

À propos de l'hécatombe par carence dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation *

par Michel CAIRE **

Il a fallu plusieurs décennies et des prises de positions parfois provocantes pour que l'on prenne la mesure du drame qui a touché les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation : pendant cette période, une quarantaine de milliers de malades mentaux sont morts victimes, directement ou indirectement, de la famine. La plupart des historiens s'entendent sur ce nombre, mais il n'est qu'approximatif, le dénombrement précis ne semblant pas réalisable pour des raisons développées ailleurs (1).

La famine qui sévit alors dans nos hôpitaux psychiatriques provoquait un amaigrissement, et, dans la phase terminale, le plus souvent une hypothermie, un œdème généralisé et une diarrhée.

Prises de positions provocantes, a-t-on dit, notamment par l'emploi du mot *génocide*, ou encore de l'expression *extermination douce*, choisie par l'éditeur de la thèse de médecine de Max Lafont (2). La parution de l'ouvrage a fait grand bruit et déclenché une vive polémique. Il a aussi suscité de nouvelles recherches, qui ont permis de préciser plusieurs points importants. Sous l'Occupation, la pénurie est générale et le rationnement touche tous les produits courants, et l'ensemble de la population. Le ravitaillement est assuré par des cartes individuelles d'alimentation dont il existe huit catégories, qui donnent lieu à la délivrance de coupons et de tickets. Une quantité déterminée de chaque denrée rationnée est attribuée au consommateur en échange des titres de rationnement. Lorsqu'une personne est hospitalisée – et quel que soit l'hôpital, général ou psychiatrique –, sa carte d'alimentation est suspendue dès le jour de son entrée. Tous les mois, l'Inspection départementale des services d'hygiène établit pour chaque établissement un bon d'approvisionnement calculé en fonction du nombre de malades.

Les malades hospitalisés en psychiatrie relèvent de la catégorie "A" (Adultes non travailleurs de force), et les rations attribuées ne permettent d'escompter qu'un apport de 1200 calories, soit les deux-tiers du minimum pour survivre. Or, les malades "internés",

* Comité de lecture du 22 octobre 2005 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 21, Promenade du Barrage, 92160 Antony.

c'est-à-dire la quasi-totalité des malades en hôpital psychiatrique -en "placement volontaire" ou en "placement d'office"- n'ont pour vivre que ce qu'on leur donne, puisque le marché noir leur est évidemment inaccessible. Le taux de décès par rapport à la population totale hospitalisée dans l'année, qui était de 6,5% en 1939, est de l'ordre de 18% en 1942. Il s'agit donc bien de "rations de famine et de mort" (3).

Trois faits prouvent le rôle principal de la sous-nutrition :

- ceux des malades qui reçoivent des visites et des colis et ceux qui travaillent aux cuisines de leur hôpital parviennent à survivre, les autres meurent en grand nombre.
- les établissements, publics ou privés, où le ravitaillement est le mieux assuré connaissent une moindre mortalité (Saint-Alban en Lozère, Sainte-Marie à Clermont-Ferrand, Saint-Athanase à Quimper, etc.)
- dès que l'approvisionnement s'améliore, le taux de mortalité -en particulier celui des nouveaux entrants- diminue.

Un système de supplémentation pour les malades -hospitalisés ou non- est mis en place, dès 1940, avec des critères d'ailleurs assez restrictifs, mais il ne concerne que les malades atteints de maladies somatiques, et les malades mentaux en tant que tels ne sont pas concernés. Les malades "placés en hôpital psychiatrique" auraient aussi dû en bénéficier, mais moins au titre de malades que parce qu'ils étaient privés de leur liberté, et donc de la capacité de trouver de quoi survivre. Remarquons que ce système de supplémentation s'applique donc en ville et à l'hôpital, et aussi bien à l'hôpital général qu'à l'hôpital psychiatrique. Ainsi, les "aliénés tuberculeux" bénéficient du même régime de suralimentation que les autres tuberculeux. Ce qui tend à infirmer l'existence d'une politique vichyssoise visant à éliminer les malades mentaux, et à rapporter cette "hécatombe par carence" des "placés en HP" au contexte de la guerre, de l'occupation étrangère et de ses conséquences. Parmi d'autres arguments :

- La sévérité des sanctions contre les agents qui détournent la nourriture des malades.
- Les innovations institutionnelles de l'époque (création des premiers dispensaires d'hygiène mentale et des premiers services sociaux d'hôpital psychiatrique) et l'incontestable activisme thérapeutique que révèle l'étude des archives hospitalières, encore peu exploitées. À partir de 1941 est en particulier utilisé un appareil d'électrisation de l'encéphale, appelé *sismothère*, qui permet d'effectuer les premiers électrochocs. Cette nouvelle méthode de convulsivothérapie supplante le cardiazol, et permet à de nombreux malades de sortir "améliorés" ou "guéris".
- Certaines prises de position publiques très nettes pour la défense des malades mentaux, comme celle en 1943 du sous-directeur des Affaires départementales de la Préfecture de la Seine, qui affirme devant le Conseil municipal de Paris et le Conseil départemental de la Seine le "devoir inéluctable pour l'Administration départementale d'alimenter ses ressortissants" et parmi ceux-ci, "nos aliénés", qui "sont des malades comme les autres, parfaitement capables de guérir dans 60% des cas. ... ce serait une véritable faille pour l'assistance départementale si nous devons rompre l'engagement tacite vis-à-vis des malheureux. Et s'il faut arriver à choisir, nous insisterons auprès de vous pour que nos protégés ne soient pas les premiers sacrifiés" (4).

Mais c'est surtout la circulaire du 4 décembre 1942, dite depuis *Circulaire Bonnafous*, du nom du Secrétaire d'État à l'Agriculture et au Ravitaillement, qui prouve l'absence de politique criminelle délibérée de la part du régime collaborateur vis-à-vis des *aliénés*. En effet, peu après sa mise en application début 1943, la courbe des décès dans les hôpitaux

psychiatriques s'infléchit nettement. Au premier rang de ceux qui, par leurs interventions auprès des ministères concernés, ont permis d'obtenir cette mesure salvatrice, bien que tardive, doit être placée la Société médico-psychologique, qui regroupait alors la presque totalité des psychiatres des hôpitaux.

Les interventions de la Société médico-psychologique auprès du ministère de la santé

Lors de la séance du 27 octobre 1941, J. Dublineau et L. Bonnafé, chef de service et interne à Ville-Évrard, présentent leurs "Recherches sur les conditions d'apparition des œdèmes observés à l'asile en période de restrictions alimentaires" (5). La communication est suivie d'un riche débat, auquel André Ceillier, médecin-chef du service des femmes à Clermont-de-l'Oise, hôpital très touché, prend une part active. Un vœu est voté en comité secret (6), et transmis par la Société aux pouvoirs publics.

Plus de quatre mois plus tard -le 3 mars 1942- est promulguée une Circulaire du Secrétaire d'État à la Famille et à la Santé sur la "Mortalité dans les hôpitaux psychiatriques" (7) par sous-alimentation. Le docteur Léon Aublant recommande aux directeurs régionaux plusieurs mesures -timides et qui s'avèreront très insuffisantes- pour remédier à "l'insuffisance globale" et au "déséquilibre" de la ration alimentaire des malades : surveillance de la distribution des repas, exploitation de toutes les terres cultivables et intensification des élevages, attribution de la carte "T" aux malades travailleurs. Mais la situation s'est encore aggravée, lorsque, dans sa séance du 22 juin 1942, la Société (8) entend une communication de Jacques Vié, Pierre Bourgeois, Alice Messin et Louis Armand intitulée "La tuberculose pulmonaire dans les hôpitaux psychiatriques en période de sous-alimentation". Un débat, au cours duquel interviennent entre autres Daumézon, Guiraud, Xavier Abely, Georges Heuyer est conclu par Beaudouin, médecin-chef de Maison-Blanche comme Vié, qui suggère de remettre en main propre le texte du vœu voté en octobre 1941. Une nouvelle démarche est ainsi faite auprès du Secrétaire général du ministère de la famille et de la santé.

Quelques mois plus tard est promulguée la fameuse Circulaire n° 186 du 4 décembre 1942, signée du même Léon Aublant, secrétaire général, au nom du Secrétaire d'État à la santé Raymond Grasset (9). Adressée aux directeurs régionaux de la Santé et de l'Assistance, cette circulaire est intitulée : "Attribution supplémentaire de denrées contingentes aux malades internés dans les hôpitaux psychiatriques. Service de l'assistance, 3ème bureau".

"Le Secrétaire d'État à la Santé à MM. les Directeurs régionaux de la Santé et de l'Assistance. J'ai l'honneur de vous faire connaître que les démarches effectuées depuis plusieurs mois auprès du Secrétaire d'État à l'Agriculture et au Ravitaillement en vue de l'attribution supplémentaire de denrées contingentes aux malades internés dans les hôpitaux psychiatriques viennent d'aboutir. M. le Ministre, Secrétaire d'État à l'Agriculture, m'informe, en effet, qu'il se propose d'allouer aux internés les suppléments prévus pour les cantines d'usines et restaurants à prix réduit et le régime de suralimentation à 25% de leurs effectifs. Les allocations supplémentaires leur seront délivrées par l'Inspection départementale de la Santé sous forme de tickets ou de bons d'approvisionnement dont le montant devra être évalué pour chaque aliéné hospitalisé sur les bases suivantes : Rations supplémentaires : Pâtes : 250 grammes par semaine. Légumes secs : 50 grammes par semaine (lorsque les distributions sont faites aux consommateurs ordinaires dans la localité où se situe l'établissement). Pommes de terre : 1 kilo par semaine. Vin : 0,2 l par jour. Viande : 90 grammes tous les huit jours. Matières grasses : 15 grammes tous les quatre jours.

*J'ajoute que ces dispositions devront entrer en application à dater du 1er décembre 1942.
Vous voudrez bien porter à la connaissance des directeurs administratifs et des médecins directeurs des hôpitaux psychiatriques les nouvelles mesures envisagées.*

*Pour le Secrétaire d'État :
Le Conseiller d'État, Secrétaire général, Dr Aublant (10)*

Remarquons que cette mesure qui, bien que tardive, s'avère salvatrice pour bien des malades, est prise dans une des périodes les plus difficiles de l'Occupation, moins d'un mois après l'invasion de la zone libre (11 novembre 1942), en réaction au débarquement allié en Afrique-du-Nord (8 novembre 1942) : ces événements privent la France d'une source d'approvisionnement alimentaire importante. Le Ministre, Secrétaire d'État à l'Agriculture et au Ravitaillement est alors depuis le 18 avril 1942 Max Bonnafous, dont l'épouse Hélène Bonnafous-Sérieux, fille du psychiatre Paul Sérieux et psychiatre elle-même, a très vraisemblablement appuyé les vœux de la Société médico-psychologique.

Le Conseil Supérieur de l'Assistance de France

D'autres sociétés, associations ou personnalités ont pu jouer un rôle dans cette affaire. Celui du Conseil Supérieur de l'Assistance de France mériterait particulièrement d'être étudié. Depuis début 1941 existait un Comité de l'assistance de France (11) dont une des sections, la 4ème, est chargée des "Aliénés et autres services d'Hygiène mentale et Assistance" et présidée par Alfred Porché, vice-président du Conseil d'État. Georges Demay, médecin-chef de service de l'hôpital psychiatrique de Maison-Blanche (12) en est vice-président, Tournaire, directeur de l'hôpital psychiatrique de Clermont (Oise) secrétaire, et deux des autres membres sont médecins-chefs d'hôpital psychiatrique, Gouriou (Villejuif) et le Professeur Perrens (Château-Picon). Cette section "ayant à s'occuper de la situation des aliénés est maintenant chargée de l'étude des questions concernant d'hygiène mentale". Dans le programme des travaux, on inscrit celui de la réforme de la loi de 1838. En juillet 1942 lui succède le Conseil Supérieur de l'Assistance de France (13), dont la séance inaugurale a lieu le 17 novembre 1942, avec lecture d'une allocution de Grasset, (rappelons que la *Circulaire Bonnafous* date du 4 décembre de la même année). Le Conseil est chargé de l'examen de toutes les questions "qui intéressent l'organisation, le fonctionnement et le développement de l'assistance et de l'administration hospitalière". La 4ème section (Aliénés et autres services d'hygiène mentale d'assistance) est présidée par le même Demay, également membre de la section permanente du Conseil, et Tournaire reste vice-président, les docteurs Gouriou et Perrens membres de la section. Le Dr Lauzier, médecin-directeur de l'hôpital psychiatrique de Dijon, est secrétaire. Lors de cette séance du 17 novembre 1942, le Dr Gouriou intervient au sujet de la lutte anti-alcoolique. Au programme des travaux est inscrit l'examen du projet d'assistance extra-hospitalière aux malades mentaux sur laquelle Lauzier avait fait un rapport. Si la question de la famine dans les hôpitaux psychiatriques a été abordée, il n'en est pas fait mention dans le texte publié par la revue. Plusieurs des membres de ce Conseil ont joué un rôle de premier plan -notamment syndical- à la Libération, et il est hors de doute qu'ils ont évoqué au sein du Conseil Supérieur la situation dramatique que leurs propres services vivaient depuis plus de deux ans. L'étude des archives du Comité et du Conseil qui lui a succédé serait d'un grand intérêt à cet égard, si tant est qu'elles aient été conservées.

La direction des affaires criminelles et des grâces du ministère de la justice

Une autre source restée jusqu'ici non exploitée, apporte un autre éclairage sur cette histoire encore controversée. Il s'agit des archives du ministère de la justice (série BB des Archives Nationales), et en particulier la sous-série BB18, *Correspondance générale de la direction des affaires criminelles et des grâces*. Le 1er bureau de cette division criminelle du Ministère de la justice est "chargé de l'action publique", c'est-à-dire de tout ce qui est soumis à l'action ou confié à la surveillance du ministère public, dont notamment depuis la loi du 30 juin 1838 les *asiles d'aliénés*, rebaptisés en 1937 *hôpitaux psychiatriques*. Nombre d'affaires traitées par cette division concernent des malades mentaux. Ces archives ne sont librement consultables qu'à l'issue d'un délai de cent ans à compter de la clôture du dossier. Le dossier évoqué ici a donc été consulté par dérogation. Il traite d'une information judiciaire du chef d'homicides involontaires, ouverte contre inconnu le 30 décembre 1940 à la suite de quinze décès suspects survenus à l'hôpital psychiatrique Gérard-Marchant à Toulouse. Ces faits ont été signalés par le nouveau directeur de l'établissement, le docteur Xavier Leclainche, nommé le 27 octobre 1940. "L'autopsie du dernier pensionnaire décédé et l'enquête poursuivie parallèlement par l'autorité administrative ont révélé que l'alimentation des malades était à ce point insuffisante qu'une dénutrition s'en suivit qui paraît avoir été la cause des décès constatés. D'autre part, le préposé à la visite médicale semble n'avoir rien fait pour remédier à temps à cette situation" écrit en janvier 1941 le procureur général de la Cour d'appel de Toulouse au Garde des Sceaux. Sont mis en cause le précédent directeur et le médecin du service qui, selon le procureur, "laissait mourir ses pensionnaires sans rechercher sérieusement la cause de leur décès".

Tandis que l'information est communiquée au ministère de l'Intérieur, deux experts sont commis par le magistrat instructeur. Dans leur rapport sont relevés

- le rôle aggravant du froid survenu en décembre, qui a "provoqué une rupture d'équilibre" chez des malades présentant un début de dénutrition.
- les mesures de restrictions décidées le 20 juin 1940 par la Commission de surveillance de l'hôpital.
- le fait que chaque médecin "avait dû veiller sur plus de 800 malades", du fait des circonstances.

Ainsi ne peuvent être retenues des responsabilités individuelles, selon les experts, qui avaient par ailleurs été informés que les mesures étaient prises pour éviter le retour de tels accidents. Suite à quoi le magistrat instructeur prononce une ordonnance de non-lieu. Ce non-lieu s'imposait-il aussi rapidement ? Quelques notes manuscrites en marge des documents indiquent que le cabinet du ministre n'en était pas convaincu. Mais la décision était prise et l'ordonnance définitive (14).

Deux interprétations opposées peuvent être faites de cette affaire.

Le fait que soient engagées fin 1940 des poursuites contre un ancien directeur et un médecin hospitalier, l'insatisfaction du ministère vis-à-vis du non-lieu qui les exonèrent de leur responsabilité traduisent l'intérêt porté au sort des malades mentaux par l'autorité judiciaire relevant du Gouvernement de Vichy. À l'inverse, le caractère quelque peu expéditif de l'expertise et de la décision de non-lieu laisserait croire à une volonté -au moins locale- d'étouffer l'affaire, dont les victimes ne sont, après tout, *que des aliénés* : "certaines hautes personnalités prétendent que les Services publics, au cours d'une crise aussi sévère, ont autre chose à faire que d'entourer de sollicitude une humanité inutile,

charge éternelle des collectivités, pour tout dire un déchet sans valeur” (15). Des informations judiciaires du même chef ont-elles été conduites dans d’autres régions de France, dont les archives ont gardé trace ?

NOTES

- (1) Voir CAIRE Michel - *Un établissement du dispositif de la Seine : l’hôpital psychiatrique de Maison-Blanche*, in : “Morts d’inanition” *Famine et exclusions en France sous l’Occupation* (sous la dir. d’Isabelle von Bueltzingsloewen), Presses Univ. de Rennes, 2005, p. 95-108.
- (2) LAFONT Max - *Déterminisme sacrificiel et victimisation des malades mentaux. Enquête et réflexions au sujet de la mortalité liée aux privations dans les hôpitaux psychiatriques français pendant la période de la Seconde Guerre mondiale*. Thèse Méd. Lyon, Univ. Claude Bernard, I, 1981, n° 408. Édité sous le titre : *L’extermination douce : la mort de 40 000 malades mentaux dans les hôpitaux psychiatriques en France, sous le régime de Vichy*. Préface de Lucien Bonnafé, Claude David. Postface, Max Lafont. Le Cellier, Éd. de l’AREFPPI, 1987, 255 p. et réédité : *L’extermination douce : la cause des fous. 40 000 malades mentaux morts de faim dans les hôpitaux sous Vichy*. Latresne, Éd. le Bord de l’Eau, 2000, 271 p.
- (3) Titre d’un chapitre du livre du professeur Pierre SCHERRER, *Un hôpital sous l’Occupation. Souvenirs d’un psychiatre*. Paris, Atelier Alpha Bleue, 1989 ; 189 p.
- (4) MONDOR S.-E. - *Conférence sur les établissements départementaux d’assistance (...)*. S.d. (1943). 53 f. dactyl. (Bibli. Administrative de la Ville de Paris, ms n° 200). L’on pourrait toutefois citer des prises de position tout à fait contraires émanant d’autres représentants de l’autorité publique et du monde scientifique (Georges Petit, Alexis Carrel, Lucien Cuénot,...)
- (5) *Annales médico-psychologiques*, 1941, 99e a., T.II, pp.336-342.
- (6) Sven Follin a affirmé que c’est une intervention de Gouriou contre l’envoi d’une lettre de protestation qui a conduit à réunir le Comité secret (*Nervure*, 1991, p.43).
- (7) “L’augmentation anormale de la mortalité dans la plupart des hôpitaux psychiatriques semble tenir, outre l’insuffisance globale de la ration alimentaire des aliénés, au déséquilibre même de cette ration. Dans les conditions actuelles, il est difficile de faire obtenir à ces malades un supplément à la ration qui leur est octroyée, supplément qui ne pourrait être prélevé que sur les denrées déjà trop parcimonieusement attribuées aux éléments actifs de la population, en particulier aux enfants et aux travailleurs. Certaines mesures peuvent cependant permettre de remédier à cette situation. C’est ainsi que, dans certains départements, les tickets de ces malades ne sont pas toujours honorés : il appartiendra à vos Inspecteurs de la Santé de se mettre en rapport avec les directeurs départementaux du Ravitaillement afin que les aliénés reçoivent la quantité de denrées prévue par leurs cartes d’alimentation. Tout doit également être mis en œuvre pour que les produits délivrés à ces établissements soient effectivement réservés et attribués aux malades. Des inspections *ex abrupto* devront être faites au moment des repas afin d’en surveiller la distribution. Il importe d’autre part que les hôpitaux psychiatriques profitent de tous les moyens dont ils disposent pour exploiter au maximum leurs jardins et leurs terres et pour intensifier l’élevage des animaux qu’ils possèdent. À cet effet, les médecins-chefs devront réviser la liste des malades qui peuvent être considérés comme travailleurs et les directeurs de ces établissements devront s’efforcer de leur faire obtenir la carte T. Enfin il serait souhaitable, ainsi que cela se fait dans certains hôpitaux psychiatriques, que tous les médecins chefs s’ingéniassent à modifier la composition des repas, avec les ressources alimentaires dont peuvent disposer ces établissements, afin d’en assurer un meilleur équilibre. Vous voudrez bien continuer à me tenir au courant de l’évolution de la mortalité par sous-alimentation dans les hôpitaux psychiatriques et me rendre compte des mesures qui auront été prises conformément à la présente circulaire. Pour le Secrétaire d’État : Le Secrétaire général de la Santé : L. Aublant”.

- (8) *Annales médico-psychologiques*, 1942, 102e a., T.II, pp.235-243.
- (9) Le docteur Grasset a été nommé Secrétaire d'État à la famille et à la santé le 18 avril 1942. Dans ses *Mémoires* parus en 1956, *Au service de la médecine. Chroniques de la Santé publique durant les saisons amères (1942-1944)*, il ne dit rien du rôle joué dans cette affaire, qu'il aurait aisément pu porter à son crédit. Il n'y évoque les Hôpitaux Psychiatriques qu'au sujet des réquisitions de bâtiments par les Allemands et à la "résistance" dont il fit preuve pour les empêcher. Quant à la baisse du nombre des malades en psychiatrie, il l'attribue à la diminution du nombre d'admission pour alcoolisme.
- (10) *Revue des établissements et des œuvres de bienfaisance*. Berger-Levrault éd., 1943, p.171-172.
- (11) Comité créé par décret du 15 octobre 1940. Sa séance inaugurale, le 15 octobre 1941, est marquée par une allocution du nouveau Secrétaire d'État Serge Huard. Pour sa composition et ses conditions de fonctionnement (arrêté du 21 janvier 1941 du ministre de l'intérieur), voir : *Revue...*, 1941 p. 237 et p.389. Il remplace (*Revue...*, 1941, p.441, séance du 15 octobre 1941) l'ancien Conseil supérieur de l'Assistance publique, dont les attributions lui ont été transmises. L'autre "grand" conseil est le Comité consultatif d'hygiène de France, qui a remplacé le Conseil supérieur d'hygiène publique.
- (12) Qui était membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique nommé le 21 avril 1939 : *Revue...*, 1939, p.497.
- (13) Institué par la loi du 21 juillet 1942. Ses membres sont nommés par arrêté du 6 novembre 1942 (*Revue...*, 1943, p.25-31 et p.107-109 et 159-161).
- (14) Xavier Leclainche, dont le zèle n'avait probablement pas été apprécié de tout le monde à Toulouse, obtient en juillet 1941 sa mutation à l'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard, avant d'être "réintégré" dans ses fonctions d'inspecteur général de la Santé et de l'Assistance en septembre. L'année suivante, il est secrétaire général de la Santé et de l'Assistance. Inspecteur général, Directeur Départemental de la Santé à Paris après-guerre, il dirige ensuite pendant dix ans l'Assistance Publique.
- (15) MONDOR - Conférence, op. cit.

RÉSUMÉ

L'auteur rappelle les circonstances et l'importance du drame qui a touché nos hôpitaux psychiatriques pendant la guerre, et les raisons qui lui font préférer l'expression "hécatombe par carence" à celle d'"extermination douce". Il s'interroge sur l'origine des interventions qui ont conduit à la circulaire salvatrice -bien que tardive- de décembre 1942, dite Circulaire Bonnafous, et à cet égard sur le rôle du Conseil Supérieur de l'Assistance de France. Il présente enfin un dossier judiciaire (série BB des Archives nationales) intitulé "Décès à l'asile d'aliénés de Toulouse, semblant causés par la dénutrition. 1941". Cette information pour homicides involontaires ouverte à la suite de quinze décès suspects illustre l'intérêt d'une source jusqu'ici méconnue.

SUMMARY

The author reports the tragic event which happened in the psychiatric hospitals where several thousands patients died by starvation during the occupation. He treats with a judicial inquiry in the wake of the death of fifteen patients in the psychiatric hospital of Toulouse.

Translation : C. Gaudiot

La correspondance est à adresser :

Pour la rédaction :
à Madame J. SAMION-CONTET
62, rue Boursault - 75017 Paris

Pour les communications :
à Monsieur Francis TRÉPARDOUX
9, rue des Gâte-Ceps, 92210 Saint-Cloud

Président
Professeur Danielle GOUREVITCH
21, rue Béranger, 75003 Paris
Tél : 01 42 72 69 12 - dgourevitch@noos.fr

Secrétaire Général
Docteur Jean-Jacques FERRANDIS
6, rue des Impressionnistes, 91210 Draveil
Tél : 06 18 46 72 49

COTISATION A LA SOCIETE FRANCAISE D'HISTOIRE DE LA MEDECINE
ABONNEMENT A LA REVUE "HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES"

	Cotisation à la Société, seule 2006	Abonnement à la Revue, seul 2006	Cotisation et abonnement 2006
Membre Union européenne	33 €	77 €	110 €
Membre autres pays	33 €	87 €	120 €
Membre étudiant	18 €	35 €	53 €
Membre donateur	75 €	75 €	150 €
Institution Union européenne		110 €	
Institution autres pays		120 €	
Retard (par année)	33 €	70 €	103 €
Prix de vente au n° : UE, 24 € - Autres pays, 28 €			

Paiement par chèque bancaire ou postal (C.C.P. PARIS 2208 69 F) à l'ordre de la S.F.H.M. et adressé au Docteur Philippe BONNICHON, trésorier, Hôpital Cochin, Service de chirurgie générale, 27, rue du Faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris.

Directeur de la Publication : Danielle GOUREVITCH

Réalisation **Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - © 03.26.09.65.15 - Courriel : megatexte@free.fr
Dépôt légal 3^{ème} trimestre 2006 - Commission paritaire 1010 G 79968 - ISSN 0440-8888