

# **Le fonds *Hôpitaux d'Origine d'Étape de Bouleuse, Prouilly et Épernay* (1917-1918) Archives du Musée Curie \***

par Anaïs MASSIOT et Natalie PIGEARD-MICAULT \*\*

Les documents du fonds *Hôpitaux d'Origine d'Étape de Bouleuse, Prouilly et Épernay* (1917-1918) sont entrés aux archives du Musée Curie par dons de la famille du scientifique Claudius Regaud, dans les années 2000 (1). Cet article relate d'une part les actions de Claudius Regaud durant la Première Guerre mondiale, puis revient sur son rôle dans les hôpitaux militaires de Bouleuse et d'Épernay. L'expérience de médecine militaire acquise par Claudius Regaud durant ces années de conflit, et plus particulièrement durant son action à Bouleuse et Épernay, laissera une très forte empreinte dans sa vie professionnelle. L'article se donne pour objectif d'attirer l'attention des chercheurs sur ces pièces inédites et de susciter des approches historiques variées, que ce soit d'un point de vue de la médecine militaire, de l'enseignement de la médecine ou encore de la recherche scientifique en temps de guerre. Pour étayer cette présentation, nous nous sommes largement appuyées sur la biographie de Claudius Regaud écrite par son fils Jean Regaud (2) et sur des travaux de J.-J. Ferrandis, M. Neuville, G. Pallardy et A. Ségal sur le rôle et l'organisation des Hôpitaux d'Origine d'Étape (3).

## **Claudius Regaud pendant la Première Guerre mondiale**

### *Les années 1914-1917*

Le 6 août 1914, Claudius Regaud, alors directeur des recherches biologiques de l'Institut du radium, est envoyé sur le front Est comme médecin-major. Il stationne quelques semaines entre Héricourt, Belfort et Besançon avant d'être affecté à l'hôpital militaire de Gérardmer, dans les Vosges. Il y prend les fonctions de médecin-chef de l'hôpital d'évacuation. Ses compétences d'organisation et de gestion sont rapidement remarquées par sa hiérarchie. Le 10 février 1915 à Gérardmer, il reçoit la croix de la légion d'honneur des mains du président Raymond Poincaré. "Homme d'élite et médecin au dévouement absolu, a puissamment contribué [...] en organisant, avec un esprit d'initiative digne d'éloges, un service d'hospitalisation et d'évacuation" (4). En octobre 1915, Regaud est appelé au tout nouveau cabinet du sous-secrétariat d'État du Service de Santé,

---

\* Séance de mai 2013.

\*\* Archives du Musée Curie (CNRS/Institut Curie) : 11, rue Pierre et Marie Curie, 75248 Paris Cedex 05.  
Adresse de visite : 21, rue Tournefort, 75005 Paris. [musee@curie.fr](mailto:musee@curie.fr)

dirigé par le lyonnais Justin Godart. La mission de Claudius Regaud est de participer à la réorganisation nationale des unités de santé militaires. Justin Godart “lui confie la rédaction de nouvelles instructions réglementant l’organisation des équipes chirurgicales auprès des armées. Les réformes entreprises sous la houlette de Regaud bouleversent la tradition militaire en donnant des responsabilités à des cadres réservistes appartenant à l’élite médicale” (5). Pour ce travail administratif Regaud est alors affecté à Paris, mais conscient de devoir se baser sur les réalités de terrain, il demande à son ami et collègue Antoine Lacassagne “de le tenir au courant des besoins des médecins militaires du front. [...] : “Merci de toutes les suggestions que vous voudrez bien m’envoyer : je m’efforcerai de les utiliser pour le bien” (6).

### *Les années 1917-1918*

#### *Création du Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques*

Après 3 années de combats, les traitements des plaies de guerre ont largement évolué. Mais les médecins chargés de ce type de blessure (dans les ambulances et dans les hôpitaux) ne sont pas toujours informés des derniers progrès réalisés. C’est pourquoi, à l’initiative de Claudius Regaud, est créé en avril 1917 le Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques (G.S.C.S.). Il en définit les objectifs : “Faire progresser la chirurgie de guerre par la collaboration de chirurgiens et d’hommes de laboratoire, ayant à leur disposition des installations et des ressources matérielles appropriées. Diffuser la connaissance des meilleures méthodes de traitement par l’enseignement” (7). Justin Godart nomme alors Claudius Regaud directeur du G.S.C.S., qui quitte Paris pour le front Est, dans la Marne, aux alentours de Reims. Le G.S.C.S. s’implante dans différents hôpitaux de campagne : au fil des combats, le Groupement sera obligé d’évacuer à plusieurs reprises.

#### *Les Hôpitaux d’Origine d’Étape*

Ces “hôpitaux de campagne” où s’installe le G.S.C.S. sont appelés H.O.E. c’est à dire Hôpitaux d’Origine d’Étape (8). Ils avaient pour objectif de stabiliser les blessés transportables, afin de permettre leur évacuation par trains sanitaires vers des structures plus éloignées du front. Au fur et à mesure de la guerre, leurs rôles ont évolué en s’adaptant aux différentes étapes du conflit. On parle d’H.O.E. (primaires) pour les structures situées entre 20 et 30 kilomètres du front (comme le site de Bouleuse) et qui ont pour mission de trier immédiatement les blessés réclamant une opération d’urgence. Les H.O.E. secondaires sont plus éloignés du front, entre 100 et 200 kilomètres (comme le site d’Épernay) et traitent plus durablement les blessés évacués par deux ou trois H.O.E. primaires.

#### *L’Hôpital d’Origine d’Étape de Bouleuse, premier échelon du G.S.C.S.*

Les équipes du G.S.C.S. arrivent donc dans la Marne en mai 1917. Claudius Regaud raconte dans un rapport de 1918 (9) : “[Le G.S.C.S.] fut disposé en 2 échelons rattachés à la Vème armée [...]. L’échelon principal fut placé primitivement à l’H.O.E. de Prouilly. Un échelon d’étapes, destiné à recevoir par évacuation secondaire les blessés du premier échelon, en vue de leur traitement plus prolongé, fut placé à Épernay. Il était prévu que les ambulances de l’Avant, situées dans le secteur correspondant à l’H.O.E. de Prouilly seraient mises spécialement en livraison avec celui-ci et formeraient des échelons avancés pour le traitement des blessés intransportables. L’H.O.E. de Prouilly reçut pendant le mois de mai [1917] un complément d’organisation en vue de l’installation large et complète des services. Mais après que cet hôpital fut presque complètement aménagé, une série de bombardements par avions, motivés par le voisinage d’établissements mili-

taires, nécessita son évacuation le 5 juin [1917]. Le “groupement” transporta le 19 juin son échelon principal à l’H.O.E. de Bouleuse où il y est encore. L’échelon d’étapes resta à Épernay”. Comme son nom ne l’indique pas, l’H.O.E. de Bouleuse se situe en réalité entre Aubilly et Sainte-Euphraise. Il prit le nom de Bouleuse du fait de son “rôle de carrefour ferroviaire : la gare de Bouleuse [...] recevait des convois à partir de Fismes, de Reims par Jouy et Pargny-les-Reims et surtout de Dormans / Épernay” (10).

#### ***Un centre d’instruction médico-militaire***

##### *Un centre de perfectionnement*

Le but affiché du G.S.C.S. est de faire connaître aux acteurs exerçant la médecine de guerre les nouvelles techniques développées durant les premières années du conflit. Regaud met donc en place à Bouleuse des séries de conférences thématiques. Elles sont destinées aux médecins des corps de troupes et formations sanitaires de l’Avant des différentes armées. Ce n’est que 4 jours après l’arrivée du groupement à Bouleuse, soit le 23 juin 1917 que Claudius Regaud définit sur papier ce projet de conférences. En coordination avec le médecin Inspecteur-Général Albert Béchard (11), la première série de conférences débute dès le 9 juillet 1917. Moins de 3 semaines ont suffi, que ce soit en termes d’organisation logistique ou en termes de mobilisation humaine pour lancer un tel projet.

Claudius Regaud expose dans une note du 25 juin 1917 comment il imagine le déroulement des futures conférences (12) : “Les médecins séjournant à l’H.O.E. pourront avoir 8 conférences d’une heure chacune à raison de deux par jour : cinq sur des sujets chirurgicaux, trois sur des sujets médicaux. [...] Les conférences seront accompagnées de causeries, pendant lesquelles les médecins exposeront les problèmes et les difficultés de leur pratique et étudieront avec les chirurgiens les moyens de les résoudre. Les conférences auront lieu à 8h et à 17h. Dans les intervalles, matin et soir, les médecins partageront et suivront alternativement les visites et les opérations”.

Regaud compte bien donner un caractère très pratique au programme de ces conférences. Les médecins participants devront pouvoir réutiliser très vite les applications concrètes et les techniques vues. De plus, les séances de “causeries” affirment le côté didactique et le climat d’échange entre participants qu’il souhaite instaurer. Entre juillet et octobre 1917, 12 séries de conférences relatives à la chirurgie de guerre, 2 séries de conférences sur la médecine de guerre et des conférences “hors-série” sur la “tuberculose pulmonaire” présentées par le médecin-major Frédéric Dumarest sont organisées.

En 1918, ces conférences s’ouvrent à des médecins américains. Pour des commodités de langue, Claudius Regaud demande d’ailleurs aux médecins-conférenciers de prévoir un résumé de leurs interventions en anglais (13). La relation établie avec les Américains est une réussite. En avril 1918 des cours uniquement réservés aux chefs de laboratoires chirurgicaux de la U.S. Army sont organisés à l’H.O.E. d’Épernay (14). Au mois de mai, des visites de centres hospitaliers militaires de la région de Reims leur sont proposées (15).

L’étude des programmes de conférences (thèmes abordés et intervenants) et des listes nominatives de participants pourrait rendre compte des enseignements dispensés à Bouleuse d’un point de vue scientifique mais aussi établir un profil des enseignés (16). Dès décembre 1917, Regaud organise la publication de ces conférences (17). C’est à la fin de l’année 1918, que paraissent les *Leçons de chirurgie de guerre* (18).

#### ***Un centre d’enseignements***

Parallèlement aux conférences destinées au perfectionnement du personnel médical déjà en exercice, Claudius Regaud va également être en charge de l’organisation de l’en-

seignement des étudiants en médecine mobilisés. En effet, un décret du 18 janvier 1917 établit de nouvelles bases pour le recrutement et l'avancement en grade scolaire d'une partie importante du personnel médical. En avril 1917, de nouvelles obligations sont imposées aux étudiants mobilisés au moment de leur scolarité. "Un centre d'enseignement pour les étudiants [...] devant suivre le 2nd cycle d'enseignement prévu par instructions ministérielles du 8 avril 1917 fonctionnera à Bouleuse à partir du 1er novembre 1917 [...]. Ces étudiants seront choisis parmi les plus méritants et parmi ceux ayant [le] temps de séjour [le] plus long dans [les] corps de troupe. [...] Prière prendre dès maintenant mesures pour logement des étudiants, salle d'études et de conférences, organisation médicale et chirurgicale du centre, pour convocation du personnel enseignant choisi dans l'ensemble des unités des 2 armées"(19).

Dès le 23 octobre, Claudius Regaud envoie au sous-secrétaire d'État du Service de Santé Militaire un rapport de propositions pour l'organisation des stages cliniques et pour l'installation matérielle des étudiants. Il soumet également une liste d'enseignants potentiels (20). Les premiers étudiants-stagiaires arrivent à Bouleuse le 31 octobre et les premiers cours débutent le 5 novembre 1917. Au final ce seront 59 étudiants-stagiaires qui seront accueillis jusqu'au 15 février 1918. Là encore, il semble pertinent de souligner la rapidité de mise en place d'un tel projet : trois semaines. Les enseignements sont divisés en deux : d'une part des enseignements faits aux étudiants en médecine du 2nd cycle, et d'autre part des enseignements pharmaceutiques destinés aux candidats au grade de pharmacien auxiliaire. Les archives liées au centre d'enseignements de Bouleuse (21) pourraient permettre de vérifier si le contenu des enseignements de médecine a évolué en fonction des différentes phases du conflit. Ou encore, si le nombre d'étudiants en médecine durant cette période a évolué.

### *Un hôpital militaire*

Si cet H.O.E. est le terrain d'expériences nouvelles en termes d'enseignement médico-militaire, il reste avant tout un hôpital militaire soignant les blessés de guerre. Lorsque le G.S.C.S. vient s'installer à Bouleuse en juin 1917, l'H.O.E. est loin d'être achevé. C'est pourquoi, Regaud écrit qu'"il fut décidé que les services de recherche et d'enseignement, réduits au minimum indispensable, comprendraient [dans un premier temps] :

- Une division pour les blessures des parties molles,
- Une division pour les fractures,
- Une division pour les blessures viscérales,
- Un laboratoire central de radiologie et de photographie,
- Un laboratoire de bactériologie" (22).

### *L'infrastructure*

Rapidement, les propositions pour améliorer le site de Bouleuse se mettent en place. Des rapports sont rédigés dès le mois de juillet, comme ceux du médecin-major Morvan ou du pharmacien Carrier pour des travaux d'hygiène et d'assainissement du site. Le rapport de l'officier Capdepuy de septembre 1917 propose même la création de jardins d'agrément pour une meilleure convalescence des blessés ou de jardins potagers pour améliorer le ravitaillement alimentaire de l'H.O.E. (23). Toutefois, les aménagements ne semblent pas être exécutés aussi rapidement que Regaud le souhaiterait. Il écrit en juillet 1917 (24) : "extrême lenteur", "main d'œuvre insuffisante en nombre et de mauvais rendement, mal encadré, mal commandé, d'esprit médiocre". Parallèlement, l'H.O.E. d'Épernay est aussi en train d'être aménagé, mais dans ces mêmes notes on comprend

que cela n'est pas plus rapide, au contraire : "Lenteur plus grande. Depuis 3 mois rien n'est fait. Le nombre de lits n'a pas augmenté".

*Les services*

Les aménagements définitifs des infrastructures sont plus longs que souhaité, mais les activités se mettent en place peu à peu. Les rapports indiquent que dès juillet 1917, des blessés sont traités par les équipes du G.S.C.S. au service de chirurgie. Le service des blessures des parties molles fonctionnera dès le 2 août 1917. Le service de traitement des fractures et des blessures des grandes articulations ouvre début septembre de cette même année. D'autres services mettront quelques semaines supplémentaires avant d'être actifs : le laboratoire de radiologie entre en activité fin octobre 1917 et le laboratoire de bactériologie devient opérationnel le 15 décembre 1917 (25).

Le 14 octobre 1917, un incendie détruit complètement tout le groupe opératoire et trois des huit baraques d'hospitalisation du service des parties molles (26). La reconstruction est entreprise aussitôt. À la fin décembre, les locaux opératoires fonctionnent de nouveau. En février 1918, Regaud demande à ses chefs de service et de laboratoire de lui soumettre un rapport d'activité. On trouve donc trace des services et laboratoires qui avaient été mis en place, ainsi que bien souvent le nom de leur directeur, tous au grade de médecin-major (27) :

- le service des "parties molles" de René Lemaître,
- le service de chirurgie de Jean-Louis Roux-Berger,
- le service de traitement des fractures et des blessures des grandes articulations de René Leriche,
- le laboratoire de bactériologie de Joseph Magrou,
- le laboratoire central de radiographie de Thomas Nogier,
- le laboratoire d'histopathologie supposé de Pierre Masson (28).

Dans le rapport de février 1918 adressé à Justin Godart (29), Regaud précise dans le détail les chiffres des patients passés par les services chirurgicaux à Bouleuse. Pour la période du 2 août 1917 au 3 février 1918, 1 209 blessés de guerre ont été traités en 6 mois :

- 890 patients (74%) ont pu être entièrement soignés sur le site de Bouleuse,
- 214 patients (18%) ont dû être évacués pour des soins complémentaires vers d'autres sites hospitaliers,
- 15 blessés (1%) sont décédés,
- 90 blessés (7%) sont en cours de traitement au moment de la rédaction du rapport.

Les archives liées aux activités d'hôpital militaire de Bouleuse (sur le personnel, la logistique des bâtiments, les plans, les rapports d'activité de service etc.) (30) dévoilent les caractéristiques propres à l'organisation de Bouleuse, qui en ont fait un H.O.E. modèle, cité en exemple en termes d'infrastructures modernes et de techniques médicales à la pointe du progrès.

***L'Hôpital d'Origine d'Étape d'Épernay, second échelon du G.S.C.S.***

Le G.S.C.S. est réparti sur deux échelons : l'H.O.E. primaire de Bouleuse et l'H.O.E. secondaire d'Épernay. Le fonds d'archives concernant principalement l'H.O.E. de Bouleuse, l'H.O.E. d'Épernay n'est donc que succinctement présenté. Le centre hospitalier d'Épernay se compose d'un site principal ainsi que de plusieurs établissements complémentaires (31) : l'hôpital Notre-Dame, la caserne Rolland, la caserne Margueritte, la caserne Abbé, l'hôpital civil Auban-Moet, les hôpitaux auxiliaires n°4 et n°29. Éper-

nay est, lui aussi, doté de services et de laboratoires spécialisés relevant du G.S.C.S. (32), dont une partie est répartie dans les établissements cités ci-dessus. On remarque :

- le service de chirurgie maxillo-faciale du médecin-major Blot,
- le service d'ophtalmologie chirurgicale d'André Magitot,
- le service de chirurgie, spécialisé dans la chirurgie crânienne de Paul Lecène,
- le laboratoire de bactériologie de Raymond-Joseph Weissenbach,
- le laboratoire d'histopathologie d'Albert Policard,
- le laboratoire de chimie d'Albert Policard ou William Mestrezat (33).

Le 1er mai 1918, Claudius Regaud adresse au médecin Inspecteur-Général Béchard un rapport proposant le transfert de l'échelon principal du G.S.C.S. de Bouleuse à Épernay (34). L'objectif est d'améliorer les relations entre les services répartis sur Bouleuse et Épernay, en créant un climat d'homogénéité. Les divers médecins rattachés au G.S.C.S. seraient réunis sur un seul et même site. Mais le projet ne verra pas le jour : le site de Bouleuse est bombardé et détruit fin mai 1918 sous l'offensive allemande. Les blessés et le personnel sont évacués vers le site d'Épernay. Claudius Regaud sera alors affecté à l'hôpital complémentaire de Troyes le 20 juin 1918, puis détaché au Val-de-Grâce à Paris le 29 octobre 1918, où il passera les derniers jours de la Grande Guerre (35).

En approfondissant l'étude sur Épernay et ses établissements complémentaires (36), il serait possible d'établir plus précisément comment le Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques était organisé. Cela permettrait de mieux comprendre la complémentarité et le rôle de chaque service réparti entre les centres de Bouleuse et d'Épernay.

### **Conclusion**

En créant le Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques pour "faire progresser la chirurgie de guerre par la collaboration de chirurgiens et d'hommes de laboratoire, ayant à leur disposition des installations et des ressources matérielles appropriées", Claudius Regaud aura mis en œuvre toutes ses compétences d'organisateur, d'administrateur et de scientifique. Dans la littérature autour de ces H.O.E. (37), tous reconnaissent que celui de Bouleuse était considéré comme un modèle (38). En 1971, P. Moysse, chirurgien et chef de service à la Fondation Curie, rend hommage à l'action de Claudius Regaud : "Bouleuse [...] C'est là que Regaud comprit l'intérêt du travail en équipe et il organisa plus tard Curie pour traiter le cancer, comme il avait organisé Bouleuse pour traiter des blessures de guerre" (39). P. Moysse résume très justement l'importance que fut l'expérience de Bouleuse pour Claudius Regaud et la Fondation Curie. Regaud s'y est forgé sa conception d'une organisation optimale du travail médical et scientifique. Organisation basée encore et toujours sur le travail en équipe et la pluridisciplinarité.

En conclusion, une étude fine de ce fonds mettrait en évidence comment la gestion et l'organisation de la Fondation Curie ont été inspirées par celles de Bouleuse. Il serait alors possible d'approfondir la question des liens historiques et des influences réciproques entre la médecine militaire et la médecine civile. Une telle étude est dorénavant possible grâce au fonds d'archives cité ici : un fonds inédit à la recherche et désormais consultable au service d'archives du Musée Curie.

NOTES

- (1) Les références indiquées sous le format "Cote A1a1 '.....'" correspondent aux documents provenant du fonds d'archives du Musée Curie.
- (2) REGAUD, J. - *Claudius Regaud : 1870-1940 : pionnier de la cancérologie, créateur de la Fondation Curie : chronique de sa vie et son œuvre* - chap. V, Paris : Maloine, 1982, p. 81-89.
- (3) FERRANDIS J.-J., NEUVILLE M., PALLARDY G., SÉGAL A. - L'Hôpital d'Origine d'Étape (H.O.E.) de Bouleuse/Aubilly/Ste-Euphrasie dans la tourmente du début de la deuxième bataille de la Marne (fin mai-début juin 1918). Quelques souvenirs sur René Leriche *Histoire des Sciences médicales*, Tome XXXVIII, n°3, 2004, 333-350.
- (4) (Note 2), p. 86-87.
- (5) CAMILLIERI J.P., COURSAJET J. - *Pionniers de la radiothérapie*, Les Ulis, EDP sciences, 2005, p. 92.
- (6) Lettre de Claudius Regaud à Antoine Lacassagne [1916]. Voir (note 2) p. 85.
- (7) Cote A2b1 : "Rapport au sous-secrétaire d'État du Service de Santé Militaire Justin Godart, sur l'organisation et le fonctionnement du Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques" [vers février 1918].
- (8) Dans la littérature, le sigle H.O.E. est développé de différentes façons, les plus courantes sont : Hôpital d'Origine Étape, Hôpital d'Origine d'Évacuation, Hôpital d'Évacuation. Voir (note 4) p. 333-350.
- (9) Cf. note 7..
- (10) (note 3), p. 341.
- (11) BÉCHARD Albert (1858-1938). Médecin Inspecteur-Général, chef supérieur du service de santé de la Vème armée pendant la première guerre mondiale 1914-1918.
- (12) Cote A1a1.1 : "Projet de conférences par Claudius Regaud".
- (13) Cote A1a2.1 : "Documents officiels concernant l'accueil de médecins américains".
- (14) Cote A1a2.2 : "Série 15-24-avril 1918".
- (15) Cote A1a2.3 : "Organisation de visites de centres hospitaliers militaires de la région de Reims pour les médecins américains".
- (16) Les archives à propos des conférences de 1917 sont conservées sous la cote A1a1. Quant à celles concernant les conférences de 1918, elles sont consultables sous la cote A1a2.
- (17) Cote A1a3 : "*Leçons de chirurgie de guerre* sous la direction de Claudius Regaud"
- (18) REGAUD C. - *Leçons de chirurgie de guerre*, Paris : Masson, 1918. VIII-396 p.
- (19) Instructions ministérielles adressées à Claudius Regaud le 15 octobre 1917, cote A1b2.1 : "Messages officiels et réponses de Claudius Regaud".
- (20) Cote A1b2.1 : "Messages officiels et réponses de Claudius Regaud".
- (21) Les archives à propos des enseignements dispensés à Bouleuse à des étudiants en médecine mobilisés sont conservées sous la cote A1b.
- (22) Cf. note 7.
- (23) Cote A2a3 : "Amélioration de Bouleuse".
- (24) Cote A2b1 : "Rapport du 27 juillet 1917".
- (25) Cote A2b2 : "Rapports par service".
- (26) Cote C, pièce n°153 : "Compte-rendu d'un incendie survenu au Centre d'Instruction de Bouleuse".
- (27) Cote A2b2 : "Rapports par service".
- (28) Le brouillon de rapport n'est pas signé, mais il apparaît que Pierre Masson était en charge d'un laboratoire d'histopathologie.
- (29) Cf. note 7.
- (30) Les archives à propos de l'activité d'hôpital militaire de Bouleuse sont conservées sous la cote A2.
- (31) Cote B3a1 : "Notes sur l'organisation du Centre Hospitalier d'Épernay pour le Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques".
- (32) Cote B3a2 : Organisation des "différents services".

- (33) Les rapports de services du laboratoire de chimie semblent indiquer les noms de ces deux scientifiques : il est aussi probable qu'ils aient chacun leur tour dirigé ce laboratoire, expliquant pourquoi les deux noms apparaissent.
- (34) Cote C, pièce 1011 : "Rapport de propositions pour le transfert de l'échelon principal du G.S.C.S. de Bouleuse à Épernay".
- (35) (note 2), p. 87.
- (36) Les archives à propos de l'H.O.E. d'Épernay sont conservées sous les cotes B1 et B3
- (37) Voir la bibliographie.
- (38) VERQUIN R. - Le Chemin des Dames : un désastre sanitaire en avril 1917, *Mémoires de la Fédération des sociétés d'histoire et d'archéologie de l'Aisne. Santé, salubrité et hygiène*. Tome L, 2005, p.170 et (Note 3), p. 341.
- (39) MOYSE P. - La Chirurgie La Fondation Curie : Cinquante ans d'activité (1921-1971). Paris : avril 1971, p. 48.

### RÉSUMÉ

*Durant la Première Guerre mondiale, Claudius Regaud participe à l'effort de guerre comme médecin-chef dans différents hôpitaux militaires près du front. Au printemps 1917, il est envoyé à l'Hôpital d'Origine d'Étape de Bouleuse dans la Marne, en tant que directeur du nouveau Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques. D'une part, Regaud y met en place un centre de perfectionnement et d'enseignement médico-militaire innovant. D'autre part, il organise les soins aux blessés autour de services chirurgicaux et médicaux performants ainsi que de laboratoires spécialisés. Pour ce faire, il constitue des équipes pluridisciplinaires. Tous ces facteurs ont fait de l'H.O.E. de Bouleuse un modèle, cité en exemple : l'étude du fonds d'archives inédit des Hôpitaux d'Origine d'Étape de Bouleuse, Prouilly et Épernay, désormais ouvert à la consultation aux archives du Musée Curie, suggère des pistes de recherches.*

### SUMMARY

*During the First World War, Claudius Regaud served as a chief medical officer in various military hospitals near the front, thus contributing to the war effort. In the spring of 1917, he was sent to the Hôpital d'Origine d'Étape in Bouleuse (Marne), where he was appointed director of the new Groupement des Services Chirurgicaux et Scientifiques (surgical and scientific services group). Regaud set up an innovative center of medico-military teaching and improvement. He also organized the treatment of the wounded inside efficient surgical and medical care units, as well as specialized laboratories. To do so, he formed multidisciplinary teams. All these factors have allowed the H.O.E. of Bouleuse to be held up as an example: the yet unpublished Hôpitaux d'Origine d'Étape de Bouleuse, Prouilly et Épernay archive group, now available at the Curie Museum's archives, contribute to further historical research.*