

Témoignages sur le Comité Médical de la Résistance

Notes extraites par Emmanuelle Picard du fonds AN 72 AJ 80 (1994)

Témoignage de Merle d'Aubigné recueilli par Mme Gaudette le 8 avril 1946, texte dactylo.

Merle d'Aubigné est violemment anti-munichois. Action résistante d'abord isolée.

En mars 1942, il assiste à une réunion chez R. Debré : première réunion de médecins qui se proposent d'organiser un service de santé de la résistance : PVR, Mme Bertrand-Fontaine, Dr Descomps, Clovis Vincent et Leibovici.

Buts de la réunion :

organisation d'un service de santé pour les clandestins.

Création avec l'aide d'étudiants en médecine de postes de secours et de dépôts de matériel. Puis, création d'un service par arrondissement à Paris.

Des le début, ce groupe de médecin entre en contact avec l'OCM.

Début 1943 : création du CMR qui réunit deux groupes : Service de Santé de la Résistance (SSR) dirigé par PVR, Bertrand-Fontaine et Merle d'Aubigné et Front National de la Médecine (FNM) dirigé par Descomps, Debré (qui s'affilie au FN) et Leibovici.

Organisation au plan national : responsable de la zone nord : Maurice Mayer ; responsable de la zone sud : Paul Milliez.

Buts du CMR :

- organisation de santé militaire clandestine,
- service de santé civile.

Mars 1944 : Merle d'Aubigné rentre dans la clandestinité : organisation d'équipes de chirurgiens "volants", travail dans les maquis...

Libération : les membres dirigeants du CMR occupent le ministère de la Santé publique et prennent contact avec les Etats-majors alliés. Merle d'Aubigné est détaché par l'armée auprès des Américains et suit leurs déplacements à Reims et Verdun, s'occupant de la réquisition des hôpitaux.

Septembre 1944 : il quitte le ministère de la Santé pour celui de la Guerre où il organise les services de santé des unités FFI.

Chargé, par De Benedetti, du poste de conseiller technique de chirurgie osseuse, il crée le centre de chirurgie réparatrice à Léopold Bellan dont il reste à la tête après sa démobilisation en août 1945.

Témoignage de R. Debré recueilli par Mme Gaudette le 29 mars 1946

Prend des contacts avec les milieux universitaires de province et fait de nombreux voyages à Toulouse, Bordeaux, etc. où il était connu sous le nom de Dabant. Il réunit ainsi des fonds au cours de l'année 1941 pour les éditions de Minuit et les Lettres françaises.

Organise chez lui, la première réunion de médecins résistants, fin 1942 : Maille, Gaye (de Bagneux), Cachin, Hector Descomps, Merle d'Aubigné et Milliez. Ils décident de noyauter leurs étudiants et de créer un service de santé pour la Résistance.

Rémy-Roulier établit le contact avec Londres.

1943 : création CMR avec PVR comme président.

Debré à la responsabilité de Paris et de l'Ile de France.

Entre en contact avec Rol-Tanguy pour les troupes FFI parisiennes.

Témoignage de **Maurice Mayer** recueilli par Mme Granet le 24 mars 1947

Entre en contact, en juin 1941, avec les services de renseignement de de Gaulle. Puis, contacts avec Franc-Tireur, puis avec Combat.

En août 1942, il est chargé d'organiser dans le sud-ouest des aires d'atterrissages clandestins ainsi que des filières de passage en Espagne ; activités pour lesquelles il est aidé par Bugnard.

Puis, il est repéré par Vichy. Il réussit à s'installer à Lyon. Il s'occupe de l'envoi de matériel sanitaire et de médicaments au maquis. Au printemps, il prend la direction du Service de Santé de la Résistance pour la zone sud (1943).

Il bénéficie de l'aide de Bugnard (alors directeur de l'INH ???) et de Guilhem (professeur à la Faculté de médecine de Toulouse).

Responsables des régions du SSR :

Toulouse : Bugnard, Guilhem et Buisset-Baudot ;

Lyon : Florence et Gabriel ;

Marseille : de Vernejoul.

Texte sur l'organisation du SSR :

Double direction : nationale et régionales.

Textes de directives pour avant, pendant et après l'action : organisation de centres de soins et d'équipes volantes pour la période de "l'insurrection", mais aussi préparation de la prise de pouvoir immédiate dans les services sanitaires publics (Croix-rouge, hôpitaux...).

Toutes une série de notes sur les modalités de la prise de pouvoir dans les organismes de santé publique.

Reçoivent des alliés (CFIN) des instructions très précises sur leur rôle pendant la Libération (note de mai 1944) : organisation de structures de soins pendant le combat, prise de contrôle des structures existantes, premières mesures d'épuration professionnelle et soin de la population civile.

Le CMR représente, pendant la Libération, l'organisme officiel : il assure les relations avec les autres services nationaux (Etats-majors, commissaires de la République, autorités sanitaires des armées, Croix-rouge...), dirige le SSR, préside dans chaque département le Comité médical départemental qui assure au niveau du département le même rôle que le CMR au niveau national.

Existe aussi pendant l'été 1944, en zone sud, un Comité national des Médecins qui, bien qu'autonome comme structure, paraît soumis dans les faits à l'autorité du CMR.

R. Monod est le responsable médical pour la Seine et Oise.

José Aboulker : "Mission d'organisation sanitaire en France occupée"(octobre 1943-juin 1944)

A partir d'août 1943, il rencontre les membres du CMR. Il est envoyé par Londres pour mettre en place un plan général : médecine militaire et civile, préparation de la période d'insurrection mais aussi noyautage du ministère de la Santé par l'intermédiaire du NAP :

"La prise de pouvoir au point de vue de la santé ; le ministère de la Santé" note de mars 44 :

"Au point de vue personnel, Sellier¹ (PVR) s'impose absolument comme secrétaire général et je vous demande de ratifier au plus tôt sa nomination. Je lui ai proposé comme second immédiat

¹ Nom de code de résistance.

(directeur général) Calmette² (Cavaillon) qui a occupé longtemps un poste de première importance. Il a accepté.

Au point de vue organisation de la Santé publique, il n'est pas exagéré de dire qu'elle n'existe pas, et que la France est à cet égard en retard de vingt ans sur les pays voisins ; sans qu'il soit nécessaire de s'étendre sur l'insuffisance du ministère de la Santé, je me contenterai de vous citer un fait caractéristique : le personnel qui s'occupe en France de diriger la lutte préventive contre la tuberculose, les maladies vénériennes et quelques fléaux de moindre envergure comprend en tout et pour tout : un chef de bureau, un sous-chef de bureau, une secrétaire, une dactylo... et pas un médecin. C'est dire assez la nécessité de créer immédiatement au ministère plusieurs grandes directions techniques confiées à des médecins compétents."...

Témoignage du Dr **Bilki-Pasquier** recueilli par mme Granet le 9 novembre 1946

Créateur en 1943 (sans date précise) du Front National Médical des Internes des Hôpitaux de Paris, coordonnant la résistance des internes alors éparpillée dans divers mouvements. Ce groupe comprenait environ 60 internes sur un total de 400 ainsi que quelques externes.

Ce groupe est chargé d'assurer, dans les hôpitaux, les soins aux blessés de la résistance. Puis, quelques uns partent individuellement dans les maquis.

Témoignage de **Descomps** recueilli par Mme Granet le 12 avril 1946

Fin 1941 : il se retrouve avec des amis médecins (Leibovici, Lapoite, Bussere et Lucien Bonafay) décidé à lutter contre l'occupant, si possible sur la plan médical.

Il existe par ailleurs une publication résistance médicale : *Le médecin français* (fondée par les Dr Temine-fusillé à Chateaubriand- et Bauer).

Avec Descomps et ses camarades, se forme sous l'égide du Front National, un petit comité de médecins auquel appartient également les Dr Perrin, Jean Coste (au *Médecin français*) et Lafitte. Participant au groupement de médecins désirant résister à l'Allemand en province qui s'organise avec le Dr Garipuy de Toulouse et Dreyfus de paris : Comité National des Médecins.

Novembre 1942; les médecins résistants entrent en contacts avec l'OCM. La réunion a lieu chez Debré avec les futurs membres du CMR (PVR, Bertrand-Fontaine...). Penin, Leivici et Descomps abandonnent alors le groupe et forment le Front National des Médecins, tandis que d'autres fondent le SSR à tendance politique de droite. (FNM est à gauche)

En 1943, Leibovici est contacté par le CNR pour fonder les médecins résistants en un seul organisme : le CMR. Première réunion chez Merle d'Aubigné : PVR, Debré, Leibovici, Milliez, Clovis Vincent (F.N.), Garipuy, Maurice Mayer, Marx, Plichet.

"Le Front National des Médecins s'était beaucoup développé sous la présidence du professeur Debré et avec Leibovici, Funck-Brentano, Mme Roudinesco, Dr Gaye et au début de 1944, le professeur PVR y adhère. C'est ainsi que débuta la réorganisation du corps médical avec études des questions telle que celle de la réforme des études médicales et la création d'un ministère de la Population."

Descomps est communiste, il a pris sa carte pendant la guerre ; déjà sympathisant avant. Ces informations figurent dans une petit note additionnelle à l'entretien qui précise également qu'il "découle de ses paroles une certaine amertume vis à vis des médecins résistants à tendance de droite, qui entravèrent l'action du FN médical; alors que ce dernier voulait passer à l'action, les autres restaient dans l'attentisme; n'étant pas pour la plupart anti-vichystes, ils n'osaient pas prendre position".

Témoignage de **Funck-Brentano** recueilli par Mme Gaudelette le 1er avril 1946

² Idem.

Ne participe pas à la résistance organisée avant 1943. Il a un contact avec PVR qui lui conseille de continuer son action isolée (opérations fictives pour échapper au STO...). PVR entre en clandestinité. Le contact est pris alors par le FN des Médecins ; Funck-Brentano entre au comité directeur composé de Descomps, Rouques, Gaye, le Doyen Tiffeneau, Leibovici, Mme Weiss-Roudinesco, Peloquin, Dr Champy, R. Debré.

Funck-Brentano dirige le CMD de Paris avec Justin-Besançon (futur président de la Croix rouge). Ce comité est composé de 9 membres qui viennent de trois groupements clandestins : SSN (service de santé nord), FN médical (qui deviendra le Comité national des Médecins français), et Libération : Rouques, Costes, Lhortolary, Lhermite, Lafaye (secrétaire du conseil départemental de l'Ordre des médecins), Uhry et Plichet.

Après 1945 : Funck-Brentano est secrétaire général de l'Union des médecins dont le président est le Dr de Gennes. Organisme apolitique qui poursuit le programme tracé par le CMR et étudie les problèmes d'ordre démographique.

Témoignage de de Gennes recueilli par Mme Gaudette le 2 avril 1946

Ami intime de PVR, entre dès la fondation au CMR.

Selon lui, le CMR comptait 15000 médecins affiliés dans toute la France.

Témoignage de Milliez

Travaille au départ avec l'OCM. Participe à la création du CMR.

Le médecin français a été créé par des docteurs tous fusillés à Chateaubriand comme militants communistes : Bauer, Themine, Pesquet, Babin. Le journal devient ensuite l'organe du Comité fondé par Debré. Leibovici et Descomps communistes.

Membres du CMR : (liste non exhaustive)

Alajouanine (1890-1987 ; Ac. de Médecine : 1951)

Bertrand-Fontaine Thérèse (1895-1987 ; Ac. de Médecine : 1969)

Debré Robert (1882-1978 ; Ac. de Médecine : 1934)

Delafontaine

Denisard

Defourmentel

De Gennes

Girod

Houdart

Justin-Besançon Louis (1901-1989 ; Ac. de Médecine : 1969)

Lafay (1901 ; Ac. de Médecine : 1956)

Lemierre André (1875-1956 ; Ac. de Médecine : 1933)

Lhermite F

Mayer M

Merle d'Aubigné Robert (1900 ; Ac. de Médecine : 1965)

Milliez Paul

Monod Robert (1884-1970 ; Ac. de Médecine : 1951)

Moreau

Nitti

Parlier

PVR (1886-1970 ; Ac. de Médecine : 1936)

Sénèque Jean (1890-1968 ; Ac. de Médecine : 1960)

Trefouel Jacques (1897-1977 ; Ac. de Médecine : 1942)

Truffert

Veau Victor (1871-1949 ; Ac. de Médecine : 1940)

Le Médecin français

N° 1 : mars 1941

Pourquoi ce journal ?" : (...) Nous lutterons pour que se créent les conditions objectives nécessaires au développement des sciences médicales et à leur applications pratiques correctes. (p 1)

Sur la "Réforme des études médicales ?" : "(...) Serait-il vrai comme le bruit en a couru que cette commission a envisagé l'élimination des disciplines scientifiques (physique, chimie, etc.) du programme des études médicales ? Cela coïnciderait avec une certaine campagne de presse demandant que les médecins se bornent à être des "soigneurs" et qu'on renonce à une orientation scientifique de la médecine". (p 2)

N° 17 : 15 septembre 1942

Dénonce le "Kollaborateur" Carrel, admirateur de la culture nazie.

N° 21 : décembre 1943.

Article sur la création du CMR : ses objectifs sont, en plus de la lutte contre l'ennemi, la défense de la santé de la population et l'aide aux militants de la Résistance.

Roussy : Témoignage de M. Piobetta, inspecteur général de l'instruction publique, le 11 décembre 1947, (H. Michel)

"Le recteur Roussy était pro-pétainiste à la défaite ; il a cependant été limogé par Vichy en novembre 1940, non à cause de la manifestation patriotique des étudiants le 11 novembre 1940, mais en application de la loi sur les fils d'étrangers et sous l'impulsion de B. Fay, amant de la belle-soeur de Roussy qui désirait la place du recteur. Roussy a adressé une requête au maréchal pour que la loi excluant les fils d'étrangers de la fonction publique ne lui fut pas appliquée ; il est allé à Vichy dîner avec le maréchal. Trois jours après, les intrigues de Fay atteignaient leur but : Roussy était déposé.

Institut Pasteur : Témoignage de Tréfouel recueilli par mme Granet, le 6 mai 1954

Hiver 1940 : les Allemands convoquent Trefouel au Majestic en lui intimant l'ordre de fournir les sérums de l'Institut à la firme Bayer. Il réussit à faire trainer en longueur, se réfugiant derrière l'impossibilité technique. Les Allemands demandent à Aublanc, secrétaire général au ministère de la Santé de lui imposer la livraison de vaccin. Aublanc, qui est ami de Trefouel, se retranche derrière une impossibilité administrative. Nouvelle visite des Allemands : Trefouel leur explique qu'il ne peut leur donner que peu de vaccins car il doit en garder pour veiller sur l'état sanitaire de la population française. Les Allemands cèdent et vont jusqu'à lui donner des chevaux.

Trefouel travaille avec PVR pendant la résistance : ils se sont recontré chez Veau.

Documents Maisonneuve, Commissions d'études des problèmes d'après-guerre, Londres :

Sous-section "Etudes médicales" :

"La réforme des études médicales", Dr Georges Ungar :

"L'organisation des études médicales n'étaient pratiquement pas influencé par les deux grands courants d'idées qui ont créé d'une part la conception moderne du rôle social du médecin, et

d'autre part la médecine scientifique. La France est restée particulièrement à l'écart de ce mouvement pendant la première moitié du XIX siècle, la médecine française était probablement la première du monde, elle disposait alors d'un système d'enseignement remarquable. Ce système était tellement remarquable qu'on ne l'a pratiquement pas modifié depuis cent-cinquante ans. Cependant, la médecine, elle, n'a pas cessé s'évoluer suivant un rythme de plus en plus accéléré. Le résultat de cette situation est le déclin constant de la science médicale française. Si on laisse de côté le point de vue scientifique, on peut encore trouver que, grâce à l'internat, une petite proportion des médecins français reçoit une très bonne formation clinique qui contraste cependant étrangement avec les études insuffisantes de la grande majorité. (...) Or, si malgré la décadence générale, nous avons eu quelques savants de grande classe, ceux-ci ont presque toujours travaillé indépendamment des organismes officiels. De même, si nous avons fait quelques progrès dans l'organisation de la Santé publique, c'était bien malgré le corps médical".

La documentation de ce travail a été puisée dans le livre d'A. FLEXNER, *Medical Education : a Comparative Study*, New-York, Macmillan, 1925, dans le rapport de la "Commission on Medical Education", New-York, 1932 et dans les publications de la Carnegie Foundation et de la Rockefeller Foundation ; ainsi que de l'article du Pr. CASTAIGNE, directeur de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand : "La réforme des études médicales", *Revue des deux mondes*, mai-juin 1941.

Il critique les travaux pratiques de la Faculté de médecine : il n'y a pas de vrais travaux pratiques exécutés par les étudiants.

La valeur du PCB dépend entièrement de celle des enseignants. L'enseignement clinique : "La France est le seul pays où l'étudiant en médecine soit initié à la clinique sans avoir été instruit au préalable dans les sciences fondamentales" (p 6)

Les examens consistent en une épreuve pratique et une épreuve orale : l'épreuve pratique n'en est pas une et "on cherche généralement des moyens qui permettent un classement automatique des candidats". L'épreuve orale dure cinq minutes : si l'interrogateur est satisfait par la réponse, l'étudiant est reçu ; sinon, il est renvoyé vers un autre examinateur...

Ses conclusions : l'enseignement de la médecine est incohérent et illogique : chaque matière est enseignée de façon autonome, de telle façon qu'il est extrêmement difficile d'établir les liens entre elles.

Les méthodes d'enseignement sont désuètes et les procédés de concours sommaires. L'ingérence de l'Assistance publique dans les études de médecine compromet le contrôle que les Faculté devraient être les seules à exercer sur la formation des médecins.

Les principes d'une réforme éventuelle :

- La clinique et le laboratoire :

"L'idée de l'inutilité d'une formation scientifique pour le praticien est due à ce que la plupart des médecins français ont été élevés dans une conception étroite de la clinique et dans la croyance en un antagonisme entre la clinique et le laboratoire. Il y a cent ans, le médecin n'avait à sa disposition pour examiner ses malades, que les organes des sens mais aujourd'hui, la science lui fournit des moyens nouveaux et perfectionnés. La tendance des milieux médicaux et même d'une partie du corps enseignant est de négliger ces méthodes nouvelles et de ne pas les considérer comme faisant partie de la clinique. On ne peut nier aujourd'hui que des moyens diagnostics comme les rayons X, la recherche des bacilles tuberculeux, la réaction de Wassermann, le séro-diagnostic de la typhoïde, le dosage de l'urée et du sucre sanguin... fassent partie intégrante de la clinique au même rôle que la percussion ou l'auscultation. Ces moyens,

dit de laboratoire, doivent être intégrés dans l'enseignement de manière à ce que l'étudiant en connaissent le principe, la technique, la valeur et les limitations.

Il semble donc que la formation de praticiens bien adaptés aux conditions actuelles de la médecine doive être basée sur une fondation scientifique." (p 11) Il propose différents systèmes basés sur les modèles étrangers. Ils doivent intégrer l'étude de la physique, de la chimie, de la chimie physique et de biologie générale. Plus les disciplines classiques, la pathologie générale (facteurs terrains...) Ensuite, introduction de la clinique, au bout de trois ans.
(texte dactylo de 28 pages.)
