



**UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2017

**THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**LA MEDECINE GENERALE
ET L'ORGANISATION DES SOINS DANS LE BOULONNAIS
AU COURS DE LA SECONDE GUERRE MONDIALE**

**Présentée et soutenue publiquement le 18 mai 2017 à 18 heures
Au Pôle Formation
Par Geoffroy LELEU**

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Antoine Drizenko

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Xavier Boniface

Monsieur le Professeur Denis Deleplanque

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Michaël Rochoy

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

A.M.G.	Assistance médicale gratuite
A.N.V.C.G	Association nationale des victimes civiles de la guerre
B.C.G	Vaccin bilié de Calmette et Guérin
D.C.A	Défense contre les aéronefs
F.F.I	Forces françaises de l'intérieur
N.F.S	Numération Formule Sanguine
O.C.M.	Organisation Civile et Militaire
O.F.K. 670	Oberfeldkommandantur de Lille
O.R.L.	Oto-rhino-laryngologie
P.M.I	Protection Maternelle et Infantile
S.T.O.	Service du travail obligatoire
S.S.A.	Sections sanitaires automobiles féminines
S.S.B.M	Société de secours aux blessés militaires

Table des matières

Résumé	4
Introduction	6
Matériels et méthodes.....	8
Résultats	11
1. Démographie médicale	11
1.1. Etat des lieux de la démographie médicale en 1939 et son évolution.....	11
1.2. Nombre de médecins par habitant.....	14
1.3. La médecine de guerre : l'activité des médecins élargie.....	15
2. Chronologie des évènements de la Seconde Guerre mondiale, à travers l'organisation des soins.....	16
2.1. La drôle de guerre (septembre 1939 à mai 1940) : organisation de la défense passive.....	16
2.2. La prise de Boulogne-sur-Mer (mai 1940).....	21
2.3. Les bombardements : la défense passive à l'œuvre.....	22
2.4. L'évacuation de Boulogne-sur-Mer	27
2.5. La libération de Boulogne-sur-Mer par les Canadiens	29
3. Le quotidien de la population d'un point de vue médical.....	30
3.1. Le sort des prisonniers de guerre	30
3.2. Le rationnement et les cartes d'alimentation.....	30
3.3. La situation sanitaire des « margats »	36
3.4. Les restrictions de liberté et la répression allemande	39
3.5. Au service du Reich : la population recrutée comme main-d'œuvre : le Service du travail obligatoire S.T.O.....	40
3.6. La vie de « taupe »	41
3.7. Les accidents de la voie publique	42
3.8. Les juifs boulonnais	44
4. L'organisation des soins médicaux	46
4.1. L'activité des médecins généralistes.....	46
4.2. Les structures hospitalières	50
4.3. Les activités de prévention et de santé publique, assurées par les établissements d'assistance et de bienfaisance	57

4.4. La solidarité et le secours national.....	67
4.5. Les assurances sociales.....	68
4.6. Les relations confraternelles.....	70
5. Glossaire de pathologies de l'époque.....	72
6. Les personnalités médicales.....	78
Discussion.....	84
Conclusion.....	87
Références bibliographiques.....	88
Annexes.....	97

Résumé

Introduction :

Boulogne-sur-Mer et son agglomération ont particulièrement souffert tout au long de la Seconde Guerre mondiale. La côte d'Opale a subi d'innombrables bombardements et les rigueurs d'une occupation intense par les forces allemandes.

L'objectif de ce travail est de décrire l'organisation de la médecine à Boulogne-sur-Mer et dans ses environs ainsi que l'état sanitaire des habitants à cette époque.

Matériels et méthodes :

L'étude s'étend du 2 septembre 1939 au 8 mai 1945. Elle concerne Boulogne-sur-Mer et les villes limitrophes. Les principales sources ont été les archives municipales de Boulogne-sur-Mer, les archives départementales du Pas-de-Calais, les cercles et ouvrages historiques locaux.

Résultats :

Les médecins ont enduré aux côtés des autres civils les épreuves engendrées par les deux sièges de la ville et par la répression allemande.

Ils ont été intégrés à la défense passive, prodiguant leurs soins aux victimes des bombardements.

Ils ont pu au quotidien, par l'intermédiaire de certificats médicaux, améliorer les conditions d'existence de la population : certificats de suralimentation, demande de retour de prisonnier de guerre, autorisation de sortie de la zone côtière interdite, contre-indication au S.T.O. Ils apportèrent leur soutien aux nombreuses œuvres de bienfaisance qui étaient au service des plus faibles : enfants, réfugiés, indigents.

L'organisation sanitaire de l'arrondissement se modifia : un vaste hôpital souterrain réunissant toutes les forces vives fut créé, les mesures d'hygiène furent renforcées : obligations vaccinales, lutte contre les maladies infectieuses (tuberculose, typhoïde, diphtérie notamment), lutte contre les maladies vénériennes.

Conclusion :

Les médecins de l'agglomération ont poursuivi pendant la guerre leur mission habituelle au service de la population malgré les contraintes liées à l'Occupation. Ils ont de surcroît trouvé les ressources pour accomplir certains actes héroïques et participer ainsi à l'œuvre de résistance du pays tout entier.

Introduction

Boulogne-sur-Mer et son agglomération occupent depuis l'Antiquité une position stratégique, particulièrement en temps de guerre.

Avant la Seconde Guerre mondiale, l'activité était florissante dans la région et le port de Boulogne-sur-Mer était qualifié de « port omnium ». Cette appellation traduisait la variété des activités commerciales de la ville : une station balnéaire en vogue au même titre que les voisines Le Portel et Wimereux, une plate-forme dynamique pour le transport de marchandises, et surtout une place incontestable de premier port de pêche français (1).

Après la guerre, en 1947, la ville reçoit la croix de Chevalier de la Légion d'honneur décernée à titre militaire en tant que ville martyre pour les souffrances endurées tout au long de la Seconde Guerre mondiale (2). Bombardée de mars 1940 à septembre 1944, à la fois par l'armée du Reich et les Alliés, certains quartiers ont été entièrement rasés (Capécure, Saint-Pierre) et le port anéanti par les combats de la Libération.

A la lecture de ce constat, il est aisé de réaliser à quel point les affrontements et la période d'Occupation du second conflit mondial ont mis à mal la zone côtière et laissé une trace indélébile dans le corps et le cœur de la population.

Des auteurs régionaux (Guy Bataille, André-Georges Vasseur, Hugues Chevalier) ont relaté avec une grande précision les faits de guerre et les combats des terres du Nord-Pas-de-Calais. Il y a moins d'études sur la vie des civils de l'époque qui ont payé un lourd tribut.

Sur le domaine précis de la médecine sous l'Occupation dans notre région, il n'y a pas eu de travail réalisé jusqu'à aujourd'hui. Or, la mémoire de ces événements est essentielle pour comprendre ce qui animait les équipes soignantes de l'époque et le rapport que les médecins entretenaient avec leur métier.

Pendant cette période sombre de l'Histoire, des éclairs lumineux, des actions héroïques de la part d'hommes et de femmes portés par de nobles sentiments se sont multipliés.

Qui étaient les médecins de l'époque ? Combien étaient-ils ? Quels types de soins prodiguaient-ils ? Quelles contraintes dues à l'Occupation subissaient-ils ? Quelle aide pouvaient-ils apporter aux souffrances liées à la guerre ?

Les souvenirs des personnes ayant vécu cette période se font invariablement de plus en plus rares. Il était donc temps de réaliser un tel travail.

L'objectif principal de cette thèse est de décrire l'organisation de la médecine à Boulogne-sur-Mer et dans ses environs, ainsi que l'état sanitaire des habitants pendant la Seconde Guerre mondiale.

Matériels et méthodes

La période étudiée s'étend de la déclaration de guerre le 2 septembre 1939 au 8 mai 1945, lendemain de la capitulation de l'Allemagne.

Cependant, l'essentiel des données recueillies correspondent à la période d'Occupation. La ville de Boulogne-sur-Mer a été soumise au joug allemand à partir du 25 mai 1940, date à laquelle la Vieille Ville s'est rendue après une bataille héroïque, jusqu'à la libération totale de la ville par les Canadiens le 18 septembre 1944.

La zone géographique étudiée comprend la ville de Boulogne-sur-Mer (**Annexe 1**) ainsi que les villes limitrophes : Saint-Martin-Boulogne, Pont-de-Briques / Saint-Etienne-au-Mont, Outreau, Le Portel, Wimille et Wimereux. D'autres villes dans un rayon de dix kilomètres ont été évoquées si des médecins boulonnais y sont intervenus.

La méthode de recherche a été la plus systématique possible.

Aux archives municipales de Boulogne-sur-Mer ont été consultés tous les articles répertoriés dans les dossiers Guerre (4H)¹, Hygiène (J), Assistance et prévoyance (Q), Instruction publique (1R) qui présentaient un possible rapport avec la médecine.

Aux archives départementales du Pas-de-Calais ont été consultées les archives médicales du docteur Maurice Vanheeckhoët et les archives de la sous-préfecture de Boulogne-sur-Mer.

Les bibliothèques universitaires et municipales de Boulogne-sur-Mer ont permis de consulter des ouvrages et documents en rapport avec cette période :

- Toutes les pages du seul quotidien local édité à l'époque (Le Télégramme) ont été consultées pour les années 1939 à 1943 (incluses). Il est important de noter que ce journal a été contrôlé et censuré par la Kreiskommandantur locale dès juin 1940. Pour être sûr de son organe de presse, l'occupant avait détaché un soldat dans la rédaction qui vérifiait toutes les informations (3) ;

¹ Ensemble de caractères correspondant à la cote des archives

- Les annuaires des revues « La Revue de Boulogne-sur-Mer », « Les cahiers du patrimoine boulonnais », « Les dossiers de l'histoire boulonnaise » et « Bononia » ont été consultés pour atteindre les articles susceptibles de posséder un lien avec la médecine.

Différentes associations et organismes régionaux ou nationaux susceptibles de posséder une documentation sur le sujet étudié ont été contactés par courriel :

- le conseil de l'Ordre des médecins du Pas-de-Calais et du Nord,
- le service de presse du conseil national de l'Ordre des médecins,
- le service de santé des gens de mer,
- l'association historique du centre hospitalier régional universitaire de Lille,
- le journal « La Voix du Nord »,
- le service d'archive de la Croix-Rouge française,
- la DILA, direction de l'information légale et administrative
- le service de documentation de la coupole d'Helfaut.
- les cercles historiques de villes étudiées (Boulogne-sur-Mer, Wimille-Wimereux, Outreau, Le Portel, Saint-Martin-Boulogne).

Les procès-verbaux des conseils municipaux ont été consultés dans les mairies des villes de l'agglomération.

D'autres sources ont été inventoriées :

- **les archives privées de la descendance des médecins de l'époque** : docteur Maurice Vanheckhoët, docteur Joseph Liffra, docteurs Françoise Dickès–Mahieu et Nicolas Dickès.
- **les archives issues des collections de passionnés** : médecins boulonnais actuels ou amateurs d'histoire locale (docteur Alain Macquet, docteur Jean-Pierre Dickès, monsieur Alain Evrard).
- **Gallica**, la bibliothèque numérique de la Bibliothèque nationale de France.

Enfin, des témoignages oraux ont été recherchés, en prenant contact via l'annuaire téléphonique ou par connaissance personnelle (effet boule de neige) :

- **descendants des médecins de l'époque contactés :**
 - Madame Ghislaine Bomy, fille du docteur Vanheeckhoët,
 - Madame Christian de Valence, petite-fille du docteur Joseph Liffran,
 - Monsieur Max Lamiot, descendant du docteur Raymond Lamiot,
 - Monsieur Daniel Gros, petit-fils et fils des docteurs Bernard et Henri-Bernard Gros,
 - le docteur Michel Baron, fils du docteur Pierre Baron,
 - le docteur François Cadart, petit-fils et fils de Francis Cadart (interne de l'hôpital pendant le conflit) et du docteur François Cadart,
 - le docteur Thierry Renaux, petit-fils du docteur Emile Renaux,
 - le docteur Jean-Pierre Dickès, fils des docteurs Nicolas Dickès et Françoise Dickès-Mahieu.
- **entretiens avec des Boulonnais ayant vécu à cette période**, souvent rencontrés pendant des consultations de médecine générale par l'auteur.

Par ailleurs, pour comprendre le contexte historique global ainsi que pour ouvrir d'autres pistes de recherches, il a été nécessaire de lire des ouvrages historiques sans orientation médicale, et des revues d'histoire locales.

Résultats

1. Démographie médicale

1.1. Etat des lieux de la démographie médicale en 1939 et son évolution

Avant le début des hostilités en 1939, il y avait 62 médecins dans l'arrondissement dont 47 médecins recensés à Boulogne-sur-Mer.

Liste des médecins cités au cours de ce travail, par ordre alphabétique :

(L'Annexe 2 complète la liste ci-dessous et renseigne les adresses des praticiens et les structures médico-sociales)

Médecins de Boulogne-sur-Mer

- Madame le Dr AUBRUN Geneviève , médecin généraliste, anesthésiste pour la défense passive, elle participa à des activités de résistance et fut arrêtée en 1944 (4),
- Dr BARON Pierre, médecin généraliste, personnalité influente de la contrée boulonnaise. Biographie au chapitre 6,
- Dr CAUCHOIS Jean, O.R.L. le matin à Boulogne-sur-Mer, médecin généraliste pour la population de La Capelle l'après-midi,
- Dr CHERFILS José, radiologue, directeur du Bureau d'Hygiène à partir du 1er Janvier 1941 (5),
- Dr DEBUSSCHERE Frédéric, médecin chef de l'hôpital Saint-Louis dans le service de médecine adulte ; affecté aux salles d'hospitalisation pour le service de la défense passive,
- Dr DEVULDER Robert, médecin chef de la Croix-Rouge, des responsabilités diverses lui seront confiées (chirurgien adjoint, médecin de la salle de triage). Biographie au chapitre 6,
- Dr DICKES Nicolas, médecin généraliste remplaçant son épouse, il eut un rôle actif dans la résistance et sous les bombardements (6),
- Madame le Dr DICKES-MAHIEU Françoise, responsable d'une maternité sur le parvis Notre-Dame. Biographie du couple au chapitre 6,

- Dr GROS Bernard (père), ophtalmologiste, affecté à la salle de triage de l'hôpital pour la défense passive,
- Dr GROS Bernard (fils), appelé Henri-Bernard par commodité, ophtalmologiste, remplaça son père à l'hôpital en juillet 1945,
- Dr HOUZEL Gaston, chirurgien de l'hôpital de Boulogne-sur-Mer,
- Dr LEBLOND Etienne, ophtalmologiste,
- Dr LEROY Henri, chirurgien de l'hôpital de Boulogne-sur-Mer,
- Dr PLANQUE, dermatologue, médecin de l'œuvre de la Goutte de lait, médecin du dispensaire de la ligue contre le péril vénérien,
- Dr REMY André, médecin chef du dispensaire d'hygiène sociale. Mobilisé et fait prisonnier, de retour en 1941,
- Dr SCHEKTER Léon, médecin généraliste d'origine roumaine, de confession juive, il dut quitter Boulogne-sur-Mer à la fin de l'année 1940,
- Dr TALON Louis-Robert, radiologue de l'hôpital Saint-Louis,
- Madame le Dr TALON-CHAUVEAU Marcelle, homéopathe, aida son époux dans le service de radiologie,
- Dr TELLIER Adolphe, médecin généraliste. Septuagénaire encore solide et alerte, sa présence et son dévouement étaient encore précieux pour la ville. Il décéda le 29 juillet 1944 (5), suite à l'infection d'une petite plaie au contact d'un malade : (7) « il est mort en véritable médecin, en accomplissant sa tâche quotidienne » déclara le docteur Devulder lors de ses obsèques (8),
- Dr VANHEECKHOËT Maurice, médecin généraliste. Biographie au chapitre 6. Une rue porte désormais le nom de ce héros de la résistance, mort pour la France.
- Dr WALLOIS Edmond, médecin généraliste.

Le Portel

- Dr DUMONT Robert, médecin généraliste, membre actif de la défense passive

Pont-de-Briques / Saint Etienne au Mont

- Dr CROQUELOIS André, médecin généraliste. Héros de la résistance, mort pour la France. Biographie au chapitre 6.

Wimereux

- Dr MAHIEU François, décédé en mars 1941, médecin généraliste, ancien maire de la commune de Wimereux,

- Dr VAUTRIN Pierre, médecin généraliste. Mobilisé, fait prisonnier, puis libéré à la demande de la municipalité, c'était le médecin de la zone côtière du nord de Boulogne-sur-Mer : Wimereux, Ambleteuse, Audresselles.

Il parcourait la côte en voiture, à vélo, tenait des consultations au dispensaire d'Ambleteuse (9). Les patients de ces villes se déplaçaient difficilement à cause des nombreux contrôles militaires pour venir à son cabinet de Wimereux.

Wimille

- Dr LIFFRAN Joseph, médecin Général à la retraite. Il accepta d'apporter son concours à l'œuvre du dispensaire de Wimille, avec Antoinette de Lédinghen. Il s'y rendait tous les matins pour apporter des soins gratuits aux indigents, aux laissés-pour-compte. Il s'occupait aussi des cas d'urgences causés par les bolides des occupants (10).

Les titulaires restés à leur poste après l'invasion étaient au nombre de 30 (11) (17). Cette diminution du nombre de médecins entre 1939 et 1940 s'explique pour deux raisons :

- certains praticiens quittèrent la région pendant la « drôle de guerre » et au moment de l'invasion,
- les médecins de moins de 48 ans avaient été mobilisés (sauf exception) et avaient donc rejoint leur lieu d'affectation.

Un certain nombre d'entre eux sont revenus après l'armistice de 1940, comme par exemple, le docteur Devulder : mobilisé et affecté à l'hôpital militaire de Calais pendant la drôle de guerre, il est revenu à Boulogne-sur-Mer dès qu'il en eût la possibilité (12).

Au cours de la guerre, le nombre a de nouveau diminué : médecins sinistrés, médecins quittant la ville dépeuplée, décès de mort naturelle ou déportés. En juin 1944, un recensement sanitaire effectué par la mairie relève 17 médecins pour la ville de Boulogne-sur-Mer (13).

1.2. Nombre de médecins par habitant

Il est intéressant de comparer ces chiffres à ceux de la population générale, également en baisse (**Figure 1**).

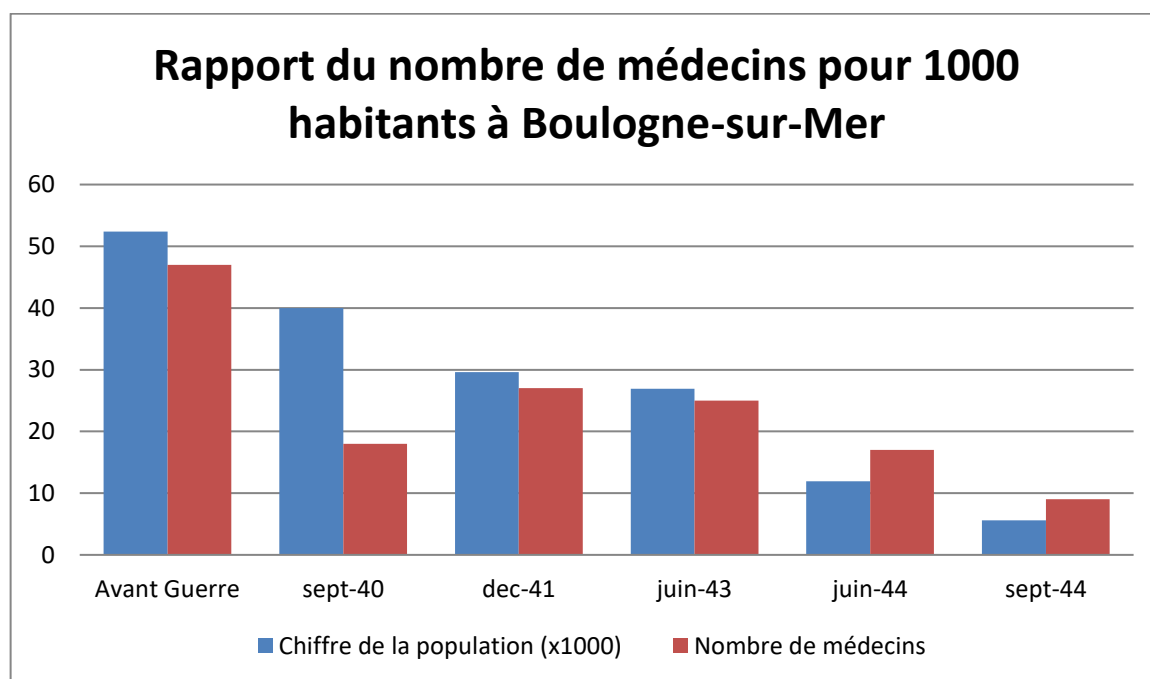


Figure 1 : Rapport du nombre de médecins pour 1000 habitants à Boulogne-sur-Mer pendant la Seconde Guerre mondiale.

Les chiffres concernant la démographie générale ont été calculés d'après la délivrance des feuilles de tickets de ravitaillement (14).

Statistiquement, il y avait pour la ville de Boulogne-sur-Mer 89 médecins pour 100.000 habitants au début de la guerre et 142 médecins pour 100.000 habitants en juin 1944². L'augmentation de ce rapport s'explique probablement par la fonction des médecins. Leur rôle était d'autant plus important pendant les circonstances de la guerre et leur imposait des obligations particulières et des devoirs envers la population (16).

² A titre de comparaison, au 1er janvier 2014, la densité médicale métropolitaine est de 297,8 médecins pour 100 000 habitants (15)

1.3. La médecine de guerre : l'activité des médecins élargie

La distinction entre généralistes et spécialistes était moins franche à l'époque, et encore plus mince alors que la guerre éclate.

- Les médecins spécialistes ont parfois dû quitter leur domaine de prédilection.

Il fut demandé à un certain nombre d'entre eux de participer au service de garde de médecine générale, avec plus ou moins de succès.

L'ophtalmologiste Etienne Leblond protesta au départ, pour finalement s'y résoudre. Il resta au service de la défense passive jusqu'à la fin de la guerre. Ses confrères Bernard Gros, Henri Gros et Oscar Vandrepote bouleversèrent également leurs habitudes pour assurer la continuité des soins auprès des Boulonnais.

L'oto-rhino-laryngologiste Maurice Léon Pruvot s'opposa de son côté à la réquisition. Ce fut sans doute un des motifs qui le poussa à quitter Boulogne-sur-Mer (paragraphe 4.6.)

Autre exemple, celui du docteur Jean Cauchois. Il travaillait le matin dans son cabinet en ville comme médecin O.R.L. ; l'après-midi, il était à la disposition des habitants de La-Capelle pour des consultations de médecine générale.

- Les médecins de ville ont aidé les hospitaliers.

Plusieurs médecins de ville ont été à l'œuvre comme anesthésistes ou transfuseurs des équipes chirurgicales en cas de bombardements : Raymond Planque (dermatologue), Bernard Gros (ophtalmologue) et les généralistes Pierre Baron et Geneviève Aubrun (17).

Le généraliste Robert Devulder est intervenu comme chirurgien à différents moments de la guerre pour rendre service à l'Hôpital Saint-Louis. Il fut même nommé chirurgien adjoint au moment où le docteur Henri Leroy demeurait seul chirurgien de carrière de la ville (18).

Enfin, le docteur Pierre Baron fut tour à tour médecin des salles d'hospitalisation, anesthésiste, aide-chirurgien du docteur Gaston Houzel. Il lui arriva même de réaliser seul des opérations jugées peu compliquées (18) : chez lui particulièrement, le terme d'omnipraticien prenait tout son sens.

2. Chronologie des évènements de la Seconde Guerre mondiale, à travers l'organisation des soins

2.1. La drôle de guerre (septembre 1939 à mai 1940) : organisation de la défense passive

Cette longue période de huit mois a été l'occasion pour la municipalité d'organiser la défense passive (ou « DP » comme elle était appelée par les Boulonnais). Celle-ci désignait la protection des populations et l'organisation des services de secours : comment prévenir les bombardements, comment se prémunir contre eux, s'abriter, déblayer et soigner les victimes ?

Le but de l'opération visait à limiter au maximum le nombre de victimes et les médecins ont eu un rôle important dans ce dispositif. Cette organisation complexe fut revue et corrigée à de nombreuses reprises en fonction des aléas de la guerre (19).

2.1.1. Soins d'urgence

Soins d'urgence entre non professionnels de santé (cave-abri)

En cas d'alerte, la population devait se réfugier dans la cave-abri de l'habitation ou dans l'abri public le plus proche en l'absence de cave. Il fut recensé environ 400 caves-abris pouvant recueillir plus de 20.000 personnes (20).

Dans chacune d'entre-elles, une armoire à pharmacie était prévue (21) :

- Teinture d'iode
- Eau oxygénée
- Coton hydrophile
- 5 bandes Tangeps® de 7 centimètres
- 1 paquet de compresses de gaz pliées
- Potion cordiale³ (avec un verre de petite dimension, type verre à vin de Bordeaux)

³ Il s'agissait d'un stimulant pour le cœur, à base de cannelle, mélisse ou autre.

Soins d'urgence : le service de garde des médecins

Il existait un service de garde des praticiens de Boulogne pour les urgences nocturnes. Le nom du médecin de garde était affiché quotidiennement à la mairie et dans le Télégramme.

En cas de bombardements, alertés par les sirènes de la ville et les tirs de la D.C.A., deux d'entre eux étaient réquisitionnés (les docteurs Henri-Bernard Gros et Georges Devaux) et devaient se rendre à la caserne des pompiers rue des Pipots. Ils y rejoignaient les ambulances et partaient sur les lieux sinistrés pour donner les premiers soins.

Soins d'urgence : les postes de secours

Les postes de secours étaient au nombre de quatre dans les différents quartiers de Boulogne-sur-Mer : Capécure, Saint-Pierre, Bréquerecque (rue de Bertinghen), Haute Ville.

A chaque poste était attaché un infirmier chargé de prévenir le médecin le plus proche et de coordonner les ambulances (22).

Concernant le poste de secours de Capécure, la menace d'être isolé du reste de la ville en cas de bombardements planait⁴. Le port était une cible privilégiée et les ponts risquaient d'être coupés. C'est pourquoi, en plus d'un infirmier, un tour de garde spécial avait été organisé pour qu'un médecin reste sur place.

Ces postes de secours servaient à dispenser les soins de première urgence avec le petit matériel disponible (brancards, garrots, bandes, attelle et pansements) et à entreposer les blessés avant le départ à l'hôpital.

Le ramassage des blessés était assuré par la section des sapeurs-pompiers de Boulogne-sur-Mer, par la section sanitaire automobile féminine ou par la Croix-Rouge française. En cas de besoin, des fourgons funéraires étaient également requis.

⁴ Le quartier de Capécure est séparé du reste de la ville de Boulogne-sur-Mer par la Liane, cf. Annexe 1

Soins d'urgence à l'hôpital Saint-Louis

Le lieu de rassemblement et de traitement des blessés était l'hôpital Saint-Louis et son abri souterrain. Le personnel médical était constitué des médecins et chirurgiens habituels de l'hôpital. Venaient s'y ajouter des médecins de ville : les docteurs Robert Devulder et Bernard Gros en salle de tri, les docteurs Pierre Baron et Geneviève Aubrun en tant qu'anesthésistes, le docteur Raymond Planque en tant que transfuseur. Tous ces médecins avaient l'obligation de ne jamais quitter leur domicile la nuit afin de pouvoir se rendre immédiatement à l'hôpital en cas de besoin (27).

Soins d'urgence : réquisition des écoles pour les transformer en hôpitaux

Suite aux nombreux mouvements de troupes, les services des armées ont jeté leur dévolu sur les établissements suivants pour aménager des hôpitaux complémentaires :

- Hôpital complémentaire au collège Mariette : l'armée britannique y séjourna au début et à la fin de la guerre (23) ;
- Hôpital complémentaire du petit Séminaire pour l'armée britannique également ;
- Hôpital complémentaire de l'institution Haffreingue ;
- Hôpital complémentaire à l'Orphelinat des Sabines ;
- Hôpital complémentaire de l'école pratique des jeunes filles rue Cazin.

2.1.2. Campagnes d'information

Campagnes d'information vis-à-vis du risque de guerre chimique

Des conseils d'autoprotection et des recommandations médicales furent distillés par voie de presse. Les spécialistes distinguaient plusieurs types de gaz (24) (**Tableau 1**).

**Tableau 1 : Mesures sanitaires relatives à la protection contre les gaz nocifs.
La Revue de Boulogne-sur-Mer – septembre 1939 (24)**

<u>Type de gaz</u>	<u>Symptômes</u>	<u>Conseils</u>
Les suffocants (chlore, phosgène, palite, bromacétone)	Détruisent le tissu pulmonaire, entraînent un œdème pulmonaire et une asphyxie	Enlever les vêtements, diète absolue, repos absolu (défense de marcher), saignée immédiate de 300 à 500 ml, 1 perle d'éther toutes les dix minutes si suffocation importante
Irritants	Action fugace peu dangereuse : éternuements, larmoiments	Lavage des yeux au bicarbonate de soude, lait de magnésie, glycérine cocaïnée
Vésicants (Ypérite)	Nécrose des tissus de la peau et des muqueuses	Enlever les vêtements, lavage du corps à l'eau tiède et au savon, eau bicarbonatée en collyre, en gargarismes, à ingérer, huile goménolée ou liniment oléo-calcaire pour le corps
Toxiques généraux (acide cyanhydrique et oxyde de carbone)	Céphalées et perte de connaissance parfois mortelle	Amener l'individu à l'air libre non vicié, inhalation d'oxygène, frictions.

Pour se prémunir contre ces éventuels gaz de combat, des masques individuels A.R.S (Appareil respiratoire spécial) de différentes tailles ont été distribués par la municipalité. Des appareils collectifs d'assainissement Tissot® ou Draeger® ont également été installés dans les caves-abris (25).

A défaut de masque, il était conseillé de se couvrir le nez et la bouche d'un linge humide (au besoin humecté d'urine). Les vêtements protecteurs devaient être en toile huilée ou caoutchoutée (24).

Campagnes d'information : appel au don du sang

Un centre de transfusion fut créé au Touquet. Pour réunir une grande réserve de sang en vue du choc inévitable entre les deux armées, un groupe de trois mille donneurs fut constitué (**Figure 2**). Pour la collecte, le docteur Vautrin prêta son véhicule (26).



Figure 2 : Extrait du Télégramme en septembre 1939

Une piqûre au doigt était effectuée pour établir le groupe sanguin de la personne. Seuls les membres du groupe des donneurs universels, appelé « O » étaient retenus. Il était estimé que ce groupe, dont le sang pouvait être injecté à tous, représentait 44 % de la population. Les hommes et les femmes sélectionnés subissaient alors un examen médical complet et une prise de sang pour effectuer des sérologies complémentaires (27).

Campagnes d'information : vaccinations et hygiène

Le journal officiel du 10 octobre 1939 dépeignait ainsi la situation : « Les déplacements massifs de population qu'entraîne un conflit armé, les conditions inévitablement précaires de leur installation dans des locaux surpeuplés, les mouvements et stationnements de troupe constituent autant de causes qui favorisent des épidémies. » A la lecture de ce constat, les autorités prirent par décret (**Annexe 3**) des mesures exceptionnelles d'hygiène motivées par l'état de guerre (des dispositions quasi-identiques avaient été prises en août 1914).

L'organisation des services d'hygiène et leurs missions (déclarations des maladies à déclaration obligatoire, désinfection, isolement des malades) furent redéfinies.

L'article 7 de ce décret évoquait les obligations vaccinales et ordonnait :

- La vaccination antivariolique pour l'ensemble des hommes, femmes et enfants en dehors de ceux qui présentaient un certificat médical de moins de cinq ans attestant la revaccination avec succès. La vaccination était donc obligatoire à la naissance, à 7,12 et 20 ans (28) et pour tous ceux qui n'avaient pas été revaccinés depuis plus de cinq ans (29).
- La vaccination antidiphthérique des enfants dont l'âge était compris entre douze mois et quatorze ans.

Plus tard, après l'invasion, la loi du 24-25 novembre 1940 instaura l'obligation de la vaccination antitétanique. Elle était administrée en même temps que la vaccination antidiphthérique : une série de trois injections pratiquées à quinze jours d'intervalle, et une injection de rappel au cours de la troisième année qui suivait cette première série (un examen clinique détaillé du sujet et une analyse d'urine devant être réalisés précédemment).

2.2. La prise de Boulogne-sur-Mer (mai 1940)

L'histoire de la prise Boulogne-sur-Mer est assez méconnue. Il apparaît pourtant que les Boulonnais se sont défendus de manière héroïque pour retarder les forces allemandes dans leur route vers Dunkerque. Cette attitude a été déterminante pour la suite des évènements.

Le récit de ces moments à la fois historiques et tragiques révèle l'état de panique générale, dans la ville et à l'hôpital Saint-Louis.

Lors des premiers bombardements, le 10 mai 1940, l'unique chirurgien encore en activité, le docteur Leroy, était sur la route des vacances (il fit son retour le lendemain). Il n'y avait donc pas de chirurgien immédiatement disponible pour s'occuper de la multitude des blessés du Portel, de Marquise, de la rue de la Paix⁵. Suzanne Capet, infirmière de la Croix-Rouge, relata la scène dans son journal de bord : « ils gisent sur des brancards, les couloirs sont encombrés, on attend les chirurgiens du Touquet [...] les amputations se répètent : bras, jambes, éclats d'obus, c'est horrible » (30).

⁵ A Boulogne-sur-Mer

La cohue à ce moment-là était complète à Boulogne-sur-Mer. Un nombre considérable de réfugiés déferlait sur les routes devenues impraticables et de surcroît mitraillées par les Allemands. Victimes civiles, militaires français, anglais et belges : tous refluait vers ce même lieu de soins (3)(30).

Un millier de blessés militaires français et plusieurs centaines d'alliés se trouvaient ainsi dans les hôpitaux de Boulogne, dans les formations sanitaires de l'armée repliée, dans les institutions de la Croix-Rouge ou d'autres organismes charitables (31).

Le bilan humain de la prise de la ville de Boulogne-sur-Mer fut lourd et témoigne de la violence et de l'intensité des combats (32) :

- 200 civils tués, 79 civils blessés,
- 302 militaires alliés tués, nombre de blessés inconnu,
- 107 militaires allemands tués, nombre de blessés inconnu.

2.3. Les bombardements : la défense passive à l'œuvre

Pendant les cinq années du conflit, la zone côtière a été pilonnée environ 400 fois, soit en moyenne deux attaques par semaine (33).

Les médecins de la côte d'Opale ont donc vécu pendant toute la guerre au rythme des bombardements. La plupart d'entre eux étaient chaque soir au service de la défense passive pour secourir les blessés : « être médecin sous les bombardements, c'est surtout savoir manier la pelle et la pioche » (4).

Probablement volontaires ils n'avaient de toute façon pas le choix, comme le révèle cet extrait d'un courrier envoyé par les autorités allemandes : « Par ordre de la Kommandantur, vous êtes requis d'office pour donner les soins aux blessés en cas de bombardement. Vous êtes priés de ne pas quitter votre domicile pour quelque raison que ce soit afin de pouvoir vous rendre au lieu qui vous aura été indiqué immédiatement dès que vous aurez été prévenu. En cas de non-exécution de cet ordre, de graves sanctions vous seront infligées par la Kommandantur ».

2.3.1. Récit d'un épisode de bombardements : le 14 août 1941

Jeudi 14 août 1941, 15h30. « Une série de détonations qui ne laissent aucun doute sur ce sinistre et meurtrier contretemps tant de fois répété [...] certains vous diront que le bombardement dura trois minutes, d'autres certifieront qu'il ne dura pas plus de 15 secondes. Où les bombes sont-elles tombées ? Partout ! ... rue Thiers... Il y a peut-être quarante morts ! ... Place du Palais de Justice ! ... À Bréquerecque ! ... À Saint-Pierre ! ... C'est épouvantable » (34).

Dans le compte-rendu de l'assemblée générale de l'hôpital Saint-Louis faisant suite à ces événements, le docteur Baron détailla l'activité :

76 morts et 95 blessés étaient à déplorer. Dans la majorité des cas il s'agissait de grands blessés, seulement 31 ayant pu rentrer à domicile après avoir été pansés.

Les équipes chirurgicales mises en place immédiatement travaillèrent pendant pratiquement vingt-quatre heures sans discontinuer (18).

Le registre des interventions opératoires enregistra :

- 4 désarticulations de membres
- 22 amputations
- 5 perforations intestinales
- 22 plaies pénétrantes du thorax, de l'abdomen ou des membres
- 13 plaies superficielles ayant nécessité des débridements
- 4 fractures ouvertes
- 1 régularisation des doigts
- 1 fracture du crâne avec projectile intracrânien
- 6 plaies du cuir chevelu
- Mortalité postopératoire : 14 décès.

2.3.2. Récit d'un épisode de bombardements : le 1^{er} avril 1942

En quelques instants, les victimes furent immensément nombreuses : « On entend un vrombissement bien connu. Ce sont les bombardiers. Puis un bruit assourdissant qui dure cinq à six secondes. Les maisons tremblent, il y a une centaines de victimes » (33).

2.3.3. Les bombardements meurtriers du Portel en septembre 1943

Le Portel, pittoresque cité maritime du littoral de la Manche, station balnéaire familiale, a subi un bombardement aérien massif. En moins de douze heures, la ville fut en ruines.

Il était 19h30 le 8 septembre quand les premières bombes tombèrent (35). Les équipes de la défense passive se rendirent immédiatement sur place. Il s'agissait de porter à la fois secours aux blessés « découverts » et de sortir en un minimum de temps « les engagés » sous les décombres. Les membres du corps médical de Boulogne-sur-Mer et les médecins du Portel Louis Godart et Robert Dumont, passaient de cave en cave pour reconforter les sinistrés. Ils pansaient les blessés les plus légers sur place et ramenaient les autres à l'hôpital.

Vers 22h30, la ville fut de nouveau survolée par les bombardiers et le carnage recommença en plein déblaiement. La Croix-Rouge française mobilisa dès la première nuit 25 infirmières, 130 équipiers d'urgence et 12 automobiles (36).

Le 9 septembre dans la matinée, le docteur Houzel qui avait passé la nuit à opérer à l'hôpital Saint-Louis, partit avec le docteur Baron et l'interne Darsy. Ils essayèrent d'organiser un poste de secours au Portel afin d'opérer sur place les victimes au fur et à mesure de leurs dégagements. Un nouveau raid aérien se produisit alors, empêchant l'équipe chirurgicale de s'implanter (37).

Les opérations de sauvetage de la cité martyre continuèrent pendant trois jours avec tous les risques qu'elles comportaient pour les docteurs, infirmières et sauveteurs de toute la région qui firent preuve d'un comportement héroïque (35). Les témoignages retrouvés dans la presse sont éloquentes : « Chaque bombardement était un cauchemar, notamment celui du Portel. C'était horrible, des gens mutilés, asphyxiés dans les sous-sols. Il fallait transporter les blessés sur des brancards dans les décombres et assister les médecins qui réalisaient de nombreuses amputations » (38).

2.3.4. Bombardements du 15 juin 1944

Tous les historiens et amateurs d'histoire locale sont formels : le plus terrible bombardement de la guerre à Boulogne-sur-Mer eut lieu ce jour-là (3). L'hôpital tout entier fut soufflé, plusieurs torpilles étant tombées dans l'hôpital même (notamment sur le pavillon O.R.L., l'hôpital souterrain — dont la voûte fut percée — et au pied de l'abri Navarin) : « ce ne sont que gravats et décombres, tout est arraché, la ville n'est plus qu'un amas de ruines brûlantes » (18)(30) **(Figure 3)**.

Les médecins, les chirurgiens Leroy et Houzel pansèrent et opérèrent les blessés venus de toute part, sans arrêt et dans des conditions déplorables puisqu'il n'y avait plus d'eau, plus de gaz ni d'électricité.

Pour brancarder, il fallait traverser la cour jonchée de débris. L'abri était saturé, les blessés restaient sur les brancards et il y avait tellement de patients « qu'il fallait même les mettre tête-bêche ».



Figure 3 : Chapelle de l'hôpital Saint-Louis après les bombardements de 1944

(39)

Dès le 16 juin, les hospitalisés furent transférés vers Desvres : « avec des pneus pas trop bons sur les débris, les ambulanciers crèvent sans arrêt ».

L'hôpital de Boulogne-sur-Mer, déclaré inutilisable, fut abandonné (30).

2.3.5. Accidents lors de la défense passive

De nombreux membres de la défense passive ont été touchés par les bombardements lors des missions de sauvetage, dont le directeur de la défense passive de Boulogne-sur-Mer, Monsieur Bonne, aveuglé sur le terrain dans l'exercice de ses fonctions (40). Les docteurs de Cazeneuve et Valleins retrouvèrent des surdités consécutives aux bombardements et des « grosses lésions d'otites externes bilatérales consécutives au saisissement ».

Les certificats de blessures et les ordonnances médicales prescrites aux membres de la défense passive accidentés donnent une idée des soins prodigués à l'époque (40) :

- « Vaseline goménolée » pour les petites plaies,
- « Eau blanche, antipyrine, coton hydrophile, tulle et bandes crêpes » pour des contusions.
- Hospitalisation de six semaines suite à « l'ablation d'éclats d'obus pararmédullaires »
- « Septoplax[®], à défaut Dagenan[®] » : les premiers antibiotiques⁶, les sulfamides, sont évoquées pour soigner une lymphangite consécutive à une plaie superficielle de membre inférieur.
- « Teinture de belladone, morphine, codéine, coquelicots, verveine, tilleul » : le docteur Geneviève Aubrun recommandait un antalgique avec ces principes actifs pour un membre de la défense passive qui souffrait d'un lumbago après avoir soulevé des cercueils.
- Pour un autre patient qui présentait également des douleurs lombaires suite au port de moellons, le docteur Houzel prescrivit « 0,25g d'antipyrine, maximum 4/jour » et des séances de massages réalisés par Madame Richard Blanc, masseuse médicale.

⁶ La pénicilline, la streptomycine et la tyrothricine ont été utilisées en France après la guerre (41).

2.4. L'évacuation de Boulogne-sur-Mer

L'évacuation de la ville a été progressive tout au long du conflit.

Dans un premier temps, ce sont les établissements charitables de la ville (l'hospice des vieillards et les orphelinats) qui ont été transférés en mai 1942 dans des villes de l'intérieur. Beaucoup moins touché par les bombardements, l'arrière-pays a vu sa population augmenter pendant le temps de la guerre aux dépens des villes côtières (14). Il fallut trouver des lieux comportant des dizaines de pièces pour accueillir 315 vieillards et infirmes. Deux domaines furent retenus : la Chartreuse de Neuville-sous-Montreuil et le château de Lignereuil (42)(43).

Elle s'est accélérée en février et mars 1944. Des trains furent spécialement affrétés pour l'évacuation des Boulonnais. Ces voyages ont été convoyés par des médecins et surtout par les internes de l'Hôpital Saint-Louis : Francis Cadart, Marcel Dambrine, Jacques Dupont, Jacques Guilbert, Michel Lapierre, André Sagot et Jean Slegthem. Ils ont réalisé des rapports extrêmement détaillés des voyages (44) qui fourmillent d'anecdotes médicales et nous permettent de cerner les pratiques de l'époque :

- dans leurs récits, les internes énuméraient les soins techniques réalisés par les équipes, révélant ainsi la diversité des pathologies des évacués : « pansement humide de phlegmon, pansement d'anus artificiel chez un tuberculeux, pansement d'une femme atteinte de pleurésie purulente, pansements humides pour anthrax, pansements de plaies variqueuses, pansements de brûlés, pansement d'engelures infectées, pansement d'une patiente atteinte d'un cancer du rectum. » ;
- lors d'un voyage vers Clamecy il fut rapporté « une brûlure sur une jambe ayant reçue un biberon très chaud » : des gouttes d'argyrol ont été utilisées sur la plaie comme antiseptique ;
- les syncopes étaient prises en charge de manière pragmatique : « position allongée, éther, alcool ». Parfois, ils utilisaient des cardiotoniques : Pressyl® ou piqures de solucamphre ;
- les piqûres de solucamphre sont mentionnées à de multiples reprises, administrées à des « vieillards lipothymiques », à un patient présentant « des céphalées, des vomissements et un point de côté » et aussi pour « une bronchite catarrheuse » ;

- les soins aux nourrissons : les distributions de lait et les changes ;
- les étudiants en médecine se plaignaient d'un manque de médicaments dans les pharmacies : « de l'élixir parégorique » contre les diarrhées, « de l'évatmine » pour traiter les crises d'asthme, « de la strychnine ». Ils réclamaient aussi du matériel : « bistouris, piqures, agrafes et pinces, cuvettes plates », un « bassin plat » pour les accouchements ;
- un autre interne préconisait la présence « d'ampoules de scurocaïne sans adrénaline pour traiter les entorses du personnel se dépensant sans cesse et courant sur les inégalités du ballast ».

Lors de ces trajets, il fallait parfois évacuer du train les malades pour les hospitaliser sur le trajet : « un bébé de 2 mois hospitalisé à Laon pour méningite », « une malade de 35 ans hospitalisée pour une pneumonie avec un pouls pas très brillant ».

L'ampleur de cette évacuation fut très conséquente. En février 1944, le bureau de ravitaillement a délivré 25 746 cartes de ravitaillement contre seulement 14 068 le 4 mars : plus de dix mille personnes ont quitté la contrée en moins d'un mois.

Quelques Boulonnais ont fait à ce moment-là le choix de rester chez eux, notamment des personnes âgées ou incurables (44).

Les 11 et 12 septembre 1944, alors que les Alliés approchaient, que les bombardements faisaient rage et que les Allemands se sentaient particulièrement opprésés, plusieurs milliers de Boulonnais (impotents, vieillards, femmes enceintes) ont encore été évacués. Parfois de force, menacés d'être considérés comme des espions s'ils restaient, ils quittèrent l'agglomération à pied, quelquefois à l'aide de brouettes ou de cabrouets par un itinéraire déterminé : la vallée du Denacre, Rupembert puis la Capelle (30)(33).

2.5. La libération de Boulogne-sur-Mer par les Canadiens

Au même titre que la population, l'hôpital fut évacué. La majorité des services ont été transférés dans plusieurs bâtiments à Desvres, où étaient présents les chirurgiens Houzel et Leroy.

Il ne restait à Boulogne-sur-Mer qu'une poignée d'irréductibles, un petit millier d'assiégés volontaires lors de l'assaut final (45). Certains médecins avaient quitté l'arrondissement, d'autres avaient été arrêtés par les Allemands. Aux alentours, le docteur Bachelet était le seul médecin pour Isques, Saint Etienne-au-mont et Saint-Léonard, le docteur Vautrin seul à Wimereux.

Ceux qui restaient à Boulogne-sur-Mer furent répartis dans deux postes de secours :

- l'un au couvent de la Visitation où veillait l'équipe du docteur Robert Devulder, médecin chef de la défense passive, aidé par le docteur Robert Dumont et l'interne Francis Cadart.
- l'autre dans le tunnel près de la gare des Tintelleries sous la responsabilité du docteur Raymond Planque, assisté des docteurs Etienne Leblond, André Rémy et le couple Talon. Ce poste de secours possédait un wagon salle d'opération entouré de deux wagons d'hospitalisation et une biberonnerie (3).

Les médecins faisaient équipe avec des infirmières de la Croix-Rouge. Trois d'entre elles furent réquisitionnées par les Allemands pour aller soigner les blessés ennemis dans les bunkers du port lors des derniers combats. Vingt-quatre heures sur vingt-quatre, plusieurs journées durant, elles assistèrent les médecins allemands, pansèrent les blessés avec la même pensée : « soigner sans demander la nationalité » (30).

C'est par l'intermédiaire de blessés canadiens venus se faire soigner que les équipes sanitaires ont su que les Alliés étaient maîtres des environs de la ville (3).

3. Le quotidien de la population d'un point de vue médical

3.1. Le sort des prisonniers de guerre

Selon leur profession, certains prisonniers pouvaient être rappelés dès lors que le service rendu à la population était considéré comme important.

Ainsi, des médecins mobilisés et faits prisonniers ont bénéficié d'une libération consentie par l'occupant. Ce fut le cas par exemple du docteur Pierre Vautrin à Wimereux. La municipalité demanda rapidement son retour, sa présence étant jugée indispensable dans la commune car les deux médecins sur place (les docteurs Ernest Verbeke et François Mahieu) étaient âgés (46).

La démarche fut identique pour le docteur Vanderbecq. Une demande fut exprimée par le maire d'Hardinghen et relayée par le maire de Boulogne-sur-Mer pour que le médecin « soit mis en congé de captivité et puisse reprendre ses fonctions pour les besoins de la population civile ».

Pour d'autres professions, les demandes de retour étaient parfois accompagnées de certificats médicaux. Par exemple, pour appuyer la demande de Madame M, demandant le retour de captivité de son fils Léon pour l'aider dans son magasin d'alimentation générale, le docteur Raymond Planque rédigea le certificat suivant : « Je soussigné, docteur en médecine, certifie que Madame M est atteinte d'emphysème avec crises d'asthme et laryngite chronique qui l'empêchent de se livrer à des travaux fatigants et la gênent dans son commerce » (47).

3.2. Le rationnement et les cartes d'alimentation

Pour la plupart des Français qui l'ont vécue, la période de l'Occupation évoque en premier lieu la souffrance du rationnement et les privations du quotidien (48).

Après l'armistice du 22 juin 1940 signée par le Maréchal Pétain, le Nord-Pas-de-Calais fut coupé de tout échange économique avec le reste de la France. Boulogne-sur-Mer et les villes limitrophes étaient inclus dans une « zone rouge » située à l'ouest de la ligne Ardres-Desvres-Hesdigneul-Neufchâtel et rattachée à l'OFK 670 de Lille, qui elle-même dépendait administrativement de Bruxelles (45).

Une politique autarcique fut menée pour éviter la pénurie. Le rationnement correspondait théoriquement à une série de mesures prises par les autorités en vue d'assurer une plus juste répartition des produits entre les consommateurs (49).

3.2.1. Le système des tickets de rationnement

La population fut classée en différentes catégories selon l'âge et la profession. Chacune d'entre elle donnait droit à des rations différentes :

- E/ les enfants jusqu'à 6 ans,
- J/ les enfants de 6 à 12 ans,
- A/ adultes, personnes de 12 à 70 ans,
- V/ vieillards, de plus de 70 ans,
- T/ travailleurs lourds,
- C/ cultivateurs.

De tous les manques, celui de la viande fut le plus criant. Pour un adulte, la quantité allouée était en moyenne de 360 grammes par semaine ; elle ne cessa de diminuer ensuite, abaissée à 250 grammes en mars 1941 jusqu'à atteindre dans certaines régions 120 grammes en 1943 et 60 grammes en 1944.

S'agissant du pain, la ration de base avait été fixée à 350 grammes par jour en octobre 1940. Dans la région, la quantité diminua progressivement et la qualité sembla toujours plus médiocre : « son goût acre et sa couleur grise sont encore dans beaucoup de mémoires » (50). Dans les journaux, des publicités confirmaient cette tendance (**Figure 4**).



Figure 4 : Encart publicitaire pour une marque de grille-pains dans Le Télégramme (Juin 1942) (51)

Le beurre et les matières grasses étaient difficiles à obtenir, les rations officielles n'étant pas garanties par l'inscription dans une épicerie. Elles passèrent de 200 grammes par semaine en août 1940 à 110 grammes en septembre 1941 (49).

Les pommes de terre furent remplacées en maints endroits par des rutabagas et des topinambours.

Pour pallier la difficulté à trouver du café et du cacao, on vit apparaître des produits de remplacement : orge, malt, glands, cossettes de betterave, chicorée dans le meilleur des cas.

Particularité incontournable du territoire, la pêche côtière. Elle fut autorisée par les Allemands de manière réduite et cette petite activité permit à la population un apport alimentaire sinon substantiel, du moins intéressant par ses qualités nutritives (52). Un comptoir du poisson fut créé en novembre 1941 et assura dans la mesure du possible l'approvisionnement de la zone côtière et de la région (19).

Comme pour tous les produits, le marché noir s'est développé : « sur 400 kg de poissons pêchés à Boulogne, 200 kg sont vendus sur place, le reste est écoulé par le marché parallèle » (53).

Il existait des cartes pour presque toute les denrées (pain, viande, pommes de terre, céréales, sucre, sirop de sucre, confiture, chocolat, légumes secs, beurre, margarine, huile, chicorée, savon, lait, vin) et également des cartes de jardin qui permettaient l'obtention de semences pour les potagers (54).

Ce recours au rationnement pour éviter l'épuisement des denrées a profondément perturbé l'équilibre et le métabolisme de la population.

Au niveau national, à l'Académie de Médecine, le docteur Lesné avait calculé que la ration quotidienne fixée par les cartes d'alimentation correspondait à 1220 calories — ration insuffisante en quantité mais aussi en qualité, car déséquilibrée. Le rapport établi en 1942-1943 par le professeur Le Noir relevait que la ration alimentaire reçue par la majorité des personnes était inférieure à la ration minimale recommandée par les physiologistes et les médecins (49).

3.2.2. Lutte contre la famine lente

Dans la région boulonnaise, les médecins rapportaient une sous-alimentation de la population (45). Les victimes de la « famine lente » ont été nombreuses. Trop isolées ou trop fragiles, ce sont des personnes qui n'avaient pas les moyens financiers, physiques et psychiques pour gagner la course aux calories à laquelle il fallait se livrer pour survivre. Pour tenter de lutter contre ce fléau, il y eut deux grands champs d'action :

- La rédaction par les praticiens de Boulogne-sur-Mer de certificats pour modifier les rations de certaines catégories de personnes (régimes de suralimentation ou de substitution) (**Annexe 4**).
- La solidarité et la création d'œuvres populaires, tel le comité d'entraide boulonnaise qui organisa des soupes populaires et distribua du poisson dès janvier 1941 (45).

Les régimes de suralimentation

Les médecins pouvaient rédiger des certificats de suralimentation pour des catégories bien précises de pathologies : (55)

- Tuberculose évolutive, ou viscérale
- États anémiques vérifiés par une N.F.S.
- Au décours d'une chirurgie, sauf pour les opérations considérées comme légères (cure de hernie, appendicite, amygdalectomie, adénoïdectomie, déviation de cloison)
- Au décours de certaines maladies aiguës et jusqu'à trois mois après : typhoïde, diphtérie, méningite, poliomyélite, scarlatine, coqueluche chez l'enfant, pneumonie, érysipèle, rougeole compliquée.
- Diabète
- Donneur de sang
- Travailleurs lourds

Néanmoins, le nombre de certificats délivrés aux malades en vue de l'attribution d'un régime alimentaire spécial était trop important. A partir du 30 juin 1943, seuls des médecins assermentés et désignés par le Conseil de l'Ordre pouvaient les rédiger.

Le lait, denrée rare, était réservé à certaines catégories de personnes : les enfants, les femmes enceintes et les malades. Il contribuait aux régimes de suralimentation.

Cette notion permet de se rappeler qu'au cours de l'Histoire, le lait a été longtemps administré dans les hôpitaux : « le malade ne doit prendre aucune autre boisson, aucun autre aliment que le lait ; c'est un traitement dont les médicaments ne sont que les auxiliaires » (56).

La carte de lait était délivrée aux populations suivantes divisées en deux catégories :

Catégorie A – Cartes vertes ½ Litre

Femmes enceintes

Mères allaitantes

Enfants de moins de 6 ans

Maladies infectieuses aiguës

Interventions chirurgicales

Insuffisance cardiaque caractérisée avec repos au lit ou à la chambre

Affections rénales aiguës et chroniques

Cirrhose du foie et ictère

Intoxications professionnelles caractérisées avec arrêt de travail

Intoxication gravidique

Cancer en général

Tuberculose évolutive

Ulcères de l'estomac ou du duodénum opérés ou récidives post-opératoires

Sténoses œsophagiennes

Catégorie B – ¼ de Litre

Cardiopathies en général, hypertensions manifestes, aortites

Albuminuries permanentes

Troubles gastro-hépatiques graves

Ramollissement cérébral et hémipariés

Cachexies diverses

Altération de l'état général chez les enfants de 6 à 13 ans, vivant en milieu familial contaminé

Anciens tuberculeux stabilisés

Des cartes de lait concentré sucré et non sucré étaient également distribuées pour les enfants de moins de 18 mois, sur prescription médicale (54).

Des cartes de « maladie » existaient pour obtenir un supplément de combustibles pour le chauffage (57).

Les cartes d'alimentation étant individuelles et obligatoires, elles suivaient le malade partout. En cas d'hospitalisation, le patient devait remettre ses tickets de ravitaillement au bureau des entrées lors de son admission pour que la nourriture puisse être fournie à la structure (58).

Ce système permettant aux médecins d'adapter les rations en fonction de l'état clinique semble tout à fait pertinent et secourable. La réalité était vraisemblablement moins heureuse car les tickets d'alimentation n'étaient pas toujours honorés par les commerçants. Les files d'attentes des magasins étaient interminables (59) et les étalages des magasins demeuraient plus ou moins vides (60).

Un bulletin du 20 mars 1945 de l'Académie de Médecine notait que la mortalité n'avait cessé de s'élever dans les collectivités (hospices, asiles et prisons), c'est-à-dire partout où le rationnement a été le plus rigoureusement observé (48).

Des œuvres populaires et la distribution de poisson

Sous l'égide des docteurs Pierre Baron et Gaston Houzel, un comité d'entraide boulonnaise créa des soupes populaires destinées aux plus malheureux et distribuées dans divers points de la ville pendant l'hiver.

Il organisa également des distributions de poissons (45).

La valeur particulière du poisson comme aliment était connue et les médecins locaux en ont toujours fait bonne presse auprès de la population :

- La chair du poisson a une teneur en hydrate de carbone presque nulle,
- La graisse n'y existe en quantité notable que dans certaines espèces (maquereaux et saumons),
- Il fait partie du groupe des matières azotées telles que la viande mais lui est supérieur par ses matières phosphorées qui le rende très assimilable,
- Sa laitance est l'aliment le plus nutritif et le plus riche en phosphore que l'on connaisse.

Ces particularités avantageuses n'ont qu'un inconvénient sérieux : la facilité d'altération du poisson (61).

3.3. La situation sanitaire des « margats⁷ »

3.3.1. Etat des lieux de la situation

En 1942, le maire de la ville de Boulogne, Charles Goulois présenta la situation des enfants dans une lettre au préfet : « nos malheureux enfants souffrent de sous-alimentation ; leur vie est en danger à chaque instant. Ils ont besoin d'air pur et de lumière après des nuits d'angoisse et d'insomnie passées dans les caves » (62).

Des inspections médicales dans les écoles étaient organisées par le Bureau d'Hygiène et réalisées par les docteurs Aubrun, Devulder, Fourmentin, Planque (remplacé par le docteur Devaux puis par le docteur Vanheeckhoët).

Elles détaillaient l'état de santé dans les écoles de la ville. Dans certains établissements, il n'y avait rien à signaler. Dans d'autres, il était mentionné la bonne santé globale des effectifs.

Il était tout de même question pour une minorité d'enfants de cas de gale, de germes diphtériques, d'amygdales hypertrophiées, de ralentissement du développement psychomoteur, de carences liées à une alimentation insuffisante. Pour évoquer ces quelques enfants, le docteur Fourmentin utilisait les qualificatifs « anémiques, sous alimentés », le docteur Aubrun ajoutait « enfants débiles, malingres », elle évoquait aussi la « misère physiologique complète de trois élèves ». Pour lutter contre ces maux, les médecins de l'inspection préconisaient de la gymnastique et du grand air (63).

Le docteur Vandrepote, stomatologue de formation, évoquait dans une correspondance avec le Bureau d'Hygiène un cas d'anémie et de purpura hémorragique chez une jeune fille. Ces symptômes étaient révélateurs de déficiences physiologiques causées selon lui par la sous-alimentation et le séjour prolongé dans les caves (64).

⁷ Enfants, en patois boulonnais.

3.3.2. *Prise en charge médicale des enfants dénutris*

Les privations de nourriture et les rigueurs de l'Occupation ont perturbé la santé physique et psychologique des enfants de Boulogne.

Pour lutter contre ce fléau, de nombreuses mesures ont été instaurées sous l'influence des médecins par la municipalité et d'heureuses initiatives ont été prises par des œuvres de bienfaisance.

Actions du Bureau d'Hygiène et des œuvres de bienfaisance

L'inspection médicale scolaire veilla sur l'état de santé des enfants. Des efforts furent produits concernant l'alimentation des jeunes Boulonnais fréquentant les écoles publiques et privées : des biscuits vitaminés, des soupes ont été distribués aux enfants des familles nécessiteuses. La Soupe Infantile fut instaurée dans les écoles maternelles prenant le relais de la Tasse de Lait qui existait avant-guerre (**Figure 5**) (65).



Figure 5 : La Soupe Infantile (65)

Dans les écoles primaires, soit dix-sept établissements, un copieux repas quotidien était servi aux enfants considérés comme indigents. Celui-ci comprenait une soupe, du pain, du fromage et de la confiture (19).

Pour les enfants fréquentant les abris publics, un examen médical était effectué tous les quinze jours (19).

Le dispensaire d'hygiène sociale et l'œuvre de la Goutte de lait se sont également battus pour garantir les meilleurs soins aux enfants de l'arrondissement (paragraphe 4.3.4. et 4.3.5.).

Une œuvre de placement à la campagne des « petits Boulonnais » fut créée

La municipalité encouragea vivement les familles à envoyer les enfants hors de la zone interdite. Le docteur Baron envoya une lettre aux mamans : « Mères, qu'allez-vous faire de vos enfants ? Les plus solides eux-mêmes sont anémiés et déprimés par une année difficile ; ils couchent à la cave et n'ont pas une nourriture assez substantielle. A la campagne, ils jouiront du grand air et de nuits calmes, leur nourriture sera plus abondante et meilleure. [...] Pensez à leur santé et à leur sécurité » (74).

Les départs en colonies pour les enfants âgés de 6 à 17 ans se multiplièrent, et pour valider la demande d'inscription, une visite médicale devait être effectuée (66). L'examen clinique vérifiait l'absence de maladie contagieuse, de crises épileptiformes, de lésion pulmonaire ; une tuberculino-réaction était effectuée et si le résultat était positif, une radiographie complétait le bilan. L'incontinence urinaire devait être recherchée et bien spécifiée le cas échéant. Elle pouvait être en effet une cause de non départ (67).

Les destinations étaient multiples et variées : l'Afrique du Nord, la Suisse, Marseille et Carpentras, le pays de Gex, Besançon, le territoire de Belfort, la Bourboule pour les tuberculeux, l'Aisne et de très nombreuses villes du Pas-de-Calais situées dans la campagne relativement proche, notamment les cantons de Desvres, Montreuil-sur-Mer, Beaurainville, Hucqueliers et Fruges (liste non exhaustive).

Dans le canton de Fruges, il est intéressant de s'attarder sur la colonie et centre scolaire de repliement de Radinghem, qui a fonctionné de juillet 1943 à janvier 1944, dans le très vaste château du village, à l'initiative des villes de Boulogne-sur-Mer, Saint-Martin-Boulogne et du Portel. Des soins d'hygiène y furent prodigués, permettant d'apprécier l'état de santé des enfants transférés :

- « Les pouilleux furent nettoyés. Les galeux furent soignés à l'ascabiol jusqu'à complète guérison ».
- « Une surveillance particulière est exercée sur les selles des enfants. Après le décrassage, les enfants sont conduits aux WC par équipe. Des bonnes habitudes se créent et la constipation, cause de bien des maux est ainsi évitée ».
- « Hydrothérapie : une douche par jour ».
- « Héliothérapie. Les premiers jours, soleil 3 x 5 minutes par jour. Puis ces temps furent allongés et ils purent demeurer le torse nu toute la journée sans brûlure constatée » (42).

Pour retrouver force et santé, l'accent fut mis sur l'activité physique et les rations alimentaires nécessaires au métabolisme des enfants : « Deux leçons journalières de gymnastique étaient organisées, l'une au réveil (décrassage), l'autre de 10h à 11h. Les rations alimentaires permettant cette dépense d'énergie furent méticuleusement calculées : 500g de pain (1000 calories), 100g de viande, des pâtes ou féculents (300 calories), 30 g de beurre (260 calories) et 700g de pommes de terre (490 calories). Du lait, de la bouillie chaque matin, du sucre et des desserts proposés à chaque repas complétaient le régime quotidien » (42).

Une liste de dix-neuf enfants est prise en exemple et montre des prises de poids de 2,5 kg à 6,5 kg en deux mois chez des enfants d'une trentaine de kilos en moyenne.

3.4. Les restrictions de liberté et la répression allemande

Le couvre-feu fut l'une des premières mesures prises par la Kommandantur après son installation : « Après 21h (heure allemande), la population ne peut plus se rendre dans la rue et devra s'abriter chez elle. L'ordre est donné de tirer sur toute personne qui ne s'arrêterait pas dès la première sommation » (68).

L'heure changea régulièrement au cours de l'Occupation mais l'intransigeance de l'occupant dans la zone rouge demeura constante.

Pour les besoins indispensables, des exceptions furent accordées aux services suivants : médecins, sages-femmes, police locale.

Le docteur Maurice Vanheeckhoët le rappela dans une correspondance avec la sous-préfecture : « les médecins sont les premiers à recevoir de l'autorité occupante, compréhensive de la situation, un laissez-passer valable de jour comme de nuit, à pied et en voiture » (69).

Dans le Télégramme pendant l'été 1940, il fut rappelé qu'il n'était plus possible de quitter la zone côtière, au-delà d'un rayon de cinq kilomètres autour de son domicile, sans être muni d'une autorisation spéciale délivrée par l'autorité communale. Ce laissez-passer, appelé « Ausweis » par l'occupant, devait être rédigé en français et en allemand (70).

Pour consulter un spécialiste, les civils avaient l'obligation de joindre un certificat médical à leur demande. Toutefois, les autorités allemandes estimèrent que les certificats étaient rédigés trop sommairement, et exigèrent à partir du mois de juin 1941 qu'ils soient rédigés en allemand et en français et signés de la main même du médecin. Il pouvait être aussi demandé une contre-visite avec un médecin allemand (71).

Il est aisé de comprendre que les Allemands n'étaient pas dupes. Ils se méfiaient des médecins français qui avaient le pouvoir d'envoyer les patients en zone libre.

3.5. Au service du Reich, la population recrutée comme main-d'œuvre : le S.T.O.

Les ordres de réquisition se sont multipliés à partir de 1942. Les autorités locales ont été submergées par les demandes de la Kreiskommandantur réclamant de la main-d'œuvre masculine. Celle-ci chercha auprès des médecins de famille des justifications médicales pour échapper aux réquisitions (72).

Par exemple, deux certificats du docteur Wallois :

- « Je soussigné, certifie donner mes soins depuis une dizaine d'années à Monsieur F pour une néphrite urémigène contractée suite à une scarlatine. Monsieur F est obligé de suivre un régime alimentaire, de ménager ses efforts et d'éviter toute fatigue. C'est à ce prix qu'il maintient un taux d'urée sanguine de 50 à 55 centigrammes. Il est indispensable qu'il continue à se ménager ».
- « Monsieur M souffre de rhumatismes chroniques des deux pieds et présente en outre quelques crises de gêne respiratoire, intermittentes, consécutives à une bronchite ancienne ».

Les médecins de l'agglomération reçurent une missive de la part du médecin-chef allemand. Celle-ci stipulait qu'il ne serait plus toléré de certificats médicaux non justifiés, considérés comme actes de complaisance pour soustraire au départ des ouvriers désignés pour la relève en Allemagne (73).

En mars 1943, la délégation spéciale de la mairie dut recruter des Boulonnais pour surveiller les voies de chemin de fer contre les intrusions. Faute de volontaires, il fallut réquisitionner de la main-d'œuvre. Comme pour le S.T.O, un cadre de l'administration germanique piqua une colère : « j'ai été désagréablement impressionné par le nombre anormal de certificats présentés, alors qu'apparemment les intéressés vaquant normalement à leurs occupations ne paraissent pas hors d'état d'assurer un tel service ». La menace d'une contre-visite par une commission de trois médecins fut brandie mais non mise en œuvre (74).

A Boulogne-sur-Mer, les internes Cadart, Lapierre, Guilbert, Couvreur, Loy furent affectés dans les services hospitaliers de l'hôpital Saint-Louis au titre du S.T.O et échappèrent au départ en Allemagne (18).

3.6. La vie de « taupe »

Les habitants ont lors des alertes mené une « vie de taupe », selon l'expression de l'époque (75). Ils se réfugiaient dans les caves-abris, le tunnel des Tintelleries, la crypte de la cathédrale, la salle de la Barbière du château.

La fréquence des sirènes était si importante que beaucoup de civils dormaient toutes les nuits sous terre.

L'hôpital Saint-Louis s'était lui aussi enterré : salles d'opération, salles d'hospitalisation et maternité furent déplacées dans de vastes caves sous l'hôpital existant (76).

Cette vie sous terre et la promiscuité inévitable entre les personnes fréquentant les abris constituaient un bon terreau pour la tuberculose, la gale et autres maladies infectieuses (114) et retentissaient inévitablement sur l'état psychologique des habitants.

Les médecins de l'époque rappelaient que les séjours prolongés dans les caves causaient des déficiences physiologiques notamment pour les enfants. Ces certitudes alléguaient la nécessité de les faire quitter la ville (64) (74).

3.7. Les accidents de la voie publique

Ils ont été légion et particulièrement meurtriers dans la zone côtière pendant toute la durée du conflit. Dans les archives du docteur Joseph Liffra, la situation est ainsi résumée : « les véhicules militaires lancés à fond de train sur les routes défoncées par les bombardements font des embardées et fauchent tout ce qui est sur leur chemin » (10).

Chaque semaine dans le quotidien local, les journalistes narraient des accidents d'une violence inouïe impliquant des piétons, des cyclistes et des automobiles (**Figure 6**).



Figure 6 : Un curieux accident route de Calais (77)

Quelques exemples retrouvés dans la rubrique des faits divers du Télégramme :

- Quatre accidents survenus le même jour dans les environs de Boulogne-sur-Mer sont mentionnés (octobre 1940). L'un des accidentés, mareyeur de son état, s'était retrouvé la tête à travers le pare-brise. Le docteur Nicolas Dickès qui passait par là secourut l'homme qui était sans connaissance et l'amena par ses propres moyens à l'hôpital Saint-Louis (78).
- Un garçonnet de 13 ans fut blessé mortellement : coincé entre deux automobiles route d'Ambleteuse, trainé sur une dizaine de mètres et victime d'une fracture du crâne (novembre 1940).
- Dans la Haute Ville, Francis J un jeune enfant de 5 ans, jouait non loin de sa demeure lorsqu'il a été surpris par l'arrivée inopinée d'une automobile. « L'enfant fut écrasé par le véhicule, et c'est tout pantelant qu'il fut conduit à l'hôpital. Quelques instants après son admission, il rendait le dernier soupir ». (septembre 1941)
- Madeleine Desfachelles, sage-femme, se rendait sur la route d'Isques pour un accouchement. « Un camion la happa et la renversa violemment sur la chaussée [...] le médecin de service de l'hôpital releva une fracture du crâne et un enfoncement du thorax, blessures auxquelles elle ne devait pas survivre ». (15 décembre 1941).

Dans le journal de guerre de l'épouse du docteur Liffra, des passages étayaient cet état de fait :

- « Antoinette (de Lédinghen) vient chercher Joseph (Liffra) pour un grave accident. Encore un écrasé par les Allemands ».
- « Il a recousu la bouchère abimée par une motocyclette allemande » (10).

Les autorités d'occupation prenaient le sujet au sérieux. Le Commandant Joksch, responsable de la Kreiskommandantur locale, publia un avis en français et en allemand dans le Télégramme pour rappeler le code de la route incombant aux piétons, cyclistes et automobiles (79).

Un médecin boulonnais, le docteur Jean Cauchois, perdra la vie dans un accident de la route à la fin de la guerre (30).

3.8. Les juifs boulonnais

Il existait un camp de juifs au collège Mariette et d'autres plus importants autour de Boulogne-sur-Mer : Condette, Dannes et Ferques. La main-d'œuvre israélite était utilisée dans l'organisation Todt pour l'édification du mur de l'Atlantique. Le travail était pénible et ces travailleurs de force étaient squelettiques, mal nourris : « le matin une soupe très claire qui n'était qu'une eau colorée, deux cent grammes de pain pour la journée, et le soir un rond de saucisson avec un peu de soupe » (80).

Beaucoup d'entre eux furent blessés et soignés à l'hôpital Saint-Louis où le personnel s'efforçait de les maintenir en hospitalisation le plus longtemps possible (81). Un accord secret avait été établi entre Monsieur Masselis membre de la direction hospitalière et résistant, le docteur Devulder président de la Croix-Rouge, et l'abbé Warot aumônier. La Croix-Rouge arrivait parfois à obtenir une délégation pour aller dans les camps et faire transporter des juifs à l'hôpital Saint-Louis. De là, tout était mis en œuvre pour essayer de faire évader ceux qui étaient capables de le faire (80).

Ainsi, en août 1942, il fut dénombré 79 juifs hospitalisés. A la lecture de ces chiffres, l'OFK et la préfecture se sont employés à empêcher que les blessés des chantiers allemands soient dirigés vers l'établissement (18).

Dans une correspondance entre le maire de Boulogne-sur-Mer et le directeur des hospices, celui-ci indiquait : « un certain nombre d'israélites cantonnés à Mariette se rendent à l'hôpital Saint-Louis chaque matin en vue de consultations. Notre service hospitalier ne comportant pas de consultation, même pour les indigènes, et nos médecins ne disposant pas de temps suffisant, merci de désigner un médecin⁸ pour s'en occuper » (82).

Par ailleurs, il y avait avant-guerre plusieurs médecins juifs à Boulogne-sur-Mer, dont le docteur Léon Schekter. Requis civil, chargé d'exercer à Colembert et ayant un cabinet à Boulogne-sur-Mer, il était resté fidèlement à son poste. Assurant les missions qui lui étaient confiées, il était actif dans le tour de garde de Capécure, jusqu'à ce qu'on l'empêche d'exercer, en décembre 1940. Il avait choisi de ne pas fuir et tenta jusqu'à son arrestation de défendre ses amis juifs victimes de mauvais traitements. Il s'échappa et réussit à rejoindre la zone libre (83).

⁸ Le docteur Robert Devulder fut désigné.

On lui doit plusieurs ouvrages de vulgarisation médicale : « Comment se soigner après avoir consulté » ou « les infections grippales et saisonnières ». Lors de la publication de celui-ci en 1934, ce « distingué concitoyen » comme il était appelé par les journalistes boulonnais reçut de vifs éloges. Le professeur Noël Fiessinger résumait : « le docteur Schekter est un praticien au sens noble du mot ». Cette notoriété ne le protégea pas des brimades après la victoire de l'Allemagne.

Le praticien revint à Boulogne-sur-Mer après la guerre pour continuer d'exercer son art.

4. L'organisation des soins médicaux

4.1. L'activité des médecins généralistes

4.1.1. Le profil des médecins

L'activité semblait assez similaire à celle qui existe classiquement de nos jours : une partie de la journée était consacrée aux visites, une autre partie aux consultations.

Les demandes de rédaction de certificats étaient nombreuses, et les requêtes des patients aussi. Dans un agenda du docteur Vanheeckhoët en mars 1942 s'échappe un simple billet : « Monsieur, faite (sic) moi un sirop car petit Pierre tousse encore, écrivez moi de la farine de lin⁹ et de l'ouate s'il vous plait » (55).

Comme aujourd'hui, les médecins, via le conseil départemental de l'Ordre, publiaient le message suivant « Malades ! Prévenez votre docteur avant 9h du matin », incitant les patients à demander le passage du médecin le plus tôt possible dans la journée, pour optimiser la tournée et surtout économiser l'essence si rare à l'époque (84).

Les médecins exerçant en ville avaient généralement plusieurs cordes à leurs arcs : le docteur Geneviève Aubrun mentionnait ses diplômes de pédiatrie et de gynécologie sur ses ordonnances et pratiquait aussi l'anesthésie. C'était également le cas du dermatologue Raymond Planque et du généraliste Pierre Baron. Ce dernier ainsi que son confrère le docteur Robert Devulder possédaient des compétences en chirurgie (17).

Plusieurs sources attestent de l'activité de médecine légale d'une partie d'entre eux :

- Les docteurs François Mahieu et Adolphe Tellier ont fait l'autopsie en août 1940 du Général Caille, abattu deux mois auparavant près du fort d'Ambleteuse et retrouvèrent « deux impacts mortels : un ayant traversé obliquement le ceinturon, l'autre ayant traversé le corps à 40 mm sous la rate » (9) ;
- Le docteur Jacques Fourmentin a été commis pour l'examen médico-légal d'un passant victime d'une fracture du crâne suite à une crise d'épilepsie (85) ;

⁹ Laxatif.

- Le docteur Pierre Baron a réalisé l'autopsie, dans le cadre d'une affaire pénale, d'un jeune enfant retrouvé mort : « le bambin ne fut immergé qu'après la mort car l'examen des poumons et de l'estomac n'a pas révélé la présence d'une quantité quelconque de liquide ».

Les médecins étaient des personnalités locales importantes si l'on se réfère aux articles de presse. Ce sont pratiquement les seuls pour lesquels il est retrouvé des articles entiers de journaux évoquant leurs actions. Aux lendemains des décès des docteurs Mahieu, Dutertre et Tellier, il fut publié photographies et biographies détaillées, ainsi qu'un deuxième article le jour des obsèques (cérémonie où se pressaient tous les notables de la ville). Les années suivantes, des articles rappelaient les anniversaires des décès (8)(86) (87).

Ils n'étaient cependant pas intouchables, il arrivait que leur responsabilité médicale soit mise en cause. En août 1943, la fille de Monsieur B a tragiquement perdu la vie, happée par une automobile. L'homme malheureux a mis en cause les internes et le chirurgien de garde qui était absent : « ma fille est restée pendant six heures sans être opérée faute de personnel compétent. Je me demande ce qui arriverait en cas de bombardements de la ville ».

Le docteur Henri Leroy, alerté alors qu'il était en train de travailler à Campagne-lès-Hesdin se défendit : « prévenu par téléphone, c'est en toute connaissance de cause que j'ai décidé de surseoir à une intervention contre-indiquée par l'état de choc. L'enfant est décédé dans les suites d'une violente contusion cérébrale au-dessus de toutes les possibilités chirurgicales. Les internes ont la confiance des chirurgiens » (88).

4.1.2. Honoraires des médecins et journal médico-fiscal

Le corps médical ayant refusé le système du tiers payant en 1930, les honoraires étaient réglés directement et en totalité par le patient à son médecin. Les Caisses remboursaient les assurés selon les tarifs en vigueur (89).

Le procès-verbal d'accord entre le conseil départemental de l'Ordre des médecins et le comité d'entente des caisses primaires de répartition du Pas-de-Calais fixait les honoraires suivants :

- Consultation : 25 francs¹⁰
- Visite : 30 francs
- Visite le dimanche ou la nuit : 60 francs (55).

Pour l'année 1942, le journal médico-fiscal du docteur Maurice Vanheeckhoët listait les charges courantes. Elles se divisaient entre les frais de fonctionnement du cabinet intégré à son domicile (charbon, électricité, eaux et égouts, centrale téléphonique, blanchissage, domestique et nourriture), le matériel médical et de bureau (alcool à 90°, frais de pharmacie, blouses), les impôts (taxe sur les locaux professionnels, taxe d'habitation), les assurances (assurance professionnelle, automobile, habitation), la cotisation à l'Ordre et les coûteux frais d'essence (55).

L'étude du journal médico-fiscal permet de réaliser qu'en ce temps de guerre et d'Occupation, les obligations du quotidien demeuraient.

Néanmoins l'argent avait perdu de sa valeur et de son réel intérêt. Dans le journal clandestin de résistance fondé par le même docteur Vanheeckhoët, une anecdote de visite à domicile particulièrement révélatrice est racontée par un médecin anonyme de la région : « Une laitière appelle le médecin pour sa fille gravement malade. Le praticien lui prodigue ses soins et une amélioration opère rapidement. Dans la conversation qui suit, le médecin demande à la fermière de lui céder une livre de beurre mais elle refuse prétextant qu'elle n'en a plus. Entrent aussitôt deux occupants et la fermière leur cède cinq kilos de beurre pour mille francs. Étonnement du médecin à tous points de vue – et qui le montre. Il va s'en aller et la fermière de lui demander : qu'est-ce que je vous dois docteur ? C'est mille francs, Madame. La santé de votre fille et ma visite valent bien votre panier de beurre. La fermière s'exécute tout en montrant sa surprise. Mais alors le médecin s'approche du poêle flamand, en soulève le couvercle et dépose dans les flammes le précieux billet. Voilà ce que j'en fais, dit-il. Au revoir et meilleure santé » (90).

¹⁰ Selon l'INSEE, le pouvoir d'achat de 25 francs (anciens) en 1941 est le même que celui de 8,51 euros en 2016.

4.1.3. Le rationnement change les habitudes des médecins

Les rationnements d'essence, de pneus et de voitures ont durement touché les médecins.

Chacun d'entre eux a dû se battre tous les mois pour recevoir une certaine quotité d'essence. Celle-ci fut très variable en fonction des praticiens et de la période de la guerre. Dans le jargon de l'époque, il était question de :

- « Docteurs à 60 litres », comme par exemple le docteur Leroy. Pour obtenir la quotité voulue, il arguait des interventions chirurgicales urgentes et des consultations dans les hôpitaux de campagne de l'arrondissement de Montreuil : à Paris-Plage, Neuville et Campagne-lès-Hesdin ;
- « Docteurs à 40 litres » ou « docteurs à 20 litres » comme les docteurs Bernard Gros et Joseph Liffra, médecins au périmètre plus restreint (69).

Lors du transport d'un malade à l'hôpital, parfois effectué par les médecins eux-mêmes, ou par des civils, des bons d'essences supplémentaires étaient délivrés (69).

Cette possibilité de circuler en voiture restait un privilège et chacun a cherché à préserver ses intérêts pour continuer à en bénéficier tout au long de la guerre.

Malgré les attributions d'essences dérisoires, nombreux sont les témoignages qui rappellent que les praticiens de l'agglomération, astreint à un travail épuisant de jour comme de nuit, n'ont jamais failli à leur mission (91) : ils ont continué les visites à domicile, parfois obligés de se déplacer à pied ou à bicyclette (92).

4.1.4. Relation des médecins avec l'occupant

Les médecins avaient reçu par les autorités l'ordre d'interdiction de prodiguer leurs soins aux membres de la Wehrmacht et de ses services auxiliaires. Une entorse à la règle était possible s'il existait une autorisation préalable ou en cas d'urgence (17).

Les Allemands occupaient une aile de l'hôpital Saint-Louis. Il semble que les relations entre les médecins germaniques et français n'étaient pas mauvaises et il arrivait même qu'ils échangent sur leurs pratiques.

Le docteur Pierre Baron, apprécié par ses pairs allemands, fut sollicité pour donner un avis médical sur la pathologie aiguë d'un officier de la Wehrmacht dans le « no man's land » du Cap Gris-Nez. Il accepta de faire la visite par déontologie médicale mais exigea de se rendre dans cette zone extrêmement sécurisée avec sa propre voiture et fut accompagné par son jeune fils Michel (93).

4.2. Les structures hospitalières

L'hôpital Saint-Louis était le seul lieu d'hospitalisation d'envergure de l'arrondissement.

Pendant la drôle de guerre ont existé des hôpitaux complémentaires installés dans les écoles ainsi que l'hôpital complémentaire Clocheville géré par la Croix-Rouge où il y avait cent lits d'hospitalisation. Ils furent probablement fermés au début de l'Occupation (il n'a pas été retrouvé d'archives relatives à ces établissements à compter de l'arrivée des Allemands).

La clinique Leroy fut sinistrée dès le début de la guerre. La clinique Houzel en l'absence de son chirurgien fut utilisée par la Croix-Rouge française.

Des dispensaires dans lesquels des médecins généralistes intervenaient en consultation étaient situés en périphérie, par exemple à Wimille ou Ambleteuse où exerçaient les docteurs Joseph Liffra et Pierre Vautrin. Les dispensaires évacuaient leurs patients vers l'hôpital en cas de besoin (9)(10).

L'hospice communal Louis Duflos voyait intervenir les docteur Robert Devulder et Maurice Vanheeckhoët. Il recevait vieillards et indigents et pouvait accueillir plus de 300 résidents. Il fonctionna jusqu'en avril 1942, date à laquelle il fut évacué à la Chartreuse de Neuville-sous-Montreuil et au château de Lignereuil.

4.2.1 L'hôpital Saint-Louis

La population dudit hôpital était d'environ 300 lits, y travaillaient entre 7 et 10 praticiens selon la période, auxquels s'ajoutaient 5 internes.

Les internes étaient affectés dans chaque service pour une durée minimum de six mois. Présents à la visite du matin, ils assuraient la contre-visite du soir accompagnés de la Sœur de service. Ils devaient assurer une permanence pour l'admission des malades : le service de garde durait vingt-quatre heures et débutait à 8 heures. Ils ne pouvaient pratiquer seul que les interventions dites de petite chirurgie. Pour les cas graves, ils devaient faire appel au chef du service concerné. A la maternité, l'interne ne pouvait pratiquer aucune manœuvre obstétricale en l'absence de son supérieur (94).

Il existait des services de médecine et des services de blessés (services de chirurgie), non mixtes, et l'on retrouvait dans un même service des pathologies très variées.

Par exemple en février 1944 :

- Dans les services de médecine : « Eczéma généralisé, Bronchite aiguë, Aliénée, Trouble circulatoire, Sénilité, Salpingite, Cancer de la face, Cardiopathie, Congestion pulmonaire ».
- Dans les services des blessés : « Commotion cérébrale et plaies du crâne, Péritonite appendiculaire, Lipome de la face, Phlegmon sous-pectoral droit, Gangrène du pied droit (amputé), Ostéite, Sarcome amputé, Fracture de la cuisse, Éclats multiples du genou gauche, Lymphangite du bras droit ».

Il y avait un service pour les vénériens, un service d'O.R.L. de quelques lits, un service des enfants, une maternité ainsi qu'un pavillon d'isolement où l'on retrouvait les diphtéries, typhoïde et autres furonculoses.

Le docteur Baron avait un cabinet en ville et exerçait pour l'hôpital le rôle de « médecin consultant ». Il se déplaçait dans les campagnes pour donner un avis médical à ses confrères et faire hospitaliser les patients si nécessaire (93). Il travaillait dans le service de médecine générale avec le docteur Frédéric Debusschère. L'un et l'autre furent arrêtés au cours des derniers mois d'Occupation. L'administration hospitalière réclama le retour du dernier cité pour assurer le bon fonctionnement de l'institution (11).

Concernant le rationnement de matériel, l'hôpital n'a pas trop souffert : après la débâcle de mai 1940, l'économiste Monsieur Masselis alla récupérer tous les pansements abandonnés par les Alliés pour constituer un stock qui dura toute la guerre.

Par ailleurs, le docteur Henri Leroy prêta une partie du matériel de sa clinique, et le matériel de radiologie du docteur Léon Schekter fut réquisitionné (83).

4.2.2. Création d'un hôpital souterrain

A la suite des bombardements répétés, il est apparu nécessaire d'organiser les caves de l'hôpital et d'en agrandir la superficie en aménageant les caves voisines, notamment celles du Bureau d'Hygiène et de quelques maisons de la rue Saint-Louis. L'ensemble de cette mise en communication formait une vaste superficie de 900 m² et constituait un véritable hôpital souterrain (**Figure 7**).

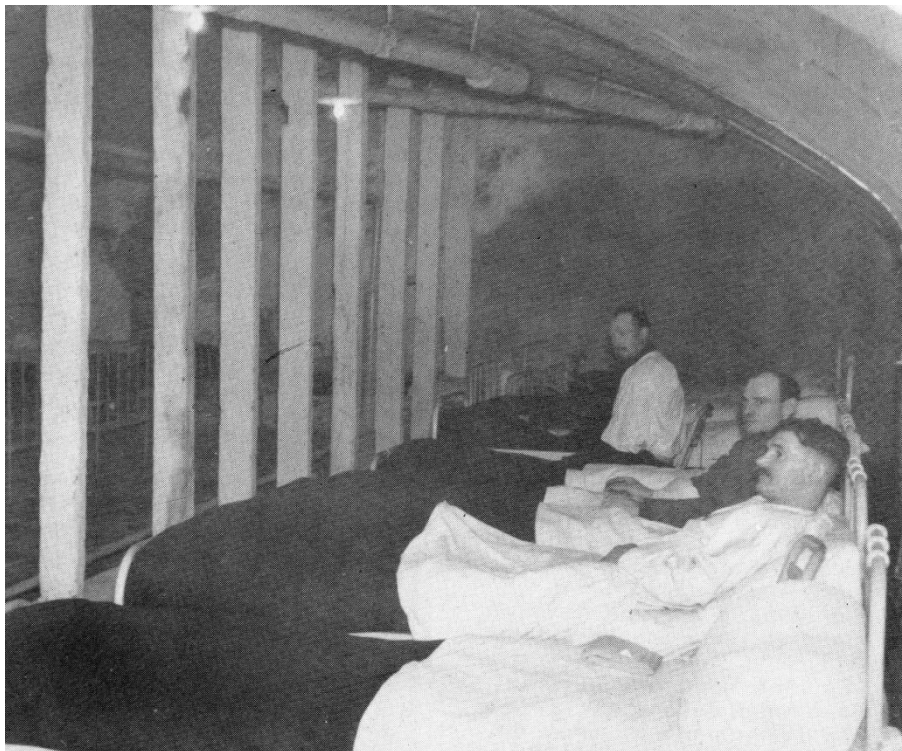


Figure 7 : Une des salles souterraines d'hospitalisation

Un tunnel de 26 mètres de long pour descendre à 5 mètres de profondeur avait été construit en béton armé pour faciliter le brancardage à l'abri des intempéries et des éclats.

Les voitures ambulances pouvaient débarquer les blessés à l'entrée même de ce tunnel. A l'autre extrémité, le blessé était amené dans la salle de triage où il était examiné, déshabillé, réchauffé (si besoin par des appareils chauffants électriques).

Il appartenait au médecin de cette salle d'accomplir les jours de grande affluence la discrimination pénible mais nécessaire entre les patients.

Tout avait été prévu dans cet abri souterrain : les issues de secours, les postes d'eau, le chauffage central, la rampe d'accès.



Il y avait deux salles d'opération avec dans chacune deux tables chirurgicales pour commencer l'anesthésie d'un patient pendant que le chirurgien était occupé à l'autre table. La voûte au-dessus était doublée d'une planche de contreplaqué pour éviter les projections de poussières. Une de ces salles était équipée d'une lampe scialytique (**Figure 8**).

En janvier 1943, les deux salles de chirurgie avaient pour personnel (95) : docteur Gaston Houzel chirurgien, docteur Pierre Baron anesthésiste (salle 1), docteur Henri Leroy chirurgien, docteur Raymond Planque anesthésiste (salle 2), ainsi que deux infirmières, deux brancardiers et une servante dans chaque salle.

Figure 8 : Salle d'opération munie d'une lampe scialytique

Les autres salles de l'abri comprenaient :

- une salle de stérilisation,
- une salle de radiologie : docteurs Louis-Robert Talon et Marcelle Talon-Chauveau, une manipulatrice, deux brancardiers et une servante,
- six salles d'hospitalisation pour un total de 77 lits,
- une maternité avec 18 lits d'hospitalisation,
- une pouponnière de 18 berceaux.

Il n'y avait pas de place pour tout le monde et les simples malades ou convalescents continuaient de recevoir les soins au-dessus du sol (75)(96).

4.2.3. Activité de l'hôpital lors des bombardements

Les bombardements amenèrent des blessés et des morts très régulièrement à l'hôpital. Un relevé des séances opératoires pour les victimes de bombardements a été établi entre juin 1940 et juin 1942. La fréquence des interventions était élevée : en deux ans, soixante-sept séances opératoires ont été répertoriées, et six cent vingt-quatre personnes civiles opérées.

Les comptes-rendus des deux blocs opératoires consignèrent le type d'intervention : fractures ouvertes, amputation de membre supérieur, amputation de membre inférieur, fractures du crâne, grandes plaies perforantes du thorax et de l'abdomen, projectiles inclus dans les masses musculaires, plaie en séton, délabrements musculaires.

58 patients décédèrent dans les suites immédiates des opérations (9,3 %) ; ce chiffre fut considéré comme minime dans les rapports compte tenu de l'état de choc et de prostration dans lequel se trouvaient les blessés à leur arrivée (97).

L'abbé Warot, aumônier de l'hôpital, racontait qu'il assistait souvent aux opérations pour donner les derniers sacrements à ceux qui passaient de vie à trépas. Il assista un jour le docteur Leroy lors d'une intervention qui consistait à enlever des éclats près du cœur du blessé. Celui-ci s'en sortit très bien et l'aumônier lui dit quelque temps après : « Ecoute bien, j'ai vu quelque chose que toi tu ne verras jamais

— Ah, quoi ?

— Eh bien j'ai vu ton cœur ».

Ceci dut marquer le blessé car plusieurs mois après, croisant dans la rue l'abbé Warot le salua avec enthousiasme en ajoutant « T'rapelles-tu, c'est ti ami qu'tas vu min cœur » ! (75)

Le nombre d'interventions justifiait de nombreuses transfusions. Une liste de donneurs de sang réguliers fut établie. Le personnel soignant était également mis à contribution. Une fille de salle d'une cinquantaine d'années, appelée familièrement « Jeanne » par tous ses collègues, proposait très régulièrement son sang pour sauver un blessé. « Elle le faisait chaque fois simplement, avec joie, heureuse de pouvoir ainsi sauver son prochain » (98).

Une autre anecdote est rapportée à propos des donneurs de sang. Lors des bombardements du Portel, alors que l'hôpital était plein à craquer, que dehors tout vibrait encore des coups de béliers assénés par les bombes, une femme robuste arriva, s'assit tranquillement sur la banquette d'attente et tira de son sac un ouvrage de tricot. Quelqu'un lui lança : « Mais Madame, ici pas de personnel inemployé » ! Dans le vestibule c'était l'atroce et sanglant va-et-vient des brancards continuellement déchargés et descendus à l'hôpital souterrain. Alors cette femme du peuple répondit simplement : « Voici mes certificats. Je suis donneuse de sang » (99).

Un des chiffres significatifs de la violence des bombardements est celui des cadavres amenés en dépôt : 224 personnes sont décédées avant même une quelconque intervention sur la période juin 1940 – juin 1942

Sur les feuilles d'admissions de ces patients transférés directement à la morgue, la nature des décès est évocatrice : « Décapité », « Corps démembré », « Eclatement de la boîte crânienne » (97).

Il n'était pas toujours possible de rassembler les différentes parties de ces corps humains. Les personnes encore en vie à ce jour ont la mémoire intacte lorsqu'il s'agit de raconter les tragiques circonstances de ces décès.

4.2.4. Evacuation de l'établissement à la fin du conflit

Au printemps 1944, les malades furent évacués vers Desvres et Campagne-lès-Hesdin. La majorité des malades furent transportés assis ou couchés en train, les plus fragiles par la route en position allongée et avec la plus grande précaution compte tenu de leur état (43).

Cette décision fut bénéfique car lors du terrible bombardement du 15 juin 1944, plusieurs bombes de gros calibres tombèrent sur l'hôpital même. Dans le souffle des explosions, les toitures furent enlevées, les fenêtres arrachées et les plafonds détruits. Un cours d'eau fut mis à jour, inondant la cuisine et les caves. La structure, devenue inutilisable, fut définitivement abandonnée (30).

A Boulogne-sur-Mer, seul resta un poste de secours chirurgical pour les quelques habitants de la zone interdite ; l'ancienne clinique Leroy et le couvent des Ursulines (rue Marignan) avaient été évoqués pour l'accueillir, mais ces locaux étaient en trop mauvais état. C'est finalement dans le couvent de la Visitation que le poste de secours fut aménagé. Dans le Télégramme à partir de juillet 1944, il était possible de lire l'avis suivant : « Service médical de nuit. Pendant les heures d'occultation : s'adresser à la Visitation, rue de Maquetra » (100).

Le poste de secours comportait trente lits et une salle d'opération pour le chirurgien de garde et son interne qui s'y trouvait en permanence. Ils pouvaient réaliser les opérations urgentes, et les malades transportables étaient transférés vers Desvres (18).

Au final, l'hôpital a rempli sa mission en accueillant pendant le conflit 1895 blessés civils et près de 600 corps amenés en dépôt : « ce qui semblait un défi à la guerre était devenu un symbole de survie » (101).

4.3. Les activités de prévention et de santé publique, assurées par les établissements d'assistance et de bienfaisance

4.3.1. Le Bureau d'Hygiène

Le Bureau d'Hygiène était installé au 80 rue Thiers, proche de la rue Saint-Louis (**Figure 9**). Le bâtiment a été détruit en 1944, et la structure qui existait avant-guerre déménagea.

Une de ses missions principales était de défendre les villes du Boulonnais contre les épidémies (102). Pendant les quatre années d'Occupation, ce rôle a été exacerbé. Les autorités allemandes ont contrôlé avec intransigeance la salubrité et ont invité le préfet à donner des instructions strictes concernant l'hygiène aux localités (103).

Dès le 24 septembre 1940, il fut demandé de faire apposer un écriteau sur toutes les maisons où un cas de maladie transmissible était déclaré : « Eintritt verboten » (104).

De nombreuses initiatives étaient coordonnées par le Bureau d'Hygiène et son directeur le docteur José Cherfils : l'inspection médicale scolaire, les vaccinations, la prévention des maladies contagieuses et vénériennes, les analyses biologiques et bactériologiques, la désinfection, la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme dans les lieux publics...



Figure 9 : Le Bureau d'Hygiène, rue Thiers.

L'inspection médicale scolaire

Ces visites qui existaient avant la guerre ont été poursuivies. Réalisées dans les écoles, elles permettaient de mettre en évidence certaines pathologies et d'adresser les enfants aux services compétents (médecin de famille, ophtalmologiste, O.R.L., dentiste, dispensaire antituberculeux) pour qu'ils puissent recevoir les soins dont ils avaient besoin.

Les vaccinations

Au Bureau d'Hygiène avaient lieu deux fois par semaine des séances de vaccinations (**Figure 10**). Dans le journal le Télégramme, il était fait publicité de ces permanences qui permettaient de rendre effectif le décret d'application des dernières lois :

- La loi du 15 février 1902 a rendu obligatoire le vaccin antivariolique.
- La loi du 25 juin 1938 a rendu obligatoire le vaccin contre la diphtérie.
- La loi du 24 novembre 1940 a rendu obligatoire le vaccin contre le tétanos.



Figure 10 : Vaccination au Bureau d'Hygiène (64)

Prévention des maladies contagieuses

La direction régionale de la santé rappela à tous les médecins l'absolue nécessité de déclarer les maladies nommées ci-dessous et de diriger les patients vers l'hôpital le plus proche (105) :

- Variole
- Diphtérie
- Typhoïde et Paratyphoïde
- Méningite cérébrospinale
- Dysenterie
- Scarlatine
- Poliomyélite
- Psittacose humaine¹¹

Le nombre de cas de ces maladies recensées à Boulogne-sur-Mer par le Bureau d'Hygiène est relativement stable au cours de la guerre. Par exemple en 1943 : 182 cas de diphtérie, 8 cas de fièvre typhoïde, 5 cas de scarlatine, 3 cas de poliomyélite, un cas de rougeole et un de méningite.

D'autres maladies étaient à déclaration facultative :

- Tuberculose
- Grippe
- Coqueluche
- Pneumonie
- Bronchopneumonie

Prévention des maladies vénériennes

Le corps médical devait déclarer les cas contagieux de maladies vénériennes (syphilis, blennorragie aiguë ou chronique, chancre mou, chancrelle, maladie de Nicolas Favre) et remplir l'enquête épidémiologique pour la renvoyer à l'autorité sanitaire départementale. Cette enquête visait à rechercher le contamineur ou la contaminatrice et poussait le médecin à « vaincre les scrupules du contaminé qui hésit[ait] devant ce qu'il consid[érait] comme une délation » (107).

¹¹ Maladie contractée après un contact avec un psittacidé (perroquet). Les symptômes évoquent tantôt ceux de la pneumonie, tantôt ceux de la typhoïde et parfois les deux réunis (106).

L'infraction au secret médical était admise dans ce cas précis. Un décret du 29 novembre 1939 exposait la consigne suivante : « Si un médecin constate un malade de l'un ou l'autre sexe atteint d'accidents vénériens contagieux et qui expose dangereusement un autre individu à sa maladie, il doit prévenir l'autorité sanitaire de l'imprudence nocive commise par ce malade sans crainte de poursuite d'infraction au secret médical ».

Les personnes soupçonnées de maladies vénériennes étaient ainsi arrêtées et hospitalisées à l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer, ou pour certaines prostituées à l'hospice Ganthois de Lille (224 rue de Paris).

Intransigeants avec la population, les Allemands l'étaient aussi avec leurs soldats. Par ordre de l'OFK 670, il fut rappelé aux médecins boulonnais qu'il était formellement interdit de donner des soins aux officiers et hommes de troupe atteints de maladie vénérienne : « toute infraction sera sévèrement punie ».

Outrepassant les consignes, le docteur Nicolas Dickès soigna un officier venu le voir car il avait attrapé une « chaude-pisse ». Le médecin et le militaire risquaient des sanctions de la Wehrmacht qui possédait son propre service. Cette consultation permit au docteur d'obtenir en retour la complicité du gradé allemand pour organiser la libération de son beau-frère, arrêté pour avoir commis une imprudence (4).

Toutes les personnes de sexe féminin s'adonnant à la prostitution devaient être mises sous contrôle sanitaire sous la vigilance du commissariat de police (108). Un dispensaire antivénérien existait avant la guerre et cessa son activité au début des hostilités. Il fut remis en service après le 14 juin 1940 par les Allemands pour la surveillance des prostituées.

Les Allemands avaient établi trois maisons de tolérance à Wimereux : une pour les officiers, une pour les sous-officiers et une pour les hommes de troupe (109). Le règlement y était très strict (19) :

- Les intéressées n'étaient admises à exercer leur activité qu'après examen médical et analyse de sang.
- Chaque fille était examinée au moins deux fois par semaine.
- Toute fille atteinte d'une affection sexuellement transmissible était hospitalisée pour traitement.

- Etaient mis à disposition de chacune des filles : eau courante, objets de toilette (savon, cuvette, irrigateur, poires et canules) ; en outre, une provision de préservatifs, de solution de permanganate de potassium et un tube de pommade prophylactique de composition suivante :
 - cyanure de mercure 0,125g
 - thymol 1,250g
 - calomel 25g
 - lanoline 50g
 - vaseline et huile de vaseline 25g
- Pour le client, tout rapport sans préservatif était formellement interdit et puni en cas de contamination. Dès la fin du rapport, il était recommandé aux hommes d'uriner de la façon suivante : « obturation de l'urètre par pression des doigts, rétention de l'urine par compression énergique et sans relâchement, puis évacuation de l'urine sous pression. Dès la sortie, visite impérative au service de prévention (cabinet prophylactique) pour dépistage ».

A la fin de la guerre, la surveillance des prostituées devint très difficile, les soldats s'interposant devant la police des mœurs (109).

Analyses biologiques et bactériologiques

Un des rôles du laboratoire du Bureau d'Hygiène était de contrôler la qualité des eaux de distribution. Chaque semaine, des analyses bactériologiques des eaux potables étaient pratiquées (64).

Pour aider les médecins dans leurs diagnostics, diverses analyses pouvaient être effectuées : analyse de sang, pus, crachats, matières fécales, liquides pleuraux, liquide céphalo-rachidien, sérodiagnostics et hémocultures, exsudats pharyngés, tumeurs.

Service de désinfection

Ce service du Bureau d'Hygiène assurait la désinfection des locaux après une maladie contagieuse, à l'aide de vapeur ou de pulvérisations directes de formol. Les désinfections en profondeur (literies et vêtements) étaient obtenues par des vapeurs sous pression dans des étuves à la température de 120°. Les désinsectisations étaient pratiquées par des combustions de soufre réalisées à quinze jours d'intervalle.

Certaines rues connurent des problèmes d'insalubrité provenant des matières fécales, de débris de toutes sortes et d'ordures ménagères que les habitants déversaient dans les caniveaux ou dans les poubelles. Pour désinfecter ces quartiers, des centaines de litres de Crésyl® furent utilisés (64).

Hygiène des cabinets de massage, pédicurie, des salons de coiffure, des cinémas...

Mesurant le danger de contamination du matériel dans les cabinets paramédicaux, dans les salons de coiffure et instituts de beauté, le préfet prit des dispositions. Les objets utilisés devaient être soumis à un nettoyage en deux temps, immergés dans de l'alcool dénaturé et du formol à 40 % (ou de l'oxycyanure de mercure) puis rincés à l'eau pure. Les linges ne devaient servir que pour un seul client (110).

Une mesure qui commençait à être appliquée dans plusieurs pays d'Europe fit son apparition : un arrêté préfectoral interdisait de fumer dans les cinémas du Nord-Pas-de-Calais. Cette mesure était destinée à assurer plus de confort, de sécurité et une meilleure hygiène (111).

Service de la coupe de cheveux dans les écoles

Le docteur Cherfils, signalant aux autorités locales le manque d'hygiène capillaire de nombreux élèves, décida de rétablir ce service qui fonctionnait avant-guerre. Le coiffeur titulaire du poste ayant été fait prisonnier de guerre, son épouse Madame Abel Flahaut le remplaça chaque lundi (112).

Répression de l'alcoolisme

La loi du 24 septembre 1941 limita les débits et la consommation d'alcool notamment en interdisant la vente d'alcool fort plusieurs jours dans la semaine, dont le samedi. « Cette loi, jointe au prix élevé et à la rareté des boissons alcoolisées doit contribuer à l'assainissement de la race française » (113).

4.3.2. La crèche du Maréchal Pétain

Les crèches municipales furent après les premiers combats hors d'état de fonctionnement ou ne répondaient pas aux critères de sécurité nécessaires en cas de bombardements. Pour combler ce manque, une nouvelle œuvre philanthropique fut créée : la crèche du Maréchal Pétain, inaugurée en avril 1941 dans les locaux du Bureau d'Hygiène (114).

Le docteur Cherfils directeur de cette structure fixa les règles, notamment concernant l'habillement. Les enfants, de la naissance à 3 ans étaient amenés par les mamans à 8h30. Ils étaient déshabillés entièrement, lavés et rhabillés avec des vêtements de la crèche. Les habits étaient étuvés (64).

La surveillance médicale était assurée par le directeur lui-même, assisté par le docteur Geneviève Aubrun. Il réalisait à l'aide d'un appareil à ultra-violets des séances d'actinothérapie pour les bambins rachitiques.

Cet établissement a fonctionné pendant à peine plus de deux ans, fermant ses portes en septembre 1943 (**Figure 11**).



Figure 11 : La crèche du Maréchal Pétain (115)

4.3.3. Le dispensaire d'Hygiène Sociale

Le dispensaire d'Hygiène Sociale était un organisme social de grande importance. Il s'occupait essentiellement de la tuberculose (116).

Ce véritable fléau occasionnait à l'époque plus de 100.000 morts par an en France et représentait la 5^{ème} cause de décès.

Le seul traitement rationnel était la cure de repos et d'aération. Le B.C.G. commençait à faire preuve de son efficacité mais des difficultés existaient pour pratiquer la méthode correctement (117).

Les bons résultats obtenus avant-guerre pour lutter contre la maladie ont été effacés par les misères entraînées par l'Occupation. Les restrictions alimentaires, l'inquiétude, la vie malsaine des caves, le manque d'hygiène ont donné une impulsion nouvelle à la maladie.

Dans la presse les campagnes d'informations vis-à-vis de la tuberculose étaient nombreuses (**Figure 12**).



Figure 12 : Campagne de lutte contre la tuberculose

Pour affirmer le diagnostic, organiser les cures et la prévention de la maladie, le dispensaire était l'organisme principal. Son activité était composée de séances de consultations cliniques, d'examen radioscopiques, de visites à domicile. Cela permettait au malade qui travaillait de continuer son activité tout en étant régulièrement suivi. Si l'état du patient le justifiait, la structure pouvait organiser le placement en préventorium ou sanatorium¹².

Pendant toute la durée de la guerre, le dispensaire n'a pas cessé de fonctionner, alors même que les bombardements étaient proches des locaux de la rue Charles Butor.

Le médecin-chef, le docteur André Rémy, a été mobilisé de septembre 1939 à avril 1941 mais fut remplacé pendant cette période par Mademoiselle le docteur Fournier, médecin du sanatorium d'Helfaut.

Pour aider les malades tuberculeux, le comité d'Hygiène Sociale du Pas-de-Calais assurait des secours en nature et en espèces, financés par la campagne du Timbre antituberculeux (**Figure 13**).

Cette campagne consistait en la vente de timbres-poste d'affranchissement de deux francs avec une surtaxe d'un franc (116).

Figure 13 : Mettez sur toutes vos lettres et colis le timbre antituberculeux de guerre « Espoir » (118)



¹² Celui de Berck, tout proche, était de réputation mondiale et spécialisé dans les localisations extra-pulmonaires de la maladie.

Les résultats des examens cliniques et radiologiques systématiques étaient parfois douteux, et beaucoup de « faux négatifs » étaient retrouvés à posteriori. Cela s'explique par le fait qu'un enfant touché par une primo-infection pouvait ne présenter aucun signe clinique ou radiologique. Il a donc fallu intensifier le dépistage en ayant recours aux tests de cuti et percutiréactions dont la méthode était la suivante : on frictionnait le sternum avec un tampon de gaze imbibé d'éther jusqu'à l'apparition d'un léger érythème (30 secondes), puis on déposait une goutte de néo-tuberculine que l'on faisait pénétrer avec l'index recouvert d'un doigtier (compter jusque 100) ; la réaction positive (papules, papulo-vésicules, phlyctènes) était à lire au cinquième jour.

4.3.5. L'œuvre de la Goutte de lait

Cette œuvre créée en 1902 avait pour mission de distribuer gratuitement des biberons de lait stérilisé aux bébés en situation précaire. Un fermier apportait le lait frais qui était conditionné et passé au stérilisateur. Cela permettait de garantir un lait sain de diminuer les troubles intestinaux des enfants nourris au lait artificiel.

Sous l'Occupation, l'insuffisance de l'alimentation a parfois privé les mères de la possibilité d'allaiter leurs bébés. Faute de pouvoir se procurer du lait condensé, elles ont été de plus en plus nombreuses à avoir recours à l'œuvre pendant la guerre.

En parallèle fut créée une consultation, permettant une surveillance médicale régulière de ces nourrissons. Les docteurs Aubrun, Fourmentin, Planque et Devulder assuraient la permanence dans les différents quartiers de Boulogne-sur-Mer avec l'aide d'infirmières visiteuses. Ils prodiguaient gratuitement des conseils médicaux aux mères de famille, les encourageant à nourrir les bébés au sein ou à pratiquer l'allaitement-mixte (119).

Les vertus du lait maternel étaient reconnues et mis en évidence par les rapports des procès-verbaux du comité de la Goutte de lait qui recensaient les causes de décès d'enfants fréquentant les consultations. Par exemple en 1939 « 6 suite à une méningite, 5 diarrhées infantiles et entérite, 4 consécutifs à une athrepsie¹³, 2 coqueluches, 2 congestions pulmonaires, 2 tuberculoses, 1 maladie du cœur » ; soit au total 22 décès dont 14 pour des enfants nourris au biberon (120).

¹³ État cachectique constituant la phase ultime de la dénutrition chez le nourrisson.

La distribution de ce lait a cessé une dizaine d'années après la guerre mais les consultations ont persisté par l'intermédiaire de la P.M.I. (121).

4.4. La solidarité et le secours national

Outre les œuvres populaires (122) pour lutter contre la sous-alimentation (soupes populaires, soupe enfantine), d'autres organismes nationaux vinrent en aide à la population boulonnaise.

La Croix-Rouge française

Le Secours national a gagné lors de la Seconde Guerre mondiale ses lettres de noblesse en étant présent sur tous les fronts.

La S.S.B.M. (Société de secours aux blessés militaires), l'U.F.F. (Union des Femmes de France) et l'A.D.F. (Association des Dames de France) fusionnèrent au début du conflit pour fonder la Croix-Rouge française. Dès août 1939, le comité local de la Croix-Rouge française avec son infirmière-major, la baronne de Fresnoye, se préoccupa de la formation des infirmières. Elles ont assuré dès le début des hostilités leurs premières tâches : gardes de nuit dans les hôpitaux militaires, soins spéciaux aux contagieux et le service chirurgical dès le mois de mai 1940 (123).

Sous l'égide de leur médecin-chef le docteur Devulder, toutes ces femmes ont uni leurs forces afin de trouver des refuges hors des zones de bombardements pour les enfants de Boulogne-sur-Mer et y organiser des colonies. Elles aidaient les familles de prisonniers et les victimes civiles de la guerre dans leurs démarches administratives.

Elles constituaient un maillon essentiel des dispositifs de secours lors des bombardements et se dépensèrent sans compter pour la population civile dans le dispensaire de la rue des Pipots et dans les postes de santé créés en périphérie de la ville — par exemple à Fruges, Colembert, Guines, Marquise, Wimille (124).

L'association nationale des victimes civiles de la guerre (A.N.V.C.G.)

Cette association visait à soulager les orphelins, veuves, mutilés de guerre et les renseigner pour faire valoir leurs droits.

Les sections sanitaires automobiles féminines (S.S.A.)

Le calot kaki vissé sur le front, ces jeunes femmes de la S.S.A., volontaires, formées à Paris, assuraient le transport des civils dans leurs ambulances lors des bombardements. Leur mission de service était aussi bien morale que physique, car elles ne faisaient pas que relever les blessés et les morts. Leur rôle était aussi social : soins dans les hôpitaux, ravitaillement des sinistrés, recensement des enfants trop exposés (125).

4.5. Les assurances sociales

A la veille de la Seconde Guerre mondiale, la France disposait, dans les textes, d'un système de protection complet mais fragile qui fut profondément renouvelé après les hostilités (126). Tout salarié non agricole gagnant de 1000 à 21000 francs¹⁴ par an était assuré obligatoire. En cas de maladie, l'assuré, sa femme ou un de ses enfants devait demander à la caisse primaire une feuille maladie qu'il renvoyait avec les ordonnances pour le remboursement. L'assuré supportait personnellement 20 % des honoraires et frais pharmaceutiques. Et quand ces derniers excédaient 25 francs par ordonnance, il supportait 40 % pour le surplus.

Des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail supérieur à six jours étaient prévues. Un forfait maternité et une pension d'invalidité faisaient également partie des prestations sociales existantes (127).

Les soins gratuits étaient accordés :

- Aux victimes militaires bénéficiaires de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919.
- Aux accidentés du travail

Depuis 1898, les employeurs devaient assumer ce risque et payer une réparation forfaitaire ; ils pouvaient s'assurer auprès de compagnies d'assurance qui ont prospéré (128).

¹⁴ Selon l'INSEE, la fourchette comprise entre 1000 et 21000 francs (anciens) en août 1939 équivaut en 2016 aux chiffres suivants : entre 480 et 10100 euros

- Aux vieillards et incurables

La loi du 14 juillet 1905 sur les vieillards, les infirmes et les incurables donna à tout français privé de ressources, incapable de subvenir par son travail aux nécessités de l'existence, âgé de plus de soixante-dix ans ou ayant une maladie incurable, le droit d'être accueilli gratuitement dans les hôpitaux ou les hospices (129).

- Aux bénéficiaires de l'assistance médicale gratuite (A.M.G.)

La loi du 15 juillet 1893 a posé le principe de la gratuité des soins, à l'hôpital comme à domicile, pour les malades privés de ressources. L'article premier établit que : « tout Français malade, privé de ressources, reçoit gratuitement de la commune, du département ou de l'État suivant son domicile de secours, l'assistance médicale à domicile, ou s'il y a impossibilité de le soigner utilement à domicile, dans un lieu hospitalier ».

Les bénéficiaires de l'A.M.G. devaient prendre deux bons au secrétariat de la mairie. Le secrétaire vérifiait l'inscription de l'indigent sur la liste déposée à la mairie et lui délivrait un bon qu'il détachait d'un registre à souches. Ce bon portait un numéro d'ordre, la date de la délivrance, le nom et le domicile de l'indigent. Le bon était divisé en deux parties. Le médecin en détachait une et formulait ses prescriptions sur l'autre qu'il remettait au patient (130) **(Annexe 5)**.

Les patients bénéficiaires de l'A.M.G avaient un médecin référent et ne pouvaient en changer sans accord de l'administration auprès de laquelle ils devaient motiver leurs demandes.

D'un autre côté, l'administration pouvait infliger via cette A.M.G des sanctions aux médecins : le docteur Geneviève Aubrun, suspectée de faits de résistance se vit retirer la possibilité de soigner des patients bénéficiaires de l'aide.

Les décisions concernant l'attribution de l'A.M.G étaient prises lors des délibérations des conseils municipaux. Par exemple, à Wimereux en mars 1941 : « délibérant en comité restreint, le conseil donne un avis favorable à l'admission au bénéfice de l'assistance médicale gratuite des enfants Odette, Paul, Pierre P. pour leur frais de séjour à l'hôpital, même avis pour les familles D., C., B. [...] Le conseil déclare s'opposer à l'admission au bénéfice de ladite assistance des filles V. » (46).

4.6. Les relations confraternelles

Dans l'arrondissement de Boulogne-sur-Mer existait un syndicat des médecins dont le docteur Baron était le président. Il avait succédé au docteur Devulder en 1939.

Il est possible de se faire une idée des relations entre les différents médecins du Boulonnais uniquement par les correspondances et les témoignages des descendants. Les médecins de la côte d'Opale paraissaient solidaires dans la situation professionnelle particulière dans laquelle ils se trouvaient : solidaires au service de la défense passive, solidaires face à l'immensité du travail les jours de bombardements (17) dans les équipes de sauvetage et à l'hôpital, solidaires dans les actions de résistance en finançant pour un certain nombre le journal de résistance « Patrie » (90), solidaires lorsqu'il s'agissait par exemple de protéger un aviateur anglais blessé en 1942 — les autorités allemandes cherchaient quel médecin avait pu soigner le malheureux et à la question « avez-vous soigné un étranger ces jours-ci ? », tous ont répondu par la négative (131).

La rivalité existait et les inimitiés aussi. Un exemple de rivalité est celle qui existait entre les deux chirurgiens Houzel et Leroy (93). Dans les comptes-rendus des assemblées générales de l'hôpital reviennent souvent d'âpres discussions sur le nombre de lits revenant à chacun et les modalités du tour de garde.

Concernant les inimitiés, elles sont illustrées par certains propos incisifs ou ironiques retrouvés dans les lettres du docteur José Cherfils à ses confrères (64) ou par les commentaires concernant l'attitude du spécialiste Maurice Léon Pruvot. L'O.R.L., qui possédait une clinique rue Faidherbe avant-guerre, quitta la ville au moment de l'invasion : il fut critiqué de ne pas avoir prévenu la direction de l'hôpital où il travaillait. Il revint à Boulogne, refusa de participer à la défense passive puis quitta de nouveau son poste pour ouvrir un cabinet à Lille. Il fut dit de lui « qu'il cherch[ait] à se retrancher derrière son titre de spécialiste pour échapper aux servitudes que le moment impose aux membres du corps médical ». Il se défendit en arguant qu'il « refus[ait] catégoriquement le tour de garde pour ne pas exposer les malades à des erreurs de diagnostic » (132).

Une autre anecdote illustre la confraternité en temps de guerre. Le chirurgien Henri Leroy souhaitait prendre un peu de congé en 1941 déléguant au docteur Robert Devulder, qui n'était pas chirurgien, la surveillance de ses patients. Le docteur Gaston Houzel, qui « n'avait pas été mis au courant de cette absence par son confrère » restait donc seul comme chirurgien à Boulogne. La situation pouvant être critique en cas de bombardements importants, la direction de l'hôpital et la mairie de Boulogne-sur-Mer demandèrent aux chirurgiens de Calais leur aide en cas de coup dur. Deux réponses tout à fait opposées arrivèrent :

- Le docteur Vinat répondit le premier : « Inutile de vous dire que vous pouvez compter sur nous. Je suis à votre entière disposition. Demandez le château de Cocove où viendra me chercher la voiture, la route est directe ... »
- Le docteur Petel répondit de son côté : « Nous sommes débordés de travail ici où je suis à peu près seul avec Deroide, il nous serait bien difficile de nous déplacer. Envoyez plutôt vos malades et blessés à Calais ».

Des vacances en temps de guerre, il apparaît que ce n'était pas si rare : il y a dans les archives hospitalières des demandes d'autorisations de congés de la part des médecins de l'hôpital Saint-Louis à la direction. Il existe aussi des correspondances entre les médecins pour des échanges de gardes.

5. Glossaire de pathologies de l'époque

A partir des carnets d'A.M.G du docteur Vanheeckhoët, des déclarations de maladies transmissibles et des registres de l'hôpital Saint-Louis (44,55,107,133).

Les principaux diagnostics retenus par les médecins et leurs traitements lorsqu'ils ont été précisés :

- **A**bcès
- Aliénés : Ancienne appellation pour les malades atteints d'affections psychiatriques. Après enquête du commissariat de police était rédigé un certificat de demande d'hospitalisation. Le modèle est identique de nos jours : « Je soussigné certifie que Monsieur X présente des troubles mentaux qui le rende dangereux pour lui et pour autrui et qui nécessitent son admission (urgente) à l'hôpital ». Après un séjour à Boulogne-sur-Mer, les aliénés étaient transférés à Saint Venant ou à l'asile de Lommelet¹⁵ (134).
- Amputation et soins de moignon
- Angine. Sur l'ordonnance : « borate de soude, eau de menthe, bleu de méthylène ».
- Angine de poitrine
- Arythmie cardiaque
- Arthrite de hanche
- Asphyxie (135)
- Asthénie
- **B**ronchite chronique
- **C**ancer
- Cirrhose
- Coqueluche
- Colibacillose
- Commotion cérébrale
- Congestion pulmonaire
- Cystite

¹⁵Ces deux structures sont en 2017 des Etablissements Publics de Santé Mentale.

- **D**iphthérie (croup) : dûe au bacille de Löffler qui s'introduit dans la muqueuse du pharynx et peut s'étendre au larynx (croup) provoquant l'asphyxie. Tout médecin généraliste avait dans sa trousse de visite à domicile le matériel nécessaire pour réaliser une trachéotomie (93). La sécrétion de toxines dans tout l'organisme occasionne vomissements, troubles cardiaques et neurologiques. La diphtérie était fréquente à l'époque, plus particulièrement chez les personnes étrangères car non vaccinées (64). Aux archives départementales, un certificat du docteur Vautrin signale le cas de la jeune Sylviane V. à Wimereux en avril 1941 : les services administratifs veillaient de près aux mesures obligatoires (hospitalisation, isolement des frères et sœurs, désinfection) comme en témoigne la correspondance dans cette affaire (96).

Les études scientifiques ayant prouvé la diminution du nombre de décès à mesure que s'étend la pratique vaccinale (136), la loi de juin 1938 rendit obligatoire la vaccination

- **E**czéma. Sur l'ordonnance : « hyposulfite de soude, bromure de sodium, fleur d'oranger »
- Embarras gastrique
- Emphysème
- Epilepsie
- **F**uronculose. Sur l'ordonnance : « arsenate de soude ».
- **G**ale. En avril 1944, le Préfet prévient les autorités boulonnaises de la création d'un groupe mobile de désinsectisation pour le traitement de la gale et la destruction des poux de la tête et des vêtements. Il lui fut répondu que l'hôpital possédait une salle d'hydrothérapie permettant de traiter la gale, et que le Bureau d'Hygiène de la ville s'occupait lui-même de la désinfection. Une préparation retrouvée pour la traiter : « Vaseline, Baume du Pérou, Polysulfure de potassium, Eau distillée, Lanoline » (133).
- Gangrène
- Gastrite
- Gastro-entérite. Prescription d'eau de Vals (Ardèche).
- Grippe

- **H**ernie inguinale. Confection d'un bandage¹⁶
- Hypertension – artériosclérose
- Hyposthénie
- Hyposystolie. Utilisation de digitaline et de caféine
- **I**ctus
- Impétigo
- Infection puerpérale épidémique
- Insuffisance cardiaque
- **L**ithiase biliaire
- **M**aladie de Hodgkin
- Méningite cérébro-spinale
- Myocardite
- **N**éoplasme généralisé
- Néphrite aiguë
- **O**reillons
- Ostéite
- Ostéoporose
- **P**arkinson (maladie de)
- Phlegmon
- Plaies superficielles
- Prostatisme
- Prurit sénile

¹⁶L'édition 1939 de l'annuaire Ravet-Anceau de Boulogne-sur-Mer référence la présence d'un couple de bandagistes M. et Mme Billon, 92 rue Faidherbe.

- Poliomyélite ou paralysie infantile. Pathologie décrite depuis relativement peu de temps dans les contrées françaises, elle était mal connue de la population. Des articles de vulgarisation dans le Télégramme ou dans la Revue de Boulogne-sur-Mer se sont évertués à décrire la maladie : « C'est une maladie infectieuse, contagieuse, générale, qui laisse comme trace de son passage des lésions de la substance grise [...] la paralysie apparaît alors, touchant les muscles d'un ou plusieurs membres, les rendant flasques et ballants comme les bras ou les jambes d'un polichinelle ». La maladie s'observe surtout chez les enfants de 3 à 4 ans, rarement chez les adultes. Sa déclaration était obligatoire et entraînait les mesures de prophylaxie suivantes : isolement des malades, désinfection de tout ce qu'ils avaient pu contaminer, suppression des rassemblements d'enfants (137). L'inspecteur départemental de la Santé reconnaissait que les données scientifiques étaient encore assez imprécises, et il préconisait une mesure prophylactique supplémentaire : « Pulvérisations nasales répétées quatre fois à deux jours d'intervalle d'un mélange de deux solutions : Solution A (1 gramme d'acide picrique + 100 cc d'eau salée physiologique) + Solution B (1 gramme d'alun de soude + 100 cc d'eau salée physiologique). » (107)
- Prolapsus utérin
- **R**achitisme
- Rhumatismes
- Rougeole
- **S**carlatine
- Sciatique, douleurs lombaires. Sur l'ordonnance : « eau de chaux, antipyrine, teinture de belladone, morphine, codéine, coquelicots, verveine, tilleul ».
- Sénilité
- Suicides (138)(139)
- **T**eigne : de nombreux cas ont été relevés dans les écoles de la ville en mars 1943. Un traitement radiothérapeutique superficiel était d'usage à l'époque. Le matériel de l'hôpital n'offrant pas assez de garanties techniques pour ce travail complexe et nécessitant une extrême précision, les malades devaient être évacués hors de la zone côtière (18).

- Toux asthmatique
- Tuberculose
- Typhoïde. Cette maladie était principalement liée à la consommation d'eau de boisson de mauvaise qualité recevant des infiltrations de matières contaminées par le bacille d'Eberth. Les pouvoirs publics, en encourageant l'adduction d'eau potable dans les villes et villages, ont permis une nette diminution de la prévalence de la maladie au début du 20^{ème} siècle, moins nette sur les côtes à cause de la consommation de coquillages crus contaminés. Il existait même un concept de « typhoïde des jeunes mariés » suite à la consommation fréquente d'huitres et de coquillages contaminés pendant le voyage de noces (140). La vaccination anti-typhoïdique semblant inopérante pour les contaminations d'origine coquillère, les recommandations étaient les suivantes : outre des essais de stérilisation de l'eau de mer, l'addition de jus de citron puis l'absorption de vin étaient conseillées en cas de dégustation d'huitres, la cuisson pour les autres mollusques (141).

Plusieurs épidémies se sont déclarées dans la contrée pendant la guerre et nécessitèrent de rappeler les mesures d'hygiène indispensables : bien se laver les mains avant de se mettre à table, n'utiliser pour la boisson que de l'eau bouillie ou additionnée d'une goutte de Javel par litre, consommer des aliments bien cuits et se méfier des coquillages. Prophylaxie par l'entérovaccin buccal (55).

- **U**lcères de jambes : Utilisation d'oxyde de Zinc
- **V**aricelle
- Variole
- **Z**ona

Causes de mortalité en 1942 et 1943

Les statistiques du Bureau d'Hygiène de la ville de Boulogne-sur-Mer permettent de classer les principales causes de mortalité pendant ces deux années (64) :

- 1^{ère} cause de mortalité : morts violentes (suicides exceptés)
- 2 – Pneumonies et autres affections de l'appareil respiratoire
- 3 – Maladies organiques du cœur
- 4 – Cancer et autres tumeurs malignes
- 5 – Tuberculose
- 6 – Néphrite aiguë et maladie de Bright (glomérulonéphrite)
- 7 – Hémorragie et ramollissement du cerveau
- 8 – Sénilité
- 9 – Diarrhée et entérite
- 10 – Méningite simple
- 11 – Hernie et obstruction intestinale

Epidémies

Malgré les conditions d'existence précaires, l'angoisse des bombardements, la vie dans les caves, les difficultés du ravitaillement et le chauffage défectueux, l'état sanitaire de la ville de Boulogne-sur-Mer a dans l'ensemble était bon puisqu'il n'y a eu à proprement parler aucune épidémie importante. Les quelques cas de typhoïde et de diphtérie signalés ont été sporadiques. Les épidémies de grippe n'ont pas été compliquées notamment sur le plan pulmonaire. La seule épidémie manifeste est une épidémie de gale favorisée par la promiscuité dans les caves-abris.

Les points noirs dans le tableau sanitaire sont le peu de résistance des vieillards en général face à la maladie et la recrudescence des manifestations de la tuberculose et notamment les formes aiguës à type méningitique ou granulique (64).

Les publicités médicales

Pendant la guerre, les praticiens ont continué de recevoir des publicités pour des traitements pharmaceutiques (**Annexe 6**).

Il n'en demeure pas moins qu'un certain nombre de médicaments étaient rationnés (**Annexe 7**).

6. Les personnalités médicales

Après avoir décrit la démographie des médecins du Boulonnais, leurs activités au quotidien et au cours des principaux événements de la guerre, il convient d'évoquer les cas particuliers de plusieurs d'entre eux. Cela permet d'aborder leurs activités élargies et le rôle actif qu'ils ont joué dans la résistance.

Ils sont présentés par ordre alphabétique :

Docteur Pierre Baron

Installé Grande-rue à Boulogne-sur-Mer comme médecin généraliste, il bénéficiait de la confiance de tous. Il avait le rôle de « médecin consultant », c'est-à-dire qu'il battait la campagne appelé par des confrères pour aller voir des cas un peu difficiles, d'Étaples à Fauquembergues en passant par Wirwignes. Il pouvait transférer le cas échéant les patients à problème dans le service de médecine de l'hôpital Saint-Louis où il travaillait. A l'hôpital, il intervenait par ailleurs comme aide-opérateur ou anesthésiste et s'occupait du service antisyphilitique.

Il fut également membre de la délégation spéciale de la ville. Celle-ci était composée de six membres et avait remplacé le conseil municipal pendant les hostilités. Il était responsable des services suivants : hygiène et salubrité publique, prévoyance, assurances sociales (142). Nombreuses étaient donc les affaires concernant de près ou de loin la santé des Boulonnais qui invoquaient la prise de décision du docteur Pierre Baron.

De plus, il fut une personnalité de la résistance locale. Il était membre d'un réseau de l'O.C.M proche de Paris où il avait été étudiant. Probablement dénoncé, il fut capturé par les Allemands et torturé (4). Il fut emprisonné avec le docteur Vanheeckhoët à la prison de Loos mais il échappa à la déportation, contrairement à son confrère. En 1947, il rendit un vibrant hommage à son camarade de cellule, mort pour la France.

Docteur André Croquelois

Jeune médecin à Pont-de-Briques, il prit une part extrêmement active dans la résistance et mena de nombreuses actions périlleuses. Ses qualités sont louées par le docteur Baron qui l'avait eu comme interne quelques années auparavant : « intelligence claire, conscience droite et loyale, cœur excellent, solide formation professionnelle qui faisait de lui un médecin très aimé ». Arrêté par la Gestapo au début de l'année 1944, il fut torturé et condamné à mort : « il a payé de sa vie le prix d'une libération et d'une victoire dans lesquelles il avait toujours cru » (143).

Docteur Robert Devulder

Médecin généraliste, il fut appelé plusieurs fois à la rescousse comme chirurgien.

Ancien interne de chirurgie, il remplit le rôle de chirurgien à l'hôpital militaire de Calais lors de la prise de la ville. Il sera nommé au début de l'Occupation et jusqu'au retour du docteur Houzel, chirurgien adjoint de l'hôpital Saint-Louis.

Ensuite, il exerça une fonction plus en adéquation avec son statut. Il était médecin attaché de l'hospice Louis Duflos et il intervenait dans le triage des patients en cas de bombardements. Dans le Télégramme en 1943, il fut écrit qu'au cours des bombardements, le docteur Devulder n'avait pas hésité pas à risquer sa vie dans des endroits particulièrement exposés pour assurer l'organisation des premiers secours et le sauvetage des blessés.

Il était aussi et surtout médecin-chef de la Croix-Rouge locale, s'investissant pleinement dans cette mission avec l'aide de ses nombreuses infirmières. Par ce biais, il se mit au service des plus faibles et nécessiteux. Il fut d'une secourable bienveillance vis-à-vis des Juifs internés au camp de Mariette (80).

A la fin de la guerre, il fut nommé chef de la forteresse de Boulogne-sur-Mer et devint par la même occasion chirurgien occasionnel en cas d'isolement de la ville, car les docteurs Houzel et Leroy étaient respectivement aux postes de Desvres et Fruges. Il fit remarquer que cette charge était extrêmement lourde : il restait quinze mille habitants dans la zone côtière, particulièrement exposés et n'étant pas (disait-il) chirurgien de carrière, il craignait d'être débordé (18).

Docteur Nicolas Dickès, Docteur Françoise Dickès-Mahieu

Ils étaient jeunes mariés lorsque la guerre éclata, et avaient ouvert une maternité au parvis Notre-Dame (4).

La situation de Nicolas Dickès est curieuse. Titulaire d'un diplôme de l'état français de docteur en médecine à la faculté de Nancy, il ne possédait pas le décret lui permettant de s'installer car il était natif du Luxembourg. Cela ne l'empêcha pas d'exercer la médecine pendant toute la guerre en tant que remplaçant de son épouse.

Le docteur Dickès a multiplié au cours des événements les actes de bravoure. Il s'engagea dans la défense passive. Le docteur Henri Leroy racontait « sa spécialité si l'on peut dire fut de ramener les blessés dans sa voiture », « il était toujours un des premiers sur les lieux bien que non requis [...] il se promenait toujours avec des paquets de pansements dans les poches et des garrots taillés dans de vieilles chambres à air d'auto » (147).

Un autre témoignage, manuscrit, celui d'un marin-pompier avec qui il faisait équipe lors des bombardements du Portel : « le docteur a fait preuve d'un dévouement exemplaire et du plus beau sang-froid [...] il découpa la jambe d'un homme sans vie pour aider au dégagement d'une femme blessée » (**Annexe 8**).

Il s'engagea dans la résistance au sein de l'O.C.M. et, connaissant parfaitement la langue de Goethe puisque Luxembourgeois¹⁷, il put rendre de nombreux services (148). Lors de la libération de la ville, il échappa de peu à une arrestation alors qu'il était en visite à domicile. Il put franchir les lignes allemandes et rejoindre l'état-major canadien à Bellebrune où il donna des renseignements utiles pour les futurs combats. Après la libération de Boulogne-sur-Mer, il continua la lutte en s'engageant dans les F.F.I. (149).

Son épouse Françoise Dickès-Mahieu était médecin généraliste et s'était formée à l'obstétrique à la maternité Baudelocque de Paris. Elle a exercé auprès des Boulonnaises jusqu'aux derniers moments de l'Occupation.

¹⁷ Au Luxembourg, la langue allemande était enseignée dès l'école primaire.

Docteurs Gaston Houzel et Henri Leroy

Ce sont les deux chirurgiens de carrière qui ont exercé pendant la Seconde Guerre mondiale. Chacun possédait sa propre clinique avant le conflit.

Le docteur Houzel a été mobilisé, puis laissé libre par les Allemands et assimilé aux médecins en congé de captivité ; il fut affecté par la préfecture à la ville de Beaurainville en attendant le retour de captivité du médecin de cette commune.

Le docteur Leroy était donc le seul chirurgien lors de la prise de la ville. Sa clinique sinistrée, il a transféré son matériel à l'hôpital où il exerça pendant toute la guerre. Un médecin militaire, le docteur Debeyre, ancien commandant de la place du Touquet, le seconda au tout début de l'Occupation. Ce fut aussi le cas du généraliste Robert Devulder qui travailla en salle d'opération jusqu'au retour du docteur Houzel en Mars 1941 (18).

Rivaux avant la guerre, ces deux médecins n'étaient pas amis mais collaborèrent pour assurer le tour de garde un jour sur deux, au service des Boulonnais. Ils possédaient chacun leur service et leurs lits d'hospitalisation.

Docteur Maurice Vanheeckhoët **(Figure 14)**



Figure 14 : Docteur Maurice Vanheeckhoët (143)

Le docteur Maurice Vanheeckhoët présente un profil qui force l'admiration.

Officier, héros de la première guerre mondiale, il devint docteur en médecine à 44 ans puis docteur en droit à 48 ans. De plus, il dirigea l'entreprise familiale de conserverie de poissons. Pour compléter le tableau, il était également sculpteur et peintre sur toile et porcelaine. Il est étonnant d'observer tous les domaines explorés par Maurice Vanheeckhoët et sa capacité à exceller dans tout ce qu'il entreprenait (144).

Médecin, il posa sa plaque en 1935 à Boulogne-sur-Mer. Le docteur Pierre Baron avoua qu'il était au départ quelque peu sceptique sur les qualités médicales de ce militaire de carrière. Il pensait en effet que les qualités demandées à un officier et celles exigées d'un médecin étaient bien différentes pour ne pas dire en opposition. « Il y a des traits communs cependant : dévouement et désintéressement, honnêteté scrupuleuse et un sens de l'autorité qui pour être de nature différente n'en est pas moins nécessaire dans les deux cas. L'un et l'autre doivent avoir pour devise 'servir' et le docteur Vanheeckhoët avait toutes ces qualités que l'on peut demander au médecin et nos préventions du début tombèrent rapidement » (143).

Au début de la guerre, il souhaita s'engager militairement. Son âge ne lui permit finalement pas. Déçu, il choisit une autre forme d'engagement : l'action dans la résistance. Très actif, il fonda avec un imprimeur local une organisation de résistance dénommée « Patrie » ; ils publièrent un journal de résistance (**Figure 15**) avec l'appui d'autres personnalités médicales. De nombreux médecins apportèrent les fonds nécessaires à la diffusion de ce journal de résistance : les docteurs Aubrun, Baron, Houzel et Valleins (145).

Leur groupe avait au départ pour préoccupations l'aide morale et matérielle à apporter aux prisonniers, aux blessés et aux malades des hôpitaux ainsi qu'à ceux qui avaient réussi à échapper à la captivité. Le docteur Vanheeckhoët eut fréquemment à apporter des soins aux militaires à qui il facilita le transfert en zone libre. Faisant parfois de l'intérim à la prison en qualité de docteur, il fut à même de passer des consignes aux membres de l'organisation incarcérés, empêchant ainsi d'autres arrestations.

Arrêté en mars 1944, il fut emprisonné à la prison de Loos puis fut déporté en Allemagne en septembre 1944 au camp de Bergen-Belsen et n'est pas rentré.



**Figure 15 : Le docteur Vanheeckhoët était le chef du groupe de résistance
« Patrie » (143)**

Son épouse reçut un témoignage de son action par l'intermédiaire d'un camarade du camp de travaux forcés où il avait été envoyé. Ce monsieur, B. Landreau retraça avec émotion les moments partagés avec le docteur : « il me soigna avec des chiffons et des papiers, sans médicament, il m'a guéri aussi mon moral [...] de pareils hommes font espérer que notre France n'est pas morte ».

Avec le docteur André Croquelois, ils sont donc deux médecins du Boulonnais « morts pour la France », sur la soixantaine que comptait l'arrondissement au début des hostilités. En France, 750 étudiants en médecine et médecins ont été victimes du conflit, ce qui représentait 2 % de la population médicale (146).

DISCUSSION

Au cours de la Seconde Guerre mondiale, les médecins de Boulogne-sur-Mer et des environs ont été d'une aide précieuse pour les militaires alliés lors des combats et surtout pour les civils pendant l'Occupation.

Ils se sont intégrés dans les services de la défense passive, adaptant leurs pratiques et bouleversant parfois leurs habitudes. Des soins notables furent prodigués aux enfants, aux réfugiés, aux juifs, aux nombreux accidentés de la route et aux innombrables victimes des bombardements.

Par l'intermédiaire de certificats médicaux, ils ont permis aux malades de bénéficier de régimes de suralimentation ou d'être exemptés de travaux qui n'étaient pas en adéquation avec leur état de santé. Ils ont permis à leurs patients de sortir de la zone côtière interdite pour raison médicale. Ils ont pu appuyer certaines demandes, comme le retour de prisonniers de guerre dans le but de soulager les familles amoindries.

Leur soutien fut indispensable aux nombreuses œuvres de bienfaisance (la Goutte de lait, les soupes populaires, les missions de la Croix-Rouge) qui étaient au service des plus faibles.

Dans le contexte de la guerre, l'organisation sanitaire de la ville se modifia. Un vaste hôpital souterrain de près de 900 m² fut créé, réunissant toutes les forces vives.

Incitée par les autorités allemandes, l'administration renforça les mesures d'hygiène : obligations vaccinales, lutte contre les maladies infectieuses (tuberculose, typhoïde, diphtérie notamment), lutte contre les maladies vénériennes.

L'arrondissement se vida peu à peu de ses habitants, mais les médecins se firent un devoir de rester auprès des civils qui demeuraient encore dans la zone côtière : acte de courage de chacun d'entre eux vis-à-vis de cette situation d'exception. Il y eut également des actes de résistance d'une partie de la population médicale vis-à-vis de l'occupant. Deux médecins boulonnais sont ainsi morts pour la France : le docteur André Croquelois et le docteur Maurice Vanheeckhoët.

Comparaison à la littérature

Aucun travail similaire sur la vie médicale durant la Seconde Guerre mondiale dans la région n'a été retrouvé. Une thèse réalisée à Toulouse possède un titre qui laissait entrevoir un comparatif possible. Son étude a essentiellement permis de mettre en relief des différences car elle retrace surtout l'évolution de la médecine générale pendant le vingtième siècle (150).

Les ouvrages d'hier et aujourd'hui qui traitent de sujets proches sont de plusieurs types :

- des ouvrages nationaux portant sur un sujet précis de la médecine de l'époque, par exemple les conséquences de la malnutrition pendant la Seconde Guerre mondiale (48) ;
- des ouvrages régionaux dont le sujet d'étude est celui des combats (André-Georges Vasseur, Hugues Chevalier) ou l'Occupation ;
- des ouvrages généraux régionaux écrits par des spécialistes de l'histoire locale (Guy Bataille), issus de travaux universitaires (Jean-Marc Le Coadou, Blandine Depré) ou rédigés par les services d'archives ou des associations locales.

Observer les événements historiques en y associant en permanence le regard du médecin semble à ce jour assez inédit, ce qui fait la principale force de ce travail.

Une des limites de cette thèse est inhérente à son auteur, qui n'est pas historien de formation. Néanmoins, certains outils de recherche ont été empruntés aux chercheurs en histoire, et des textes plus généraux sur la Seconde Guerre mondiale ont été étudiés pour permettre de mieux cerner le contexte.

Il s'agit d'une thèse globale visant à décrire et comprendre l'action des médecins au cours de la Seconde Guerre mondiale dans l'agglomération de Boulogne-sur-Mer. L'exhaustivité n'était pas possible, et les sources sont souvent secondaires. Le travail est fondé dans sa majeure partie sur des documents d'archives et sur des récits écrits. Les témoins de ces événements sont âgés (plus de 90 ans pour des souvenirs d'adultes). Aucun entretien avec un médecin ou un interne de l'époque n'a pu malheureusement être réalisé car sauf erreur tous sont décédés.

En revanche, ce travail a été l'occasion de nombreux témoignages oraux de personnes civiles qui ont connu cette période. Ces témoignages ont été sollicités par l'auteur lors de consultations de médecine générale. Ils n'ont pas été retranscrits car il s'agit souvent d'un souvenir unique, d'un détail, d'un sentiment. Ce sont les dernières années où les témoins directs peuvent être rencontrés et c'était également un des objectifs de cette thèse : celui de transmettre la mémoire de ceux qui vont indubitablement nous quitter.

Enfin, cette thèse permet de redécouvrir certains aspects et certaines fonctions des médecins en temps de guerre : changement de spécialité, improvisation des soins, création d'un hôpital souterrain...

Perspectives

En comparant les pratiques médicales et le quotidien des médecins au cours de la Seconde Guerre mondiale avec la situation actuelle, trois-quarts de siècle plus tard, il est intéressant de réaliser les progrès accomplis par la médecine.

Il pourrait être utile de s'attarder sur le lendemain de la guerre, suivre l'évolution de la médecine jusqu'à nos jours. Cette période a vu l'apparition de grandes nouveautés : la large diffusion des antibiotiques, l'hygiène alimentaire et l'industrie du froid artificiel, l'éradication de certaines maladies épidémiques.

D'un autre côté, cette étude a permis de mettre en exergue d'autres aspects du métier de médecin qui n'ont pas changé et ne changeront probablement jamais.

L'histoire de nos aïeux resitue ainsi l'action quotidienne, permet de prendre de la hauteur et permet probablement d'aider à acquérir une certaine sagesse dans la vie de tous les jours et dans l'exercice de la médecine.

CONCLUSION

L'agglomération boulonnaise a été au cœur du second conflit mondial du XX^{ème} siècle. La prise de la ville et la libération ont fait l'objet de combats sanglants. Entre ces deux batailles, la population a enduré les misères liées à une Occupation éminemment pesante et aux pilonnages incessants des bombardiers.

Les médecins ont joué un rôle crucial pour panser les souffrances liées à la guerre : secours aux blessés lors des bombardements, services quotidiens au sein de la défense passive, soutien des œuvres de bienfaisance.

Au-delà des circonstances exceptionnelles de la période, la côte d'Opale a continué à vivre et les médecins à mener la mission qui était la leur avant-guerre. Subissant eux aussi les contraintes de l'Occupation, ils continuèrent d'assurer leur service auprès de la population, humblement, avec les pratiques et connaissances de l'époque.

Georges Bidault, successeur de Jean Moulin au Conseil National de la Résistance a écrit que la Résistance était un état d'esprit : le consentement de sacrifier les commodités, le repos, la sécurité individuelle aux valeurs immortelles de liberté et de dignité humaine. A la lecture de cette définition et au regard de cette thèse, il semble que le corps médical de Boulogne-sur-Mer, par son dévouement au service de la population, a très largement fait acte de résistance lors de la Seconde Guerre mondiale.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. VASSEUR L.V. Boulogne-Sur-Mer : aspects économiques. In: L'information géographique. p. 192-201.
2. BATAILLE Guy. Boulogne et la Légion d'Honneur - 12 Juillet 1947.
3. ROCHOY J. Le Boulonnais dans la guerre 1939-1945. Alan Sutton. 2008.
4. VASSEUR G-A, DICKES J-P. Images de guerre à Boulogne-sur-mer. Société académique du Boulonnais. 1987
5. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. M. le docteur Cherfils est nommé directeur du Bureau d'Hygiène. janvier 1941
6. Archives privées du docteur Jean-Pierre Dickès.
7. Il y a vingt ans décédait le Dr Tellier. La Voix du Nord. février 1962;
8. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Les obsèques du docteur Tellier. février 1942;
9. LEUNENS Daniel. Ambleteuse 1870 -2000 : une histoire moderne. A.M.A. 2006.
10. Archives privées de la famille Liffra. Chronique des heures de Guerre - Vie quotidienne sous l'Occupation.
11. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Sous-préfecture de Boulogne-sur-Mer – Personnel médical, hygiène (1930-1941). 2Z68-69.
12. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. La légion d'honneur a été conférée aux docteurs Leroy et Devulder. mai 1943;
13. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Etablissements de cartes d'identité spéciales pour les habitants de Boulogne. Etat nominatif des membres du personnel médical, pharmaceutique et hospitalier et de leur famille : tableaux, liste, correspondance. 1944. 4H607
14. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Recensement de la population de l'arrondissement par addition des chiffres communiqués par les communes : notes. 1941. 1183W200/1
15. LE BRETON-LEROUVILLOIS G. Atlas de la démographie médicale en France au 1er Janvier 2014 [Internet]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_2014.pdf
16. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Sous-préfecture de Boulogne sur mer - Lettre du secrétaire d'état à la famille et à la jeunesse. 1940. 1W25086.

17. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Personnel de la section sanitaire de la défense passive. 1938-1944. 4H723
18. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Registre des procès-verbaux de la commission administrative (1939-1947). L102.
19. LE COADOU J-M. La vie dans la zone rouge : l'exemple de Boulogne-sur-mer.
20. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Organisation de la défense passive. oct 1939;
21. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Défense passive. 1930-1944. 4H719
22. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Organisation médicale de la défense passive. nov 1940;
23. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Occupation du collège Mariette par les armées française et britannique. 1939-1947. 4H965
24. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Mesures sanitaires relatives à la protection contre les gaz nocifs. Septembre 1939;
25. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Défense passive - Protection individuelle contre les gaz. 1932-1941. 4H754
26. BATAILLE Guy. Le Boulonnais dans la tourmente. Pierru. 1969.
27. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. L'Appel aux Boulonnais pour la transfusion sanguine. oct 1939;
28. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Vaccination antivariolique. janv 1940;
29. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Vaccination antivariolique (2). nov 1940;
30. CAPET Suzanne. Journal d'une infirmière de la Croix-Rouge boulonnaise. 1939-1945
31. BONIFACE Xavier. Invasion 40. In: Boulogne 40-44 - Une exposition basée sur les témoignages de six Boulonnais. 2005.
32. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Défense passive - Bilan humain et matériel de la prise de Boulogne-sur-mer par les Allemands. 1930-1944. 4H719
33. Récit par un groupe d'élèves du collège Angellier. Boulogne-sur-Mer de la « Drôle de Guerre » à la Libération. 1945.
34. JAMOLLI E. Journal du Pas-de-Calais et de la Somme. août 1946;
35. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. L'activité des organisations de sauvetage et de déblaiement pendant et après les bombardements du Portel. sept 1943;
36. Vie et Bonté Croix-Rouge française. Juin 1951; pages 40 à 43.
37. Revue "Nos villes dans la tourmente". Le-Portel 8-9 Septembre 1943. mars 1944;

38. La Voix du Nord. Interview de Monique Mametz, secouriste de la Croix-Rouge. 21 avr 2010;
39. Archives privées du docteur Alain Macquet. Chapelle de l'hôpital.
40. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Membre du personnel de la défense passive victimes d'accidents au cours des opérations de sauvetage déblaiement. 1940-1946. 4H732
41. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Les antibiotiques. Juin 1948;
42. CHEVALIER H. Châteaux en Guerre dans le Pas-de-Calais. 2016.
43. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Evacuation des orphelinats et établissements hospitaliers. 1942-1945. 4H780
44. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Evacuation de la population par chemin de fer. Equipes sanitaires accompagnatrices, convoyeurs : listes, correspondance, rapports. 1944. 4H794
45. LOTTIN A, BATAILLE G. BONIFACE, X. Ruine et Renaissance de la cité. In: Histoire de Boulogne sur mer, ville d'art et d'histoire. Presses universitaires du Septentrion. 3e édition 2014 p. 413-448
46. Archives de la ville de Wimereux. Compte rendu des conseils municipaux.
47. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Demandes de libération ou de mise en congés de prisonniers de guerre. 1939-1943. 4H709
48. VON BUELTZINGSLOEWEN Isabelle. « Morts d'inanition » Famine et exclusions en France sous l'Occupation. Presses universitaires de Rennes. 2005.
49. VEILLON Dominique. Aux origines de la sous-alimentation : pénuries et rationnement alimentaire. In: « Morts d'inanition » Famine et exclusions en France sous l'Occupation. Presses universitaires de Rennes. 2005. p. p 31-43.
50. PETIT Alain. Vivre dans le bassin minier du Nord-Pas-de-Calais sous l'Occupation 1939-1945. Revue du Nord. 2001.
51. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Du pain meilleur. Juin 1942;
52. CAPILLIER Thierry. La pêche. In: Boulogne 40-44 - Une exposition basée sur les témoignages de six Boulonnais. 2005.
53. BATAILLE Guy. Boulogne-sur-Mer 1939-1945. Westhoek Editions. 1984.
54. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Les rations alimentaires de février 1943 dans le Pas-de-Calais. Février 1943;
55. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Archives médicales du Dr Vanheeckhoët. 1J1851/1 à 3.
56. FANICA Pierre-Olivier. Le lait, la vache et le citoyen, du XVII et XXème siècle. Quae.

57. Témoignage de Monsieur Maurice Perard, né à Boulogne en 1925. 2017.
58. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Cartes d'alimentation individuelles et obligatoires. nov 1940;
59. FOURRIER Christian. Un jeune boulonnais dans la tourmente 1939 - 1945. Mémoire de la Société Académique du Boulonnais.
60. ROBART Cécile. Vivre et survivre. In: Boulogne 40-44 - Une exposition basée sur les témoignages de six Boulonnais. 2005.
61. La revue de Boulogne - Causerie medicale. La valeur alimentaire du poisson et la conservation de ses précieuses qualités nutritives. Mai 1936
62. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Colonies de vacances, lettre du maire au préfet du Pas-de-Calais. 1942. 1R3630
63. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Association des parents d'élève des collèges communaux de Boulogne. Note relative à l'inspection médicale scolaire et à l'éducation physique dans l'enseignement secondaire, brochure relative à l'éducation sexuelle. J164
64. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Bureau d'Hygiène. J160
65. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. La Soupe Infantile. janv 1941;
66. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Guerre 1939-1945 - Evacuation d'enfants, oeuvre de placement à la campagne des petits Boulonnais. 1942-1943. 1R1319
67. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Guerre 1939-1945 - Evacuation d'enfants, accueil dans les centres « Georges Guynemer » de France et d'Afrique du Nord. 1942. 1R312
68. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Avis de la Kommandantur. Juin 1940;
69. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Approvisionnement en carburants, lubrifiants et combustibles, et organisation du réseau de distribution. 1W44-48
70. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Les autorisations de quitter la zone côtière interdite. Août 1940;
71. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Contrôle de la circulation, demande et attribution de laissez-passer. 1941-1944. 4H604
72. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Main d'oeuvre employée par ou pour les autorités d'occupation. 1941-1944. 4H1059
73. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. S.T.O. Recensement des hommes employés et en traitement à l'hôpital Saint-Louis. 1943. 4H1098
74. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Service de garde des voies ferrées et navigables. 1942-1945. 4H622
75. CHARLES Y. Les établissements hospitaliers de Boulogne. nov 1977;(6):21-4.

76. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Aménagement d'un hôpital complémentaire dans le sous-sol du Bureau municipal d'Hygiène. 1941-1945. Q1849
77. La revue de Boulogne. Un curieux accident route de Calais. Août 1935
78. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Plusieurs graves accidents de la route se sont produits aux environs de Boulogne. oct 1940;
79. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Evitez les accidents de la circulation en observant le code de la route. février 1942;
80. BATAILLE Guy. Les camps juifs du Boulonnais. La Voix du Nord.
81. VERLEY André. Pendant la Seconde Guerre mondiale, les camps de travail sur la Côte d'Opale. La Semaine dans le Boulonnais. 25 mai 2011;
82. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Internement de juifs au collège Mariette. 1942-1958. 4H892
83. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Arrestation du docteur Schekter pour sa qualité de juif. 1940-1942. 4H889
84. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Malades ! Prévenez votre docteur avant 9h du matin. Août 1941;
85. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Malade, un piéton tombe sur la chaussée et se fracture le crâne. Juillet 1943;
86. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Mort du docteur Emile Dutertre. sept 1941;
87. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Mort de M. le Docteur Mahieu. mars 1941;
88. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Administration et gestion de l'hospice 1943. Q1842/1-8
89. Précis d'assurances sociales à l'usage des médecins. Laboratoires MIDY. 1936.
90. Journal « Patrie ». Organe des Patriotes, Opprimés, Affamés mais Résistants. 1943.
91. La Voix du Nord. Les médecins ont besoin de pneus pour les visites à domicile. 1945;
92. Témoignage d'une nonagénaire du village d'Audresselles à propos du Dr Vautrin de Wimereux. 2016.
93. Docteur Michel BARON. Témoignage du docteur Michel Baron, fils du docteur Pierre Baron. 2016.
94. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Hospices et hôpitaux de Boulogne. Règlement des internes de l'Hôpital Saint-Louis. Q2395/4
95. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Hospices et hôpitaux de Boulogne. Rapport sur le fonctionnement de la défense passive à l'hôpital Saint-Louis. Janvier 43. Q2395/4

96. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Une grande réalisation : l'hôpital souterrain de Boulogne. avril 1941;
97. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Hospices et hôpitaux de Boulogne. Activités de l'Hôpital de Boulogne-sur-Mer au cours des bombardements. 1940. Q2395/4
98. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Mort d'une brave femme. mars 1943;
99. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Défense passive - Activité des équipes d'urgence de la Croix-Rouge. Article de presse. 1930.
100. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Service médical de nuit à partir du 10 Juillet 1944.
101. VASSEUR André-Georges. Boulogne 1944 : Jusqu'au dernier. Presses de la cité; 1969.
102. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Une oeuvre sociale et humanitaire de la plus haute importance : Le Bureau municipal d'Hygiène. mars 1941;
103. DRAIN-DEPRE Blandine. Les heures sombres. Editions des Amis des Musées de Montreuil-sur-Mer. 1999.
104. Lettre du préfet du Pas-de-Calais aux maires du département, 24 septembre 1940.
105. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Correspondance avec le directeur départemental de la santé et copies de courriers du directeur départemental de la santé adressées pour information au cabinet du préfet (notamment sur l'organisation sanitaire, la création et le fonctionnement d'établissements de santé, la gestion du personnel médical, l'exercice de la pharmacie, les rapports d'enquête sanitaire, la protection maternelle et infantile, etc.). 1938-1946. M5208
106. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Une maladie nouvelle : la psittacose. 1930;
107. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Sous-préfecture de Boulogne-sur-Mer – Relevé des déclarations de maladies transmissibles (1932-1944). 2Z70-71.
108. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Lettre du préfet du Pas-de-Calais aux commissaires de police et commandants de gendarmerie du département concernant le règlement de la prostitution. 1942. J123
109. HIMPENS J-M. Epidémiologie de la Syphilis dans les dispensaires de Boulogne-sur-mer et de Calais. Lille; 1985.
110. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Communiqués de la préfecture - Hygiène dans les salons de coiffure. décembre 1941;
111. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. L'hygiène et la sécurité dans les cinémas. 18 janv 1941;
112. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Service de la coupe des cheveux. 1943. J164
113. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. La nouvelle loi contre l'alcoolisme. sept 1941;

114. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. La crèche « Maréchal Pétain ». avril 1941;
115. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Crèches communales. La crèche du maréchal Pétain. Q2061/1
116. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Assistance publique : comité d'hygiène sociale. 1902-1960. Q2072
117. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Deux fléaux sociaux : la tuberculose et la syphilis. 1930;
118. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Achetez le timbre anti-tuberculeux. oct 1939;
119. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Oeuvre de la Goutte de lait. 1902-1957. Q2066/2
120. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Procès verbal du comité de la Goutte de lait. 1939. Q2066/2
121. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Archives privées - La Goutte de lait.
122. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Organisation des soupes populaires et scolaires. Oeuvre de la soupe enfantine dans les écoles maternelles. 1935-1944. Q1762/1
123. BATAILLE Guy. Au livre des souvenirs de l'été 39. La Voix du Nord. 1989;
124. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. La Croix-Rouge Française accomplit magnifiquement sa tâche et sa mission. 13 avr 1942;
125. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Les sections sanitaires automobiles féminines à Boulogne. 13 juin 1942;
126. Historique du système français de Sécurité sociale [Internet]. Disponible sur: <http://www.securite-sociale.fr/Historique-du-systeme-francais-de-Securite-sociale>
127. La revue de Boulogne - Causerie medicale. A propos des assurances sociales. Décembre 1938
128. BIZARD F. Histoire de la protection sociale en France [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://www.fredericbizard.com/histoire-de-la-protection-sociale-en-france/>
129. Histoire de l'hôpital et prise en charge des personnes en situation de pauvreté [Internet]. Disponible sur: <http://www.cnle.gouv.fr/Histoire-de-la-prise-en-charge-des.html>
130. Il y a 120 ans, l'assistance médicale à domicile [Internet]. Disponible sur: <http://www.journal-la-mee.fr/4163-il-y-a-120-ans-l-assistance.html>
131. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Recherche d'un aviateur anglais abattu le 23 juillet 1942. enquête auprès des médecins et entreprises. 1942. 4H878

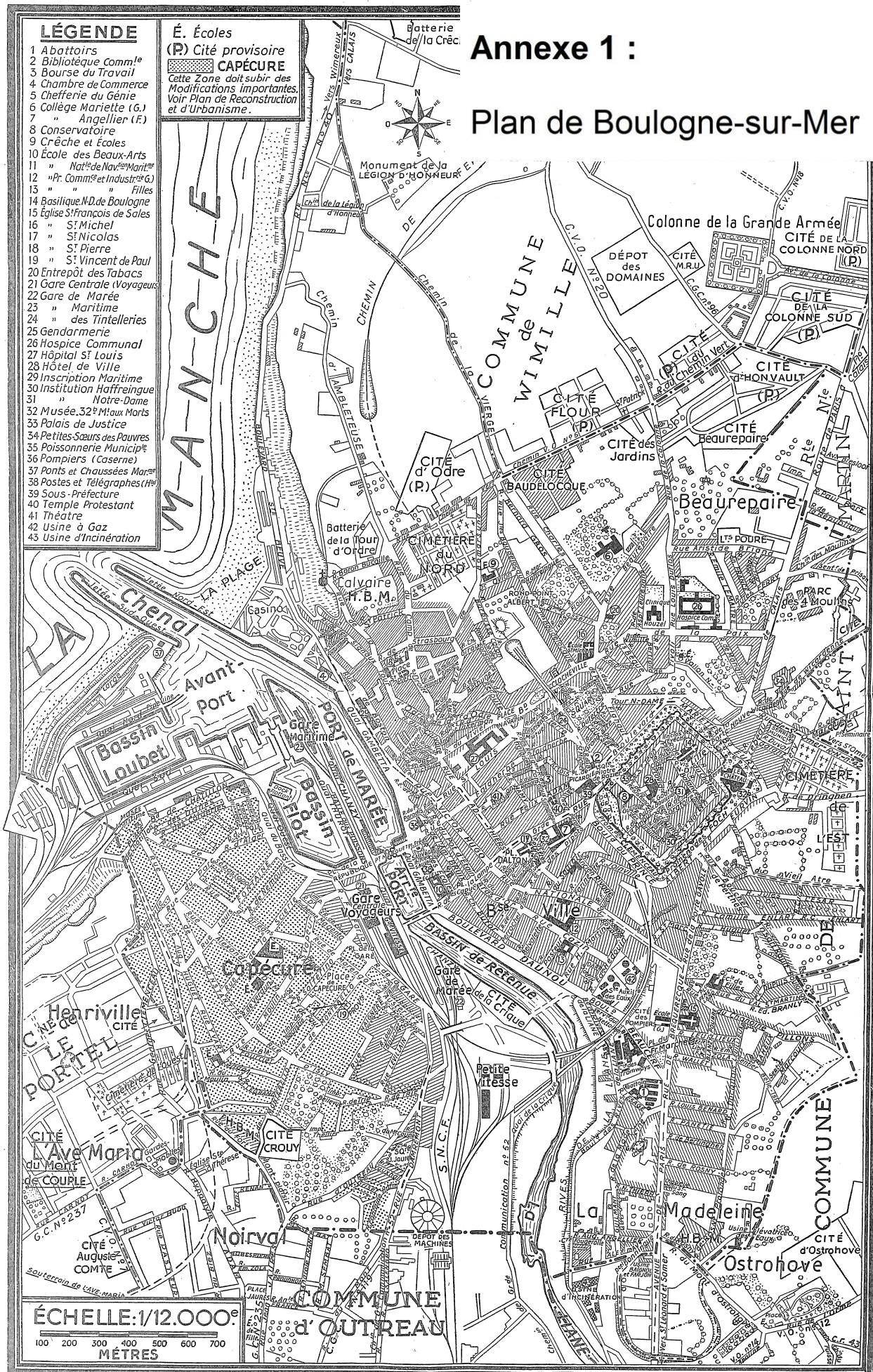
132. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Requis pour le service de la défense passive. 1940. 4H730
133. Archives Départementales du Pas-de-Calais. Archives médicales du Dr Vanheeckhoët - Dossier A.M.G. 1J1851/3
134. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Séquestration provisoire des personnes aliénées présentant des dangers pour elles-même et pour autrui. 1935-1950. Q1932/2
135. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Dans une cave, cinq personnes subissent un commencement d'asphyxie. mars 1942;
136. La revue de Boulogne - Causerie medicale. La campagne contre la vaccination antidiphthérique. Février 1939.
137. La revue de Boulogne - Causerie medicale. La poliomyélite.
138. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Rentrant à son domicile au Portel, un homme trouve sa femme et ses 3 enfants asphyxiés. sept 1939;
139. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Neurasthénique, une femme originaire d'Outreau s'ouvre la gorge avec un rasoir. Décembre 1941;
140. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Statistiques et fièvre typhoïde. Janvier 1939.
141. La revue de Boulogne - Causerie medicale. Fièvre typhoïde et coquillages.
142. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Le Conseil Municipal remplacé par une délégation spéciale. 7 oct 1940;
143. Archives privées de Ghislaine Bomy. Discours prononcé par Monsieur le docteur Baron, Président du Syndicat des Médecins à la manifestation du 6 Juillet 1947 en l'honneur du docteur Maurice Vanheeckhoët.
144. GUEANT Christophe. Maurice Vanheeckhoët - Mémoire d'Histoire Contemporaine sous la direction d'Annette Becker. [Lille III]; 2000.
145. BERTRAND Emile. Groupe Patrie. rapport général sur quelques activités du groupe. 1944.
146. CARDONNET L. Contribution à l'étude des étudiants en médecine et des médecins « Morts pour la France » pendant le Seconde Guerre Mondiale. Paris Descartes; 2010.
147. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Discours de Monsieur Serge Lefebvre, directeur du Bureau d'Hygiène lors du départ en retraite du docteur Nicolas Dickès. 1981.
148. Archives privées du docteur Jean-Pierre Dickès. Certificat d'appartenance du docteur Nicolas Dickès à l'O.C.M d'octobre 1942 à la libération. 1954.
149. Archives privées du docteur Jean-Pierre Dickès. Certificat d'appartenance du docteur Nicolas Dickès aux FFI. 1951.

150. JOLY Marie-Astrid. La vie quotidienne du médecin généraliste pendant la seconde guerre mondiale en région toulousaine. [Toulouse]: Paul Sabatier; 2012.
151. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Annuaire de la ville de Boulogne-sur-mer. 1939^e éd. (Ravet-Anceau).
152. Archives privées de Daniel Tintillier. Le Docteur Degand.
153. DUTERTRE Patrick. Biographie du docteur Emile Dutertre.
154. DUTERTRE Emile. La mer au point de vue thérapeutique. impr. de Van Graef;
155. Archives municipales de Boulogne-sur-Mer. Hommage au Docteur Lamiot. 1945. K4901
156. Le Télégramme du Pas-de-Calais et de la Somme. Dr Planque démobilisé. nov 1939;
157. MACQUET Alain, GOURNAY M. La médecine boulonnaise au long des rues. In: Les soins du corps depuis l'antiquité. 2007. (Cycle d'Etudes en Pays Boulonnais).

ANNEXES

Annexe 1 :


Plan de Boulogne-sur-Mer





Annexe 2 : Annuaire des médecins et des structures médico-sociales présentes en 1939



Le tableau ci-dessous a été constitué au fur et à mesure des recherches aux archives municipales de Boulogne-sur-Mer (64)(151) et départementales du Pas-de-Calais. Il mentionne cinquante noms de médecins de Boulogne-sur-Mer et de sa proche agglomération, ce qui semble cohérent par rapport aux chiffres officiels.


(L'étoile signifie que le médecin cité a été actif à Boulogne-sur-Mer sous l'Occupation)

Boulogne-sur-Mer		
Dr ALLART Louis	3 r Porte Wallotte	Chargé du service de médecine des enfants de l'hôpital avant-guerre. A quitté Boulogne-sur-Mer dès l'invasion (18).
Dr AUBRUN Geneviève*  (3)	3 bd Mariette	Médecin généraliste. Possédait des diplômes de médecine infantile et de gynécologie. Arrêtée et torturée en 1944 pour des faits de résistance, elle réussit à se défendre et fut libérée (4).
Dr BARON Pierre*	78 gde rue	Médecin généraliste. Personnalité influente de l'arrondissement (biographie au chapitre 6).
Dr BLUYSEN		Chirurgien de l'hôpital. Malade, il décéda juste avant l'invasion en Mai 1940.

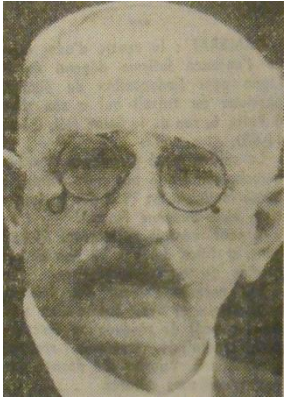
<p>Dr CAUCHOIS Jean *</p> <p>Décéda dans un accident de la route le 29 Juillet 1944 (5)</p>	<p>111 bd Daunou</p>	<p>O.R.L. le matin à Boulogne, médecin généraliste pour la population de La Capelle l'après-midi.</p>
<p>Dr CHERFILS José*</p>  <p>(64)</p>	<p>153 r Faidherbe</p>	<p>Radiologue.</p> <p>Directeur du Bureau d'Hygiène à partir du 1^{er} Janvier 1941 (5).</p>
<p>Dr Guzman de CAZENEUVE Louis*</p>	<p>7 bd Mariette</p>	<p>O.R.L. de l'Hôpital Saint-Louis</p> <p>Pour la défense passive : affecté à la salle d'urgence (blessés légers).</p>
<p>Dr DEBUSSCHERE Frédéric*</p>	<p>71 r Faidherbe</p>	<p>Médecin chef de l'hôpital Saint-Louis, dans le service de médecine adulte.</p> <p>Pour la défense passive : affecté aux salles d'hospitalisation.</p>
<p>Dr DEGAND Albert</p>	<p>152 r Faidherbe</p>	<p>Installé dans la cité boulonnaise depuis 1937. Après sa démobilisation, il fut responsable d'un groupe de résistance couvrant le secteur Abbeville – Baie de Canche. Est revenu sur la côte d'Opale après la guerre (152).</p> <p>Une rue de Boulogne-sur-Mer porte désormais son nom.</p>
<p>Dr DEHOVE François*</p>	<p>27 rte de Calais</p>	
<p>Dr DEVAUX Georges*</p>	<p>44 gde rue</p>	<p>Médecin SNCF.</p>


<p>Dr DEVULDER Robert*</p>  <p>(12)</p>	<p>17 r Simoneau</p>	<p>Médecin chef de la Croix-Rouge, des responsabilités diverses lui ont été confiées (chirurgien adjoint, médecin de la salle de triage). Prisonnier de guerre mis en congé de captivité (médecin commandant). Biographie au chapitre 6.</p>
<p>Dr DICKES Nicolas*</p>	<p>5 p Notre-Dame</p>	<p>Luxembourgeois d'origine, il travaillait avec son épouse. Rôle actif dans la résistance et sous les bombardements (6).</p>
<p>Madame le Dr DICKES* MAHIEU Françoise -</p>  <p>(6)</p>	<p>5 p Notre-Dame</p>	<p>Responsable d'une maternité sur le parvis Notre-Dame. Biographie du couple au chapitre 6.</p>
<p>Dr Emile DUTERTRE, Décédé le 17 septembre 1941 à 87 ans (86)</p> 	<p>132 r Faidherbe</p>	<p>Personnage important du paysage boulonnais, il décéda après plus de 50 ans d'exercice au service de la ville (86). Il fut médecin chef à l'hôpital. Premier adjoint au maire entre 1919 - 1925, Grand voyageur, il passait tous ses hivers à Carthage (153), il était connu également pour ses travaux sur les vertus médicales des bains de mer (154).</p>


Dr FOURMENTIN Jacques*	143 r Faidherbe	Médecin des services communaux
Mademoiselle le Dr FOURNIER	22 r Charles Butor	A travaillé au dispensaire d'hygiène sociale pendant la captivité du docteur Rémy.
Dr GROS Bernard, père*	29 r Saint-Jean	Ophtalmologiste. Pour la défense passive, affecté à la salle de triage de l'hôpital.
Dr GROS Henri- Bernard* 	24 r V Hugo	Ophtalmologiste, remplaça son père à l'hôpital en juillet 1945. Prisonnier de guerre mis en congé de captivité (médecin lieutenant).
Dr HOUZEL Gaston* 		Un des deux chirurgiens de l'hôpital de Boulogne. Biographie au chapitre 6.
Dr KESTENBERG Abraham	172 r Moulin à Vapeur	

Dr LAMIOT Raymond*	30 r Félix Adam	77 ans au début de la guerre, a tout de même participé à la défense passive pendant tout le conflit (155).
Dr LEBLOND Etienne *	2 r de Campaigno	Ophtalmologiste. Dans une correspondance avec la mairie, il refusait de participer au tour de garde de Capécure du fait de son âge et de sa spécialisation : sa demande fut refusée. Il resta auprès des Boulonnais jusqu'à la libération.
<p>Dr LEROY Henri *</p>  <p>(12)</p>	2 r Flahaut	Un des deux chirurgiens de l'hôpital de Boulogne. Sa clinique ayant été sinistrée, il prêta une partie de son matériel à l'hôpital, dont il fut le seul chirurgien jusque novembre 1940. Il fut ensuite à la tête d'une des équipes chirurgicales de l'hôpital. Il était en même temps chirurgien de l'assistance publique de l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer. Biographie au chapitre 6.
Dr PLANQUE Raymond *	56 r Nationale	Dermatologue, « Transfuseur » dans l'équipe chirurgicale du docteur Leroy, dermatologue, médecin chef du dispensaire maritime, médecin de l'œuvre de la Goutte de lait, mobilisé au début de la guerre, puis renvoyé dans son foyer car père de six enfants (156), médecin du dispensaire de la ligue contre le péril vénérien.

Dr PRUVOT Maurice Léon*	145 r Faidherbe	O.R.L., il possédait une clinique à son nom avant la guerre. Il fit plusieurs allers/retours avant de quitter définitivement l'agglomération pour Lille (détails au paragraphe 4.6.).
Dr REMY André *	22 r Charles Butor	Médecin chef du dispensaire d'hygiène sociale, mobilisé, fait prisonnier, de retour en 1941.
Dr ROUSSEL		Chirurgien de l'hôpital avant-guerre, mobilisé dès le début de la guerre, il n'a pas pu revenir à Boulogne avant la fin du conflit.
Dr SALMON Julien	80 r Thiers	Médecin chef du Bureau d'Hygiène jusque janvier 1941. De confession juive, il quitta Boulogne-sur-Mer pendant l'Occupation.
Dr SCHEKTER Léon	18 r V. Hugo	Médecin généraliste. D'origine roumaine, de confession juive, il dut quitter Boulogne-sur-Mer à la fin de l'année 1940. Auteur de nombreux ouvrages de vulgarisation médicale (157).
Dr SEGALL D.	39 r de Bréquerecque	Médecin généraliste. De confession juive, il quitta Boulogne-sur-Mer pendant le conflit. Il fit son retour en 1945 (64).
Dr SENCE L.	3 r du Bras d'or	Médecin généraliste. Relevé de sa réquisition à la suite de la destruction de sa maison et de son cabinet par bombe le 07 septembre 1941.
Dr SONDAG A.	60 q Gambetta	Médecin des armateurs
Dr TALON Louis-Robert*		Radiologue de l'hôpital Saint-Louis. Est resté à Boulogne-sur-Mer pendant toute la durée du conflit.

Madame le Dr TALON-CHAUVEAU Marcelle*	28 r F. Adam	Homéopathe. Aida son époux dans le service de radiologie.
Dr TELLIER Adolphe* décédé le 7 février 1942.	3 r de l'ancienne comédie	Médecin généraliste. Septuagénaire encore solide et alerte, sa présence et son dévouement étaient encore précieux pour la ville. Il décéda suite à l'infection d'une petite plaie au contact d'un malade (7). « Il est mort en véritable médecin, en accomplissant sa tâche quotidienne » déclara le docteur Devulder lors de ses obsèques (8).
 (7)		
Dr VALLEINS Pierre*	66 r Beaurepaire	O.R.L.
Dr VANDREPOTE Oscar*	9 r aspirant Leuregans	Stomatologue
Dr VANHEECKHOËT Maurice*	78 r de la Paix	Biographie au chapitre 6. Une rue porte désormais le nom de ce héros de la résistance.
Dr WALLOIS Edmond*	12 r de l'ancienne Comédie	Médecin généraliste.
Le Portel		
Dr DUMONT Robert*	60 r Carnot	
Dr GODART Louis*		
Dr VINCENT Marcel*		
Outreau		
Dr DEFRANCE Léon*		

Pont-de-Briques Saint Etienne au Mont		
Dr BACHELET Charles*		
Dr BRESLIN Maurice*		
Dr CROQUELOIS André*		Héros de la résistance, mort pour la France. Biographie au chapitre 6.
Saint-Martin-Boulogne		
Dr CADART François*		Son fils, Francis Cadart, était interne à l'hôpital Saint-Louis.
Dr RENAUX Emile*		
Wimereux		
Dr MAHIEU François* Décédé en mars 1941  (6)		Ancien maire de la commune. A créé l'œuvre de la layette permettant aux femmes d'accoucher dans les meilleures conditions en fournissant gratuitement le matériel nécessaire.
Dr VAUTRIN Pierre*	60 r Carnot	Mobilisé, prisonnier, puis libéré à la demande de la municipalité (46). C'était le médecin de la zone côtière du nord de Boulogne : Wimereux, Ambleteuse, Audresselles. Il parcourait la côte en voiture, à vélo, tenait des consultations au dispensaire d'Ambleteuse (9) ou les patients se déplaçaient pour le voir à Wimereux.
Dr VERBEKE Ernest*		

Wimille		
Dr LIFFRAN Joseph*  (10)		Médecin général à la retraite, il accepta d'apporter son concours à l'œuvre du Dispensaire de Wimille, avec Antoinette de Lédinghen. Il s'y rendait tous les matins pour apporter des soins gratuits aux indigents, aux laissés-pour-compte : vieux eczemas, ulcères variqueux, les bébés qui ne se développaient pas. Il s'occupait aussi des cas d'urgences causés par les bolides des occupants (10).
Structures médicales ou médico-sociales		
Hôpital Saint-Louis	Rue Saint-Louis	Seule structure hospitalière d'envergure de l'arrondissement. Les consultations pour les personnes devant entrer à l'hôpital se faisaient de 8 h à 10h30 le matin.
Hospice communal Louis-Duflos		
Clinique Leroy	2 r Flahaut	Sinistrée en 1940.
Clinique Houzel	61 r de la Paix	
Clinique Pruvot	145 r Faidherbe	
Asile des petites soeurs des pauvres	21 r de Wicardenne	Pour les vieillards. Fondé en 1860
Bureau d'Assistance	15 r Saint-Louis	
Bureau de Bienfaisance	20 r Charles Butor	Gérait un abri gratuit la nuit pour les personnes sans asile.
Bureau d'Hygiène	80 r Thiers	Paragraphe 4.3.1.
Dispensaire d'Hygiène sociale	22 rue Charles Butor	Paragraphe 4.3.2.
Dispensaire anti- vénérien	rue Saint-Louis	Intervenant : docteur Baron

Dispensaire maritime de prophylaxie	4 bd de Chatillon	Intervenant : docteur Planque
Dispensaire de la Croix-Rouge	rue Monsigny	
Goutte de lait	12 r Perrochel	Paragraphe 4.3.5.
Laboratoire Public	Bureau d'Hygiène	Chef de Laboratoire : M. Paul Sagot, docteur en pharmacie.
Laboratoire Privé	PI Godefroy de Bouillon	Pharmacie Sagot
Maison du prisonnier	163 r Faidherbe	
Maternités		Hôpital Saint-Louis, Cliniques des docteurs Houzel, Leroy et Dickès

Annexe 3 : Extrait du décret déterminant les mesures exceptionnelles d'hygiène motivées par l'état de guerre.

10 Octobre 1939

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE

12215

Le Président de la République française,

Sur le rapport du président du conseil, ministre de la défense nationale et de la guerre et des affaires étrangères, du ministre de la santé publique, du vice-président du conseil, chargé des affaires d'Alsace et de Lorraine, du ministre de l'intérieur, du ministre des finances et du ministre des postes, télégraphes et téléphones,

Vu la loi du 10 mars 1939 tendant à accorder au Gouvernement des pouvoirs spéciaux;

Vu la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique;

Vu les décrets du 30 octobre 1935 portant organisation des inspections départementales d'hygiène et institution d'un règlement sanitaire départemental;

Vu le décret du 1^{er} septembre 1939 fixant la situation des personnels des administrations de l'Etat au temps de guerre;

Vu le décret du 11 septembre 1939 relatif à l'exercice de la profession médicale au temps de guerre;

Vu l'avis du conseil supérieur d'hygiène publique de France;

Le conseil des ministres entendu,

Décreté :

Art. 1^{er}. — Dans les départements qui n'ont pas encore organisé le service d'inspection et de contrôle de la santé publique prévu par la loi du 15 février 1902 et le décret-loi du 30 octobre 1935, il sera immédiatement pourvu à cette organisation par arrêté préfectoral.

La commission départementale a qualité pour voter les crédits nécessaires au fonctionnement de ce service, lesquels seront éventuellement inscrits d'office au budget départemental.

Ce service comporte obligatoirement un inspecteur départemental d'hygiène, chef du service, et, selon les besoins, un ou plusieurs inspecteurs adjoints départementaux d'hygiène.

Dans les départements où le poste d'inspecteur départemental d'hygiène est vacant, le ministre de la santé publique, sur proposition du préfet, nomme, pour en remplir les fonctions à titre temporaire, soit un inspecteur adjoint départemental d'hygiène, soit un médecin qualifié, compte tenu des prescriptions des décrets du 1^{er} septembre 1939 et du 11 septembre 1939.

Le ministre de la santé publique peut, dans les mêmes conditions, pourvoir aux vacances d'inspecteurs adjoints départementaux d'hygiène.

Art. 2. — Dans les départements de rattachement, le préfet peut, pour assurer l'exécution des mesures sanitaires prévues par le présent décret, soit désigner des directeurs et des directeurs adjoints de bureaux municipaux d'hygiène, soit recourir à des médecins militaires désignés par la direction régionale du service de santé militaire, ou exceptionnellement à des médecins civils requis conformément aux décrets du 1^{er} septembre 1939 et du 11 septembre 1939.

Parmi les médecins civils requis, placés sous l'autorité de l'inspecteur départemental d'hygiène et dénommés médecins assis-

tants d'hygiène pour l'application du présent décret, un ou plusieurs suivant les nécessités du service, peuvent être chargés des fonctions d'inspecteur adjoint départemental d'hygiène.

Les préfets des départements de rattachement peuvent également nommer, en vue de veiller à l'exécution des mesures sanitaires, des infirmières et assistantes d'hygiène sociale présentant les garanties minima professionnelles qui seront précisées par le ministre de la santé publique.

Les nominations des médecins assistants d'hygiène et des infirmières ou assistantes d'hygiène sociale ne pourront intervenir que dans la limite des effectifs fixés par un décret contresigné par le ministre des finances.

Art. 3. — Tout médecin ou tout chef de famille, tout chef d'établissement, tout logeur ayant eu connaissance d'un cas de l'une des maladies suivantes : fièvres typhoïde et para-typhoïdes, typhus exanthématique, variole, scarlatine, rougeole, diphtérie, suette miliaire, choléra, peste, fièvre jaune, dysenteries amibiennes et bacillaires, infections puerpérales, méningite cérébro-spinale, poliomyélite antérieure aiguë, trachôme, fièvres ondulantes, lèpre, spirochétose létéro-hémorragique, est tenu d'en faire sans délai la déclaration à la fois à l'inspecteur départemental d'hygiène et au maire, lequel la communique d'urgence au médecin assistant d'hygiène désigné par le préfet.

Art. 4. — Lorsque le médecin assistant d'hygiène a connaissance qu'un cas d'une des maladies visées par l'article précédent n'a pas été déclaré ou n'est pas soigné par un médecin, il visite lui-même le malade.

Art. 5. — Lorsque la désinfection est prescrite par les règlements en vigueur, le médecin assistant d'hygiène la fait exécuter lui-même ou requiert le service municipal ou départemental de désinfection.

Dans les cas où elle est facultative, il apprécie s'il y a lieu de l'ordonner.

Il peut également faire prescrire, à titre préventif, la désinfection des excréta.

Art. 6. — Le médecin assistant d'hygiène apprécie, en outre, si le malade doit être isolé.

Si l'isolement peut être assuré à domicile, il fixe les conditions et la durée de l'isolement.

Dans le cas contraire, il ordonne le transport du malade dans un établissement hospitalier; au besoin, le maire réquisitionne à cet effet les moyens de transport qui doivent être désinfectés après usage. A défaut d'établissement hospitalier disponible, le maire réquisitionne un local où l'isolement et les soins peuvent être assurés.

Le médecin assistant d'hygiène doit rendre compte immédiatement des mesures prises sur son initiative à l'inspecteur départemental d'hygiène qui apprécie s'il y a lieu de les maintenir.

Lorsqu'il s'agit de maladies (telles que la diphtérie, les fièvres typhoïde et para-typhoïdes, la dysenterie, la méningite cérébro-spinale, la poliomyélite), qui peuvent être transmises par des porteurs de germes, l'isolement peut être prescrit par l'inspecteur départemental d'hygiène qui

consulte, le cas échéant, le directeur du service de santé de la région militaire ou son représentant.

Art. 7. — Lorsqu'il a connaissance d'un cas de variole, le médecin assistant d'hygiène assure, s'il y a lieu, l'isolement des malades ou des suspects pendant la durée de la période contagieuse; il procède ou fait procéder d'urgence à la revaccination antivariolique de la population de la région menacée, à l'exception toutefois des personnes attestant par un certificat médical qu'elles ont été revaccinées avec succès depuis moins de cinq ans.

A l'effet de prévenir les épidémies de diphtérie, il procède ou fait procéder à la vaccination antidiphtérique des enfants dont l'âge est compris entre douze mois et quatorze ans, à l'exception des sujets munis d'un certificat médical attestant la vaccination antérieure.

En cas d'apparition des fièvres typhoïde ou para-typhoïdes, il avise aux moyens d'empêcher la contamination des eaux, du lait et des autres aliments; il fait prescrire d'urgence la fermeture des puits susceptibles d'être contaminés et, en général, toutes mesures utiles de surveillance et de purification des eaux d'alimentation et notamment des adductions d'eau; si les circonstances l'exigent, le préfet peut, sur proposition de l'inspecteur départemental d'hygiène, rendre obligatoire la vaccination antityphoïdique dans tout ou partie du département.

Art. 8. — Les directeurs et directeurs adjoints des bureaux municipaux d'hygiène, les médecins militaires qui concourent à l'application du présent décret, exercent les attributions dévolues aux médecins assistants d'hygiène, par les articles 3 à 7.

Art. 9. — Dans les départements qui ne sont pas désignés comme départements de rattachement, l'inspecteur départemental d'hygiène, les inspecteurs adjoints départementaux d'hygiène, les directeurs et directeurs adjoints de bureaux municipaux d'hygiène peuvent être habilités, par arrêté préfectoral, à proposer ou prescrire les mesures exceptionnelles prévues par les articles 3 à 7 du présent décret.

Dans les mêmes départements, le préfet peut, si les circonstances le justifient, être autorisé par le ministre de la santé publique à recruter des médecins assistants d'hygiène et des infirmières ou assistantes d'hygiène sociale.

Art. 10. — Dans les départements non encore dotés du règlement sanitaire départemental prévu par le décret-loi du 30 octobre 1935, le préfet prend sans délai un arrêté rendant applicable dans son département le règlement sanitaire départemental type établi à la date du 1^{er} avril 1937.

Art. 11. — Les départements qui ne disposent pas de laboratoire départemental d'hygiène ou de bactériologie sont tenus de passer les conventions nécessaires avec un ou plusieurs laboratoires régionaux, départementaux ou municipaux d'hygiène, ou, à défaut, avec des laboratoires privés.

Art. 12. — En cas d'urgence ou lorsque les circonstances sanitaires l'exigent, l'inspecteur départemental d'hygiène correspond directement avec le ministre de la

Annexe 5 : Exemples de bons de l'Assistance médicale gratuite¹⁸ (55).

A. M. G.

A Conserver par la Mairie

Commune
Boulogne-sur-Mer

Ulcers de jambes

Nom et Prénoms du malade
B.

No de la Liste : *priv.*

1^{re} Partie

<i>Oxyde de Zn</i>	40
<i>Polyp. de Zn</i>	30
<i>Oxyde f. de Zn</i>	3
<i>Baume de Peau</i>	15
<i>Amidon.</i>	40
<i>Lanoline</i>	20
<i>Vaniline</i>	80

*9. neant pas
le 24 avril 62*

[Signature]

IMP. P. BOULANGER - FRUGES

A conserver par la Mairie

Commune
Boulogne-sur-Mer

Ulcers de jambes

Nom et Prénoms du malade
[Masqué]

No de la liste : *priv.*

1^{re} Partie

<i>Persyde de Zn</i>	10
<i>Oxyde de Zn</i>	40
<i>Oxyde f. de Zn</i>	3
<i>Baume de Peau</i>	10
<i>Amidon</i>	40
<i>Vaniline</i>	80

quantité mesurée

[Signature]

IMP. Adm. P. Boulanger - Fruges (P.-de-C.)

A. M. G.

A Conserver par la Mairie

Commune
Boulogne-sur-Mer

gale

Nom et Prénoms du malade
[Masqué]

No de la Liste : *priv.*

1^{re} Partie

<i>Poly sulfamark</i>	100
<i>Eau distillée</i>	40
<i>Vaniline</i>	90
<i>Lanoline</i>	40
<i>Oxyde de Zn</i>	15
<i>Baume de Peau</i>	10
<i>Complu pulv. 5</i>	5

[Signature]

IMP. P. BOULANGER - FRUGES

¹⁸ Les noms des patients ont été masqués.

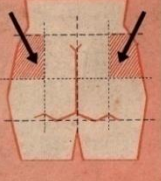
Annexe 6 : Publicités médicales

Des publicités médicales ont continué d'être envoyées aux médecins généralistes de Boulogne-sur-Mer pendant toute la durée du conflit (143).

MONSIEUR LE DOCTEUR
MAURICE PIERRE VANHEECKHOET
73 RUE DE LA PAIX
P. DE CALAIS BOULOGNE S/MER
574 DOMAINVILLE

MODE OPÉRATOIRE

L'injection **intramusculaire profonde**, sera pratiquée dans la fesse.
La longueur de l'aiguille sera proportionnée à l'épaisseur du tissu adipeux, pour permettre d'atteindre sûrement le muscle. L'injection sera lente, et l'aiguille ne sera retirée que quelques secondes après la fin de l'injection pour ne pas souiller les plans superficiels.



TITRAGE

L'ampoule **adulte** contient :
7 cg. de Bi dans 1 cc. de solution huileuse.
L'ampoule **infantile** contient :
3 cg. 5 de Bi dans 1 cc. de solution huileuse.

PRÉSENTATIONS

Adultes :
Boîtes de 12 ampoules de 1 cc.
Enfants :
Boîtes de 10 ampoules de 1 cc.

LABORATOIRES DU DOCTEUR ROUSSEL
LABORATOIRES FRANÇAIS DE CHIMIOTHÉRAPIE
89, Rue du Cherche-Midi — 97, Rue de Vaugirard — PARIS-6^e

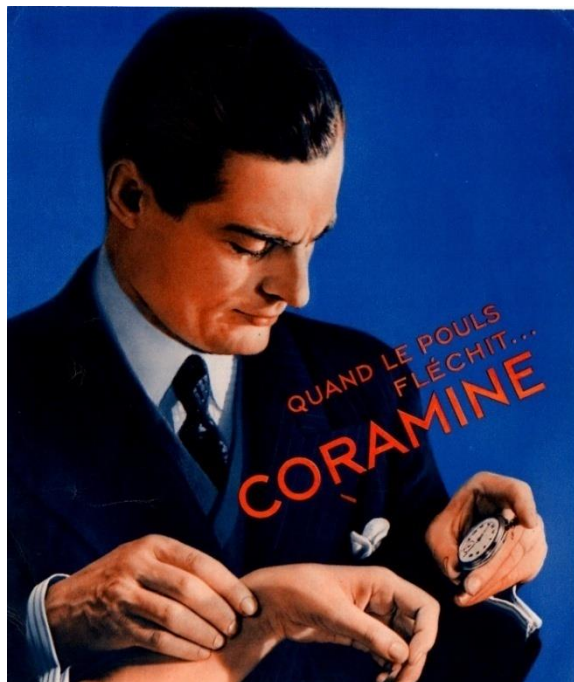
303-1 Imprimé en France

Il paraît légitime d'attribuer la grande diminution de la syphilis à l'action des traitements modernes et surtout des bismuthiques oléosolubles qui permettent aux praticiens de traiter eux-mêmes activement et sans difficulté la syphilis.
G. PETGES
J. Med. Bordeaux 15/6/1941.

LE BIVATOL
carboxéthyl-méthyl-azoate bistique de bismuth

Le premier Bismuth Oléosoluble Français est l'arme antisyphilitique du Médecin Praticien

parce que...



La Caricature N°2

M. ! docteur, ce maudit siège m'a fait bien du mal....

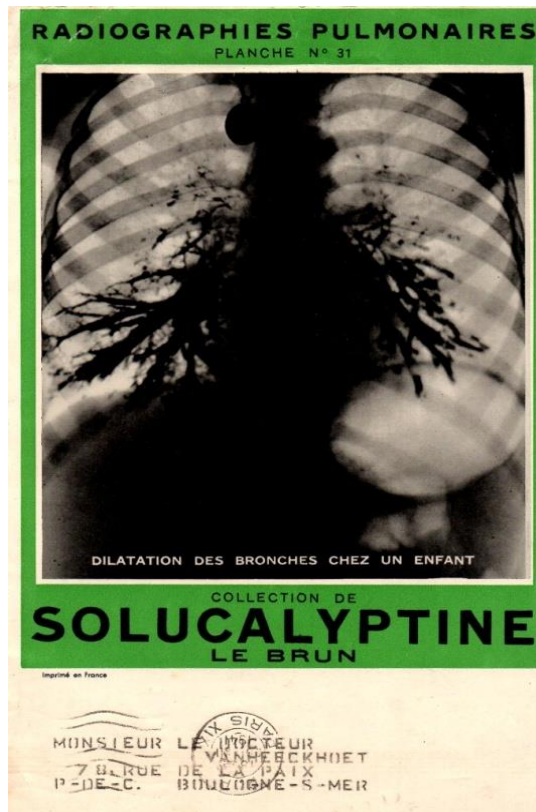
AFFECTIONS INTESTINALES
BISMUTH TULASNE
A. S. Catégorie B Laboratoires BOUILLET, 48, B° des Batignolles, PARIS

ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR
ANGOISSÉS DU CŒUR

TRAITEMENT
DES ÉTATS ANXIEUX
ET DES DYSTONIES DU SYMPATHIQUE
EUPHYTOSE
MÉDICATION PHYTOTHÉRAPIQUE
à base de Paulinia sorbilis,
Balaio et Crataegus
14 SQUELLETTES CACHETÉES PAR 24 HEURES
LABORATOIRE NADVI
E. TENDRON Pharmacien de 1^{re} Classe
14, Rue de Valenciennes - PARIS
Inventé et libéré par M. Nadvi et T. Tendron
Déposé et breveté sous le N° 163-2

TRAITEMENT
DES ÉTATS ANXIEUX
ET DES DYSTONIES DU SYMPATHIQUE
EUPHYTOSE
MÉDICATION PHYTOTHÉRAPIQUE
à base de Paulinia sorbilis, Balaio et Crataegus
14 SQUELLETTES CACHETÉES PAR 24 HEURES
LABORATOIRE NADVI
E. TENDRON Pharmacien de 1^{re} Classe
14, Rue de Valenciennes - PARIS
Inventé et libéré par M. Nadvi et T. Tendron
Déposé et breveté sous le N° 163-2

ANGOISSÉS DU CŒUR



ULTRA-LEVURE

INDICATIONS Toutes les infections intestinales, entérites, colites, intoxications alimentaires, colibacilloses, diarrhées infantiles, gripes intestinales.
Furonculose et dermatoses d'origine intestinale.
Toutes les indications du complexe des vitamines B (notamment B 1 et B 2) : névrites, anémies hépato-réfractaires, diabète.

AVANTAGES C'est une levure d'une race tout à fait spéciale conservée vivante en milieu isotonique et dont la température optimum est de 37°. Elle se reproduit de ce fait d'une façon rapide et continue dans le milieu intestinal, d'où quadruple action :

- Elimination de la flore pathogène par concurrence vitale et non par production d'une acidité excessive ; elle équilibre au contraire le pH intestinal.
- Action antimicrobienne polyvalente des antitoxines libérées par la levure vivante.
- Action digestive des diastases qui provoquent une transformation intégrale des éléments nutritifs.
- Action régénératrice des produits aminés et de tout le complexe des vitamines B également libérés par la levure vivante.

L'ULTRA-LEVURE reste vivante en ampoules scellés pendant plusieurs années.

POSOLOGIE Ampoules buvables de 5 cc. à prendre à jeun et loin des repas, dans un peu d'eau sucrée. Débuter le traitement par deux ou trois ampoules le premier ou les deux premiers jours. Le continuer à la dose d'entretien d'une ampoule par jour. Dans les cas particulièrement aigus, ces doses peuvent être augmentées sans aucun risque, même chez les nourrissons.

PRESENTATION L'ULTRA-LEVURE est vendue en boîte de :
12 ampoules buvables de 5 cc. (traitement normal)
30 — — — (cure prolongée)

DESTINATAIRE :
Monsieur le Docteur VANHEECKHOET,
78, Rue de la Paix,
BOULOGNE S/MER,
(Pas-de-Calais)

Annexe 7 : Liste des produits pharmaceutiques rationnés dans le département en mars 1941 (55).

PREFECTURE
du PAS-de-CALAIS

ARRAS, le 3 Mars 1941

INSPECTION DEPARTEMENTALE
DE LA SANTE

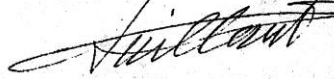
37, rue d'Amiens
ARRAS

Le MEDECIN-INSPECTEUR de la SANTE
à Messieurs les MEDECINS du Département,

Je me permets de vous faire parvenir une liste des produits pharmaceutiques actuellement rationnés dans les pharmacies. Ces médicaments ne devraient être prescrits qu'en petite quantité en particulier la prescription des pommades devrait être aussi réduite que possible.

Veuillez croire, Mon Cher Confrère, à mes meilleurs sentiments.

Le MEDECIN-INSPECTEUR de la SANTE,



LISTE DES MEDICAMENTS RATIONNES.

Sels de Bismuth, ne pas dépasser 10 grs par prescription
Kaféine
Camphre
Codéine
Chlohydrate d'éthyle morphine (dionine)
Huiles végétales ou minérales (vaseline paraffiné)
Iode
Iodure de K.
Laudanum
Menthol
Farine de Moutarde
Pilocarpine
Sels de quinine
Théobronine
Vaseline
Glycérine Axonge (introuvable)

PERMIS DE CIRCULER

Il est rappelé aux Médecins que les permis de circuler de nuit doivent être demandés directement à la Kommandantur dont dépend la commune de leur résidence.

Annexe 8 : Certificat de participation du docteur Nicolas Dickès aux missions de sauvetage pendant les bombardements (6).

1

MARINE NATIONALE

Marins Pompiers de
Boulogne sur Mer

CERTIFICAT

No 159

L'Ingénieur Mécanicien de Ire Classe LEVERT
Commandant la Cie des Marins-Pompiers de
Boulogne-sur-Mer, certifie les faits suivants:

Le Docteur Dickès Mahieu, pendant les bombardements du PORTEL dans la nuit du 8 au 9 et dans la matinée du 9 septembre 1943 a accompagné et aidé dans son travail de secours une équipe de Marins-Pompiers de la Cie de Boulogne-sur-Mer.

A fait preuve d'un dévouement exemplaire et du plus grand beau sang-froid sous les bombardements notamment quand, appelé par le chef de l'équipe des Marins-Pompiers pour aider au dégagement d'une femme blessée, il a coupé la jambe à un homme tué.


A été surpris au cours de son travail par la chute d'une bombe dans les décombres mêmes où il se trouvait. A continué malgré cela à rendre les plus grands services.

Ont lu et reconnu exact.

Le Maître-Mécanicien Arbogast Louis
Les Seconds-Maitres GRICOURT, Joly.

Boulogne sur Mer, le 1er Octobre 1943
Signé Levert

CERTIFIÉ CONFORMÉ À L'ORIGINAL
QUI NOUS A ÉTÉ PRÉSENTÉ ET QUE
NOUS AVONS À L'INSTANT RENOU
EN L'HOTEL-DE-VILLE. LE 23 JUIL 1946
LE MAIRE DE BOULOGNE.

 ADJOINT

Annexe 9 :

Remerciements à toutes les personnes et associations rencontrées ou avec qui un contact a été établi soit par téléphone, soit par mail et qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à l'élaboration de cette thèse.

Rencontrées :

Le personnel très disponible des archives municipales de Boulogne-sur-Mer et celui de la bibliothèque des Annonciades.

Monsieur le docteur Michel Baron, fils du docteur Pierre Baron

Madame Ghislaine Bomy, fille du docteur Vanheeckhoët

Monsieur Alain Evrard, du cercle historique Portelois

Monsieur et Madame Christian de Valence, petits enfants du docteur Liffra

Monsieur Jean-Pierre Dickès, médecin généraliste, fils des docteurs Nicolas et Françoise Dickès, petit-fils du docteur François Mahieu, président de la société académique de Boulogne-sur-Mer, auteur

Monsieur le docteur Philippe Loisel, généraliste, passionné d'histoire locale

Monsieur le docteur Alain Macquet, médecin généraliste, passionné d'histoire locale

Monsieur Maurice Perard, un témoin boulonnais de la période d'Occupation

Monsieur Daniel Tintillier, passionné d'histoire locale et auteur

Monsieur André Verley, historien

Le cercle historique Wimille-Wimereux.

Par téléphone

Monsieur le docteur François Cadart, fils de l'interne Francis Cadart, petit fils du docteur François Cadart

Madame Isabelle Clauzel, du cercle d'études en pays Boulonnais

Monsieur Roger Houzel, descendant du docteur Gaston Houzel

Monsieur Joël Rochoy, correspondant de la Voix-du-Nord

Le conseil départemental de l'ordre des médecins du Pas-de-Calais

Le conseil départemental de l'ordre des médecins du Nord

Le service des archives du conseil national de l'ordre des médecins

La clinique CMCO de Boulogne-sur-Mer

Par courriel :

Madame Guy Bataille et Monsieur et Madame Pierre Bataille

Monsieur Pascal Bernard, passionné d'histoire outreloise

Monsieur Alain Bugnicourt, spécialiste de l'histoire médicale du boulonnais de la Renaissance jusqu'à la Révolution française.

Monsieur Hugues Chevalier, auteur d'ouvrages historiques régionaux

L'antenne locale de La Voix du Nord

L'association du fort de la Crèche

Le service des archives de la Croix-Rouge française

Le service de santé des gens de mer du Havre, dont dépend actuellement Boulogne-sur-Mer

La DILA (direction de l'information légale et administrative)

AUTEUR : Nom : LELEU

Prénom : Geoffroy

Date de soutenance : Jeudi 18 mai 2017

Titre de la thèse : La médecine générale et l'organisation des soins dans le Boulonnais au cours de la Seconde Guerre mondiale

Thèse - Médecine - Lille 2017

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : Types de pratiques des médecins, Etat Sanitaire, Guerre 1939-1945,

Introduction :

Boulogne-sur-Mer et son agglomération ont particulièrement souffert tout au long de la Seconde Guerre mondiale. La côte d'Opale a subi d'innombrables bombardements et les rigueurs d'une occupation intense par les forces allemandes.

L'objectif de ce travail est de décrire l'organisation de la médecine à Boulogne-sur-Mer et dans ses environs ainsi que l'état sanitaire des habitants à cette époque.

Matériels et méthodes :

L'étude s'étend du 2 septembre 1939 au 8 mai 1945. Elle concerne Boulogne-sur-Mer et les villes limitrophes. Les principales sources ont été les archives municipales de Boulogne-sur-Mer, les archives départementales du Pas-de-Calais, les cercles et ouvrages historiques locaux.

Résultats : Les médecins ont enduré aux côtés des autres civils les épreuves engendrées par les deux sièges de la ville et par la répression allemande.

Ils ont été intégrés à la défense passive, prodiguant leurs soins aux victimes des bombardements.

Ils ont pu au quotidien, par l'intermédiaire de certificats médicaux, améliorer les conditions d'existence de la population : certificats de suralimentation, demande de retour de prisonnier de guerre, autorisation de sortie de la zone côtière interdite, contre-indication au STO. Ils apportèrent leur soutien aux nombreuses œuvres de bienfaisance qui étaient au service des plus faibles : enfants, réfugiés, indigents.

L'organisation sanitaire de l'arrondissement se modifia : un vaste hôpital souterrain réunissant toutes les forces vives fut créé, les mesures d'hygiène furent renforcées : obligations vaccinales, lutte contre les maladies infectieuses (tuberculose, typhoïde, diphtérie notamment), lutte contre les maladies vénériennes.

Conclusion :

Les médecins de l'agglomération ont poursuivi pendant la guerre leur mission habituelle au service de la population malgré les contraintes liées à l'Occupation. Ils ont de surcroît trouvé les ressources pour accomplir certains actes héroïques et participer ainsi à l'œuvre de résistance du pays tout entier.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Antoine Drizenko

**Asseseurs : Monsieur le Professeur Xavier Boniface
Monsieur le Professeur Denis Deleplanque**

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Michaël Rochoy