de l'hygiène et à la contamination des installations. Les services de santé ont dû faire face à une situation de crise, en particulier à l'absence d'équipement public et militaire, aux ressources financières limitées, à la dégradation de l'hygiène et à la contamination des installations.



**Les services de santé militaires en Indochine
L'entre-deux guerres (1919 - 1940)**

(The rest of the text in this section is illegible due to the distance and angle of the photograph.)



BRANCARD US ARMY - 1942


17 août 1945 - Le Comité de défense nationale fixe les effectifs du corps expéditionnaire français en Extrême-Orient (CEFO) à 55 000 hommes plus les 5000 présents en Chine.

1945 - Octobre - Lors de son arrivée dans la péninsule indochinoise, le CEFO fait état de la présence de 161 officiers, 36 sous-officiers et 7 militaires du rang ayant auparavant servi dans le Service de Santé de la Fédération Indochinoise.

L'équipement en matériel.
Le matériel et l'équipement sanitaire en Indochine sont vétustes ou exsangues.
Les formations et éléments médicaux du corps expéditionnaire sont équipés aux normes anglaises ou américaines.

La progression des effectifs exige l'acquisition rapide de matériel. Un accord signé le 28 mai 1945 entre les gouvernements américain et français permet de bénéficier des surplus américains en France et d'acheter des stocks à l'étranger.
Le service de santé militaire (SSM) va bénéficier de l'achat d'ambulances et de jeeps avec des équipements en porte-brancards, tentes et matériels techniques médicaux divers.


115 000 mi 1947




Jeep porte-brancards et support brancards de jeep

Les établissements de ravitaillement de métropole et des territoires occupés procèdent à la récupération de matériels des forces de l'axe. Ces derniers sont collectés, revus, réquisitionnés, reconditionnés et convoyés vers les établissements (magasin général et pharmacie générale du service de santé) de Marseille qui se chargent de leur transfert sur l'Indochine.


Parallèlement, la réinstallation, le rééquipement, le réaménagement et la restructuration des établissements centraux et généraux du ravitaillement sanitaire sont mis en œuvre.
Des catalogues et notices techniques permettent de s'adapter et de se familiariser avec des articles médicaux d'origines étrangères, allemands, Italiens, américains et anglais pour les principaux. Des magasins sont dédiés à chacun au fort de Vanves.
Les ingénieurs et ouvriers de l'Etat de ces établissements regroupent les recherches pour mettre en fabrication de nouveaux articles, conçus, copiés ou adaptés aux besoins exprimés par les différentes armées (Terre, air, mer, coloniale).




Tente indochinoise - ECOAT 1946 © ACAPSA




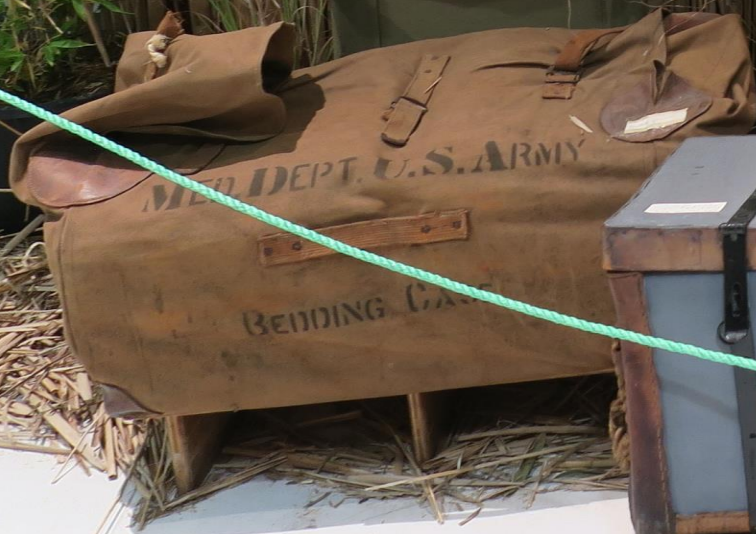
Flacons de pénicilline du Service de Santé de l'Armée Française (1945)



Tente indochinoise - ECOAT 1946 © ACAPSA



Matériel allemand - Châssis de type - ECOAT 1946 © ACAPSA

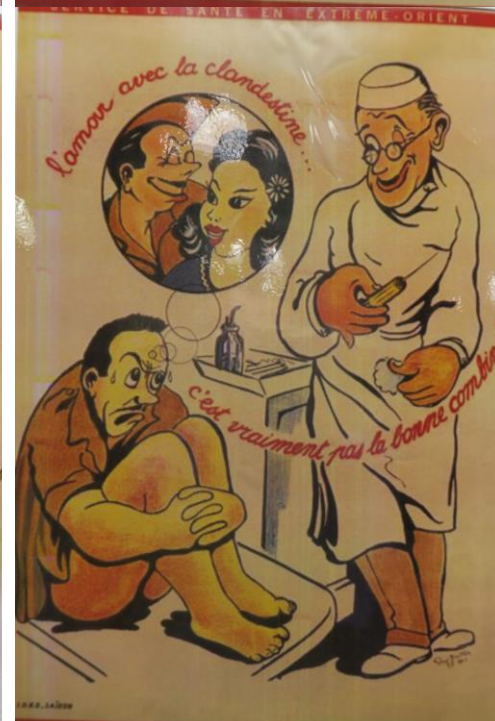
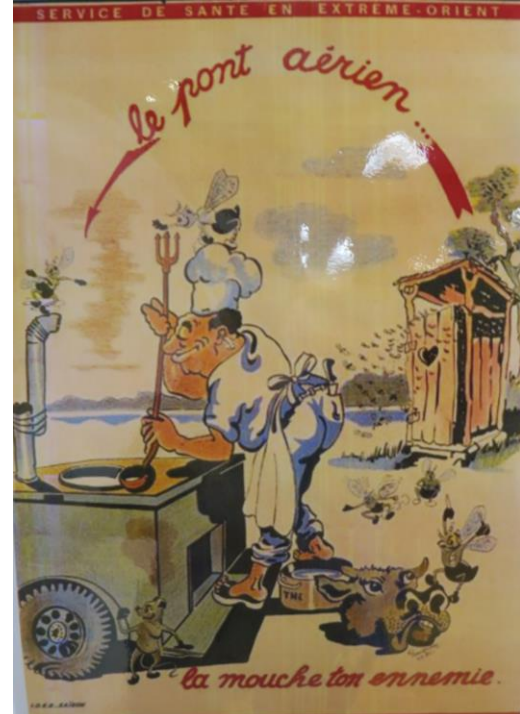




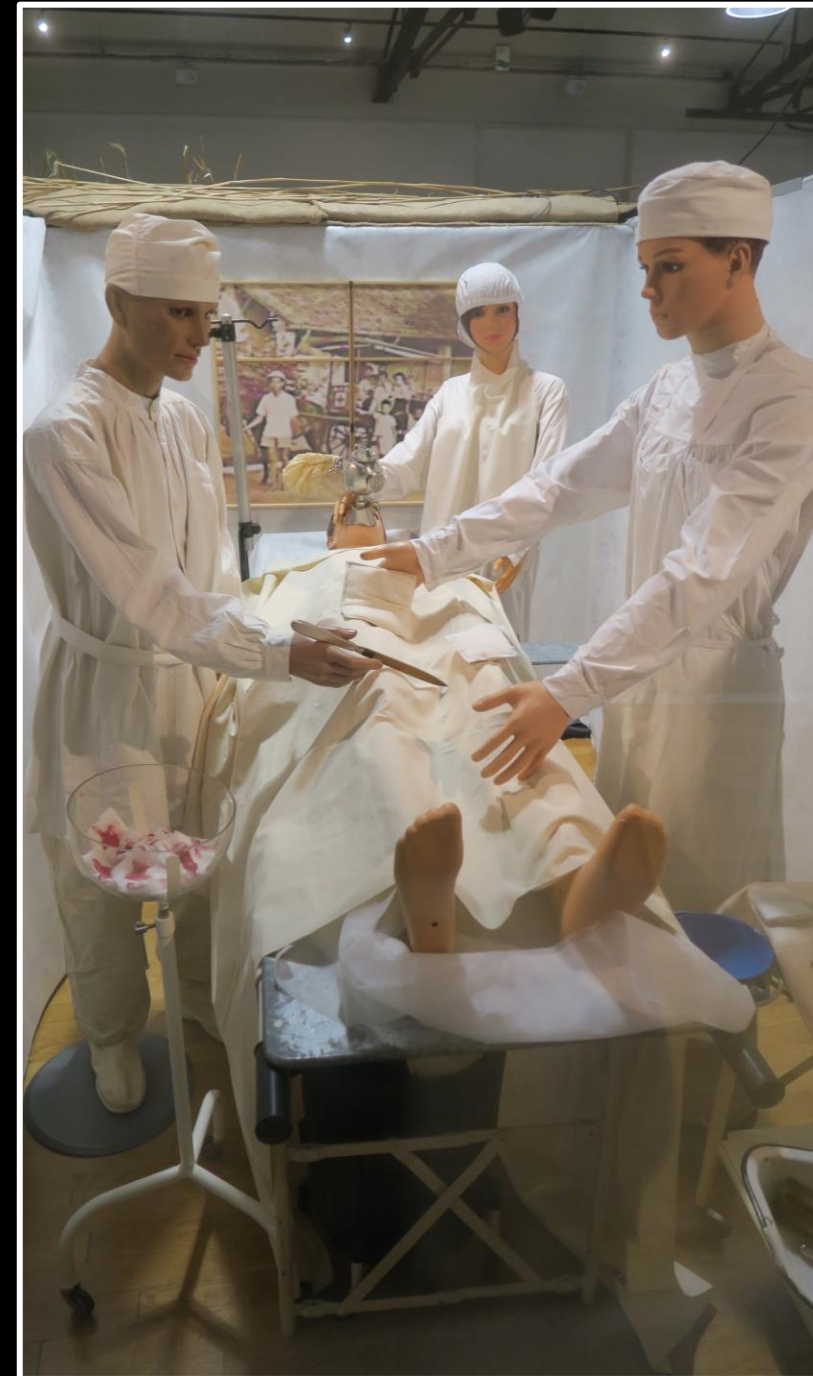
MOYENS D'ÉVACUATION

✚ LES PERSONNELS ✚
SERVICE DE SANTÉ











Les B.M.C.

Définition d'un BMC.

Un bordel militaire de campagne ou bordel mobile de campagne (BMC désignation à caractère argotique) est un dispositif accompagnant plus ou moins officiellement les unités de l'armée française durant le XXe siècle et permettant aux militaires d'avoir aisément des relations sexuelles avec des prostituées.

Selon les lieux et opérations, le BMC prend diverses formes plus ou moins organisées : simple contrôle médical de quelques femmes habillées, voire « invitées », à se prostituer ; bâtiments durablement affectés à ce service ou camions aménagés en bordel. Ils ont progressivement généré une réglementation au sein de l'armée française.

Quasiment disparus en France métropolitaine juste après la Seconde Guerre mondiale, ils furent nombreux lors de la guerre d'Indochine.



Jeune vietnamienne dans les années 1940, par Ngyson Van Long, ©Selva/Leemage

Source : Wikipédia

Les B.M.C. en Indochine.

Période contemporaine

Les responsables militaires traitent avec le « Milieu » (crime organisé) pour qu'il leur fournisse des prostituées. L' Association des maîtres et maîtresses d'hôtels meublés de France et des colonies , régie par la loi du 1er juillet 1901, sise au 73, rue de Nazareth à Paris 3e, joue un rôle presque officiel de coordination. En fait, ce sont les proxénètes et les « placéurs » qui jouent le rôle organisationnel.

Les bordels militaires français vont se multiplier durant l'entre-deux-guerres dans les villes de garnison.

Lors des guerres coloniales, l'organisation et la fréquentation des BMC était de notoriété publique et encouragée par l'armée, notamment dans les colonies dont l'Indochine. En 1946, les bordels sont interdits par la loi Marthe Richard en France métropolitaine.

Les premiers BMC ouverts au milieu des années 40 en Indochine sont demandés par l'armée afin de lutter contre les infections sexuellement transmissibles et maintenir le moral des troupes. En pratique, l'armée offre une espèce de « délégation de service public » à des maquerelles dont le bordel est sous protection militaire.

Les prostituées sont surveillées médicalement, ce qui est bénéfique pour les soldats mais aussi pour les prostituées. Le succès est au rendez-vous avec de nombreux établissements dont le « parc aux buffles », un BMC de Saigon, qui abrite des centaines de prostituées qui « s'y vendent sur des bat-flans, dans l'intimité en lambeaux de petites cabines de toile, meublées du seul baquet qui sert à la toilette ». D'autres officient en « maisons volantes » qui suivent les bataillons.

Source : Wikipédia

Les filles du BMC à Diên Biên Phu

L'hommage rendu aux combattants depuis lors, a pudiquement passé sous silence celles qui aidèrent Geneviève de Galard : les 15 pensionnaires annamites au BMC de la légion et autant de maghrébines pour un bataillon de trailleurs algériens.

Ces très grandes dames furent, aux dires des survivants, admirables de courage, bravant le feu et la mitraille pour venir au secours des soldats. Aucune n'a survécu. Prisonnières du Viêt Minh, les unes, d'origine vietnamienne, ont été exécutées. Les autres ont été victimes des mauvais traitements de leurs geôliers.

Aujourd'hui encore, aux yeux de certains, elles ne sont pas présentes. La morale est sauve. Lors de la chute du camp retranché, la plupart a été capturée.

Les Algériennes ont été libérées, tout au moins celles qui ont survécu au siège puis à la longue marche et à la détention. Les Vietnamiennes ont disparu, toutes et pour toujours.

Un journaliste, Alain Sanders demanda des années après au docteur Grauwain des informations sur ces prostituées :

" Ces filles étaient des soldats, de vrais soldats. Elles se sont conduites de façon remarquable. Tous mes blessés, tous mes amputés, mes opérés du ventre étaient à l'abri dans des trous souterrains et il fallait qu'ils pissent, qu'ils fassent leurs besoins, qu'ils fassent un peu de toilette. Ce sont ces femmes, ces prostituées transformées en « anges de la miséricorde » qui m'ont aidé à les soigner, qui ont permis à nos blessés de supporter leurs misères. Elles les ont fait manger, boire, espérer contre toute espérance ".

Lorsqu'elles parvinrent au réduit central, le colonel de Castries leur ordonna de prendre le prochain avion qui décollerait et de rentrer à Hanoi. Elles refusèrent toutes et réclamèrent de demeurer au service des soldats français, comme aides-soignantes, lavandières, cuisinières ou porteuses de colis.

Elles ont tenu des mains d'agonisants, elles ont rafraîchi des fronts d'hommes gémissants, elles ont lavé des blessés qui déféquaient sur eux, elles ont recueilli des confidences de types qui appelaient leurs mères, elles ont changé des pansements puants.

Elles restèrent donc et, jusqu'à la fin de la bataille, déployèrent des trésors de dévouement, auprès notamment des blessés. Vers la fin, elles se transformèrent en infirmières de fortune.

(Extrait de l'article du savant français Philippe de Malouin, contrôleur général des armées).

Le mythe des femmes d'Extrême-Orient et le départ pour l'Indochine.

Fantasmes et réalités

Avant leur embarquement pour l'Indochine, les soldats étaient bercés par un imaginaire rempli d'exotisme colonial colporté par leurs anciens.



Ces jeunes hommes assez insouciants, qui partaient pour leur premier séjour imaginaient des femmes plutôt belles « au teint jaune, aux yeux bridés, aux longs cheveux noirs ».

Les uns avaient en tête des photographies de jeunes « Annamites » à la robe fendue, coiffées d'un chapeau conique et qui portaient des charges au bout d'un bâton.

D'autres croyaient retrouver le charme asiatique découvert grâce aux actualités et aux documentaires cinématographiques. Certains, enfin, avaient parcouru des livres sur l'Indochine.

Les attraits reconnus par certains n'empêchaient pas d'autres de transposer l'attitude qui leurs était attribuée dans certains films et romans qui montraient l'image de femmes perverses, sales, apprêtées par le gain.

Tout cela montrait que l'imaginaire perçu était faussé par les déformations et la méconnaissance des Indochinoises.

Cette imagerie populaire servait les recruteurs qui donnaient à penser qu'en Extrême-Orient ils rencontreraient de jeunes personnes gracieuses qui seraient un avant-goût du paradis.

Débarquaient donc en Indochine des hommes presque toujours privés de femmes pendant le voyage et qui vivaient dans l'attente de la découverte du pays et de ses filles.

Extrait Le plaisir du soldat en Indochine (1945-1954) Par Michel Bodin Pages 7 à 18

Les B.M.C. en Indochine.

Historique

La tradition fait remonter les « bordels à soldats » à la croisade de Philippe Auguste, qui est choqué de l'étendue des relations sexuelles entre soldats et les viols commis par les croisés. Il fait alors venir de France un bateau plein de prostituées.

Ce n'est que lors de la Première Guerre mondiale que les BMC vont arriver en métropole avec l'envoi d'unités indigènes depuis les colonies, le commandement militaire ne voulant pas que les soldats indigènes aient des relations sexuelles avec des femmes locales.

Mais c'était surtout pour essayer de restreindre la contamination des troupes par les infections sexuellement transmissibles, en particulier la syphilis, difficilement guérissable à l'époque. Les années 1914 à 1918 verront néanmoins la contamination de 400 000 soldats.

Aucun texte officiel ne régit alors ses bordels de campagne, le sigle « BMC » n'apparaissant que dans les années 1920 avec la réglementation des sigles dans l'armée française, et l'on retrouve alors mention des BMC dans des documents militaires.



Jeton de « bordel » militaire fabriqué en Indochine dans les années 1930-1935 par l'armée française.

Figure 1-Jeton de B.M.C.

Le principe : Les jetons étaient distribués aux soldats par le colonel afin d'éviter d'aller dans les bordels non agréés. La tenancière de la maison close récupérait les jetons et se faisait rembourser par les services administratifs du régiment.

Source : Wikipédia

Les B.M.C. en Indochine.

Rôle du service de santé.

Il s'agit en premier lieu d'un rôle préventif.

Des livrets sur l'hygiène étaient remis lors de leur arrivée sur les risques encourus.

Des préservatifs étaient proposés.

Des affiches humoristiques mettaient en garde sur le danger d'un manque de protection.

Les médecins militaires sont amenés à contrôler plusieurs fois par semaine les prostituées.

Les hommes doivent se soumettre au « défilé des bites », un infirmier examinant leurs parties génitales avant de les enduire de permanganate.

De façon curative, avant t de disposer de traitement par pénicilline, on utilisait alors surtout le permanganate en lavages, des composés à base d'arsenic, des instillations d'argyrol (solutions de sels d'argent). On résolut peu à peu le problème en faisant venir des BMC provenant d'autres colonies françaises, où l'hygiène des filles était mieux surveillée.

Néanmoins les nombreuses relations hors de ces structures « officielles » ont entraîné un taux élevé de maladies vénériennes, ce qui a surchargé les services de santé et a réduit la qualité de combat des troupes françaises, ajoutant aux problèmes de discipline et de moral.

Cependant, cela a eu pour effet d'ancrer les combattants encore plus profondément dans le pays, engendrant ainsi « la maladie jaune », la nostalgie typique des vétérans.

Sources : Wikipédia - Le plaisir du soldat en Indochine (1945-1954) par Michel Bodin







Sor
de
secc

Organisme de réanimation et transfusion (ORT) d'Hanoï



Les militaires indiquent leur groupe sanguin aux secrétaires de l'ORT
Aquarelle de François Caplan



Mars 1954 - Dons du sang pour les blessés du camp de Diên Biên Phu
Aquarelle de François Caplan



Une infirmière effectue un prélèvement de sang sur un donneur volontaire
Aquarelle de François Caplan



Deux laborantins travaillant dans un laboratoire de l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan



Le séchage des seringues et des flacons de verre est effectué dans les
étuves à l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan



Le magasin de stockage des dons du sang à l'ORT d'Hanoï
Aquarelle de François Caplan

HISTORIQUE DES COLONIES FRANÇAISES L'INDOCHINE



ÉDITÉ PAR LE CHOCOLAT CÉMOI

GRENOBLE

ALBUM N°4

1^A CAPSA

Autour du Conservatoire des Approvisionnements en Produits de Santé des Armées

ans

2013-2023

Association de préservation du patrimoine
du ravitaillement médical

Animation du conservatoire

Création d'expositions

Rédaction de documents historiques

Mise à disposition d'objets historiques



Site d'Orléans-Chanteau
TSA 20003 - 45404 FLEURY LES AUBRAIS CEDEX
<https://www.acapsa.fr/>