

Aviation sanitaire (2) 1955-1962

Ami(e) Internaute,

Ce quatre-vingt-quinzième diaporama est le deuxième de quatre diaporamas concernant l'aviation sanitaire. Faites le circuler sans restriction !

Merci aux propriétaires des photos dont les noms apparaissent entre parenthèses.

Pour l'histoire de l'aviation en Algérie que je réalise, je recherche des photos, des documents, des récits et des témoignages, merci d'en parler autour de vous.

N'hésitez pas à me demander les diaporamas précédents.

Bien cordialement. Pierre Jarrige.

Jarrige31@orange.fr

<http://www.aviation-algerie.com>

Aviation sanitaire (1955-1962)



Légionnaire atteint au combat du 21 février 1961
à Figuig (Michel Jacquemin)

La guerre d'Indochine avait mis en évidence l'utilité de l'hélicoptère sanitaire (10 000 blessés évacués par hélicoptères), sous réserve de disposer d'un nombre suffisant d'appareils.

Les avantages de l'hélicoptère sont connus : Enlèvement sur les lieux même du combat puis transport du blessé jusqu'à l'antenne chirurgicale, l'hôpital de zone, voire directement à l'hôpital de traitement s'il n'est pas trop éloigné. Ses inconvénients sont moins connus : Vitesse relativement faible, entretien important, impossibilité du VSV et confort sujet à caution pour les hélicoptères légers comme le Bell. Il reste cependant, de beaucoup, préférable au brancardage ou au transport en Jeep ou en ambulance tout terrains.

L'hélicoptère sanitaire devient indispensable. Peu à peu, l'armée de l'Air voit ses possibilités augmenter et, avec le développement de l'ALAT et de l'Aéronautique Navale, la couverture devient totale, limitée seulement par le mauvais temps dès que le vol de nuit est rendu accessible aux hélicoptères.

La mise au point des techniques de perfusion sanguine ou plasmatique, les déconnectants, les antibiotiques et l'oxygénation permettent la pratique systématique des évacuations aériennes en retardant l'urgence de l'intervention et en soustrayant, en partie, le blessé aux réactions dangereuses dues au transport. La trachéotomie est pratiquée souvent comme moyen de mise en condition si un encombrement bronchique est à craindre en vol. Des précautions particulières sont à prendre selon la nature de la blessure (crânien, thoracique, abdominaux...).

La zone d'insécurité étant très étendue, il s'en est suivie une méthode de quadrillage d'unités statiques recouvrant a priori les zones où se déroulent épisodiquement des accrochages souvent meurtriers. En plus des postes de secours ou infirmeries de campagne des formations, le service de Santé doit, tantôt en créant, tantôt en utilisant des ressources locales antérieures, adapter un quadrillage d'antennes chirurgicales ou d'hôpitaux de zones. Il dispose en outre d'équipes chirurgicales envoyées à la demande, avec leur matériel.

Le nombre des évacuations sanitaires s'accroît pour faire face aux besoins dans des proportions considérables atteignant 800 à 900 blessés ou malades transportés mensuellement, beaucoup d'ailleurs plusieurs fois, les traitements complémentaires le justifiant très souvent.

Arrivée d'un H-19



(Maurice-Jacques Pigelet)

L'emport (théorique) est de deux blessés à l'extérieur de l'habitacle pour les Bell G2, *Djinn* et *Alouette*, quatre blessés couchés dans le H-19, huit blessés couchés ou quatorze assis dans le H-34 et douze couchés ou une quinzaine assis en H-21 (ces chiffres sont très rarement atteints en conditions opérationnelles). L'évacuation par hélicoptère a un effet psychologique important sur le combattant. Elle le rassure en lui garantissant un secours rapide en cas de besoin. Elle libère du personnel qui serait occupé à des soins ou à des transports et elle soulage le champ de bataille de l'effet démoralisant de la présence des blessés.

Début 1957, devant l'importance des évacuation aériennes vers la métropole (6250 en 1956), est créé le Centre de transit de santé de l'Air (CTSA) 847 sur l'aérodrome de Maison-Blanche, qui commence son activité en mai. Le centre, animé par soixante personnes, comprend une vingtaine de tentes et des abris mobiles installés sur 8 000 m². La fonction du centre, qui permet l'hospitalisation et le transit de 135 malades ou blessés, est double : D'abord recevoir malades ou blessés qui arrivent par voie aérienne et les transporter aussitôt dans un des hôpitaux d'Alger : Maillot, Mustapha, Barbier-Hugo et El Kettar, souvent par hélicoptère. La deuxième fonction consiste à recevoir plusieurs centaines de malades et blessés chaque mois devant être évacués en métropole, à leur donner des soins et à les mettre en état de transport aérien en attendant l'embarquement vers Paris (Villacoublay), Lyon, Dijon, Rennes, Toulouse ou Bordeaux, en C-47, *Noratl* ou *Deux-Ponts* (le C-47 transporte 24 blessés couchés, le *Noratl* 30). Des CTSA, moins importants, sont en place à Oran et Constantine.

Le bilan global des évacuations aériennes est de 111 000 blessés ou malades, parmi lesquels 55 000 en évacuations primaires, 20 000 en évacuations secondaires et 36 000 entre l'Algérie et la métropole. Le ramassage a été à 90 % par voie aérienne. Les hélicoptères des trois armes ont évacué 32 000 blessés en 23 000 missions. Les avions, en évacuations primaires (*Broussard*, MD315, Siebel, C-47, N 2501, Ju 52), environ 7 000.

Evacuation primaire : Transport depuis le lieu de survenue de l'accident/de la maladie vers une structure d'accueil, degré d'urgence élevé.

Evacuation secondaire : Transfert d'une structure d'accueil isolée vers une structure de technicité supérieure, degré d'urgence élevé ou modéré.

Evacuation tertiaire : Transfert entre deux structures de technicité équivalente, degré d'urgence faible.

L'heure des hélicos

Aïn-Séfra,

Pas besoin de regarder ma montre, il est 18 heures ou 18 heures trente.

C'est l'heure des hélicos.

Presque tous les jours, un, deux ou trois hélicos passent au-dessus de nos têtes. Ils volent bas, lourds, chargés à bloc, ils volent vers les hôpitaux d'Oran. A leur bord, les blessés des accrochages de fin de journée, ou ceux sautés sur les mines.

Depuis Béchar jusqu'ici et tout le long du barrage, c'est la moisson quotidienne.

Les accrochages ont toujours lieu vers 16 heures ou 17 heures, car les fells attendent ce moment pour se dévoiler et avoir la nuit devant eux pour filer loin, au Maroc, hors de portée des bouclages.

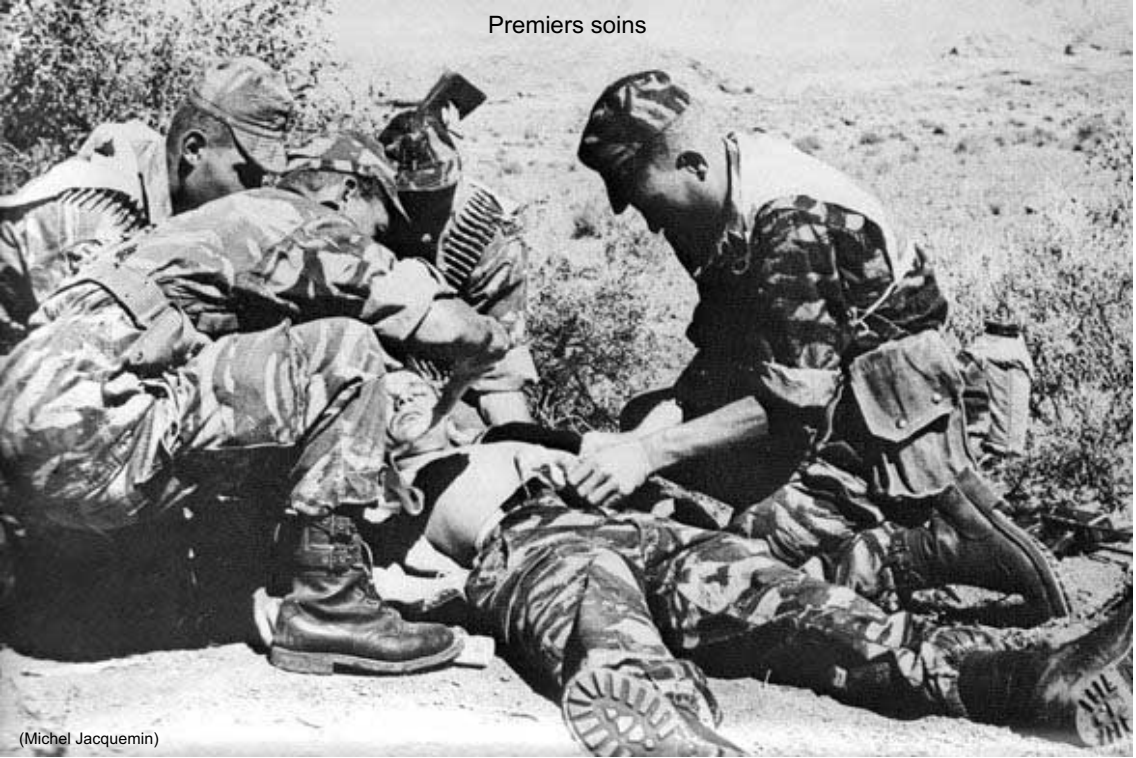
Nous imaginons le chargement des appareils, blessés transpercés, saignants, gémissants, se cabrant entre la vie et la mort.

Il est 18 heures ou 18 heures 30, la nuit va tomber.

C'est l'heure des hélicos.

Jacques Langard, *Nous regardions la mort en face*, éditions Le Scorpion

Premiers soins



(Michel Jacquemin)

Le portage, la plus douloureuse des évacuations



(Anciens Cols Bleus
Yvon Lelièvre)



Préparation d'un blessé pour l'évacuation sanitaire, appelée evasan (prononcer évasane)



Evasan par une *Alouette* de l'armée de l'Air – Le blessé a au poignet
une fiche indiquant la nature des blessures et les premiers soins qui lui
ont été prodigués



La coquille est refermée, prêt à décoller



Evasan en Bell G2 du GH 2 dans le Constantinois en 1958 – Le fumigène indique, au pilote, la position et le vent



Evasan d'un Légionnaire en *Djinn*





(Didier Faure)

Evasan en Bell G2 du PMAH 19^{ème} DI dans la region de Souk-Ahras

Evasan en *Alouette* du GH 2 d'un blessé du 3^{ème} RPIMA par le lieutenant-pilote Paul Bon, assisté par l'aumônier du GH 2



Evasan par un Bell du GH 2



Evasan par un Bell du GH 2



Evasan d'un Légionnaire par un HSS 1 de l'Aéronautique Navale – Combat du 21 février 1961 dans la région de Figuig



(Michel Jacquemin)

Evasan d'un pilote de l'ALAT blessé à Bir-Rabalou





Dans un H-19 de la
flottille 33F de
l'Aéronautique Navale,
le SM Tardy assiste un
Légionnaire

Evasan par l'*Alouette III* du PMAH 19^{ème} DI à
Sétif en 1961



(Jean-Pierre Meyer)

Evasan en *Djinn* de l'ALAT



Evasan en *Djinn* de l'ALAT



Evasan en H-21du GH 2 à Constantine-Oued Hamimim, hiver 1961/62



Evasan en S-55 de l'ALAT d'un commando de l'Air
en 1960 – Géryville – Opération *Prométhée III*





(Claude Marigot)

Aïn-Témouchent 1957 – Evasan, par l'armée de l'Air, d'un rebelle blessé – Les rebelles sont transportés vers des hôpitaux civils

Evasan d'un rebelle par une *Alouette* de l'armée de l'Air



Evasan d'un rebelle par un Bell du 1^{er} PMAH 2^{ème} DIM



Evasan d'un rebelle par une *Alouette* de l'armée de l'Air



Evasan d'un rebelle par un Bell du GH 2



Evasan en Bell de l'armée de l'Air à Aïn-Témouchent en 1956



Evasan en Bell de l'armée de l'Air à Aïn-Témouchent en 1956



Evasan de blessés de la DBFM dans un H-19 de l'Aéronautique Navale en 1958





Evasan d'un brûlé dans un HSS 1 de
l'Aéronautique Navale.
Seules les cendres savent ce qu'est le feu



(Florence de Lapersonne)

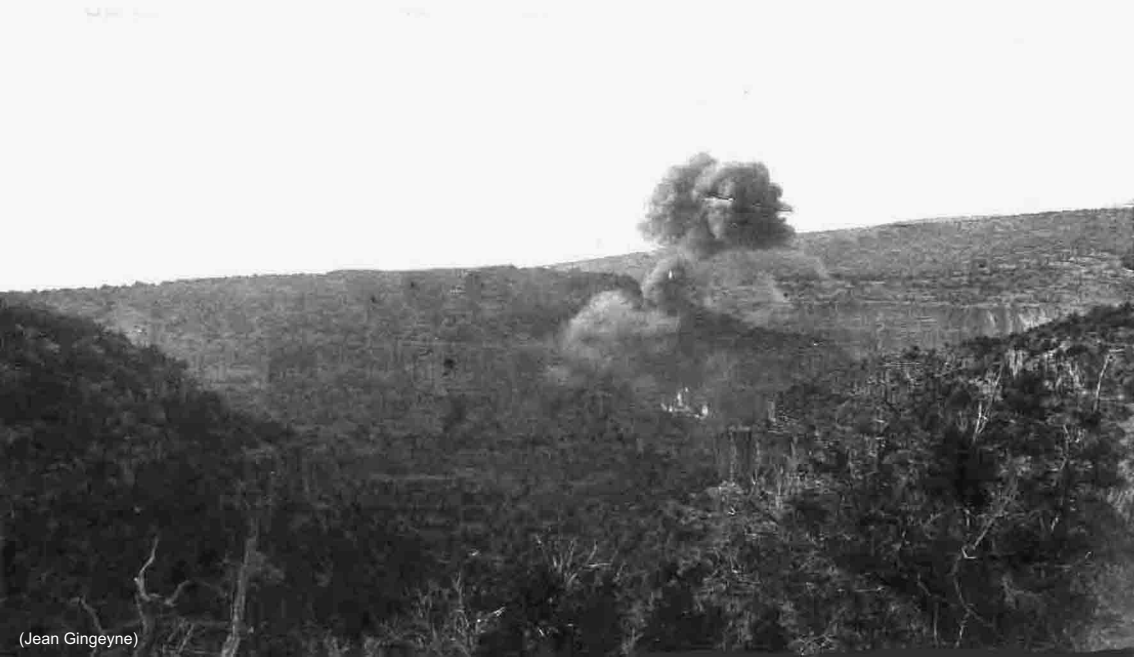
Evasan de nuit par un H-21 sur un chaume

En 1960 à Souk-Ahras – Evasan de nuit en H-21



(Jean-Marie Meunier)

2 avril 1961 – Le H-21 n° 104 du GH 2, piloté par Gilles Gouyon, copilote Robert Nabet, mécanicien Gérard François, et transportant deux blessés, s'écrase au Chabet-el-Kébir, devant la position de la 4^{ème} compagnie du 14^{ème} RCP. Un passager décèdera après l'évacuation vers Batna





2 avril 1961, le H-21 de
la diapositive précédente

Obsèques à la base d'Aïn-Arnat du lieutenant-médecin Lipschutz Alain tombé au champ d'Honneur en médecin et en soldat

SETIF (De notre correspondant particulier). — L'armée et en particulier l'ALAT et le GH2 ont rendu un émouvant hommage au lieutenant Lipschutz Alain, tombé au champ d'honneur, le 12 mai 1961, à 23 h. 30, alors qu'il donnait ses soins à des blessés, en plein combat.

(Le Journal d'Alger)

Le 12 mai 1961, mort au combat du lieutenant-médecin Alain Lipuschtz, du GH 2 de Sétif

Evasan à Souk-Ahras en 1960



Evasan en Bell dans la région de Redjas, vue par Bernard Leroy, pilote de TALAT



Evasan d'un blessé de la DBFM en HSS 1
de l'Aéronautique Navale





Evasan en HSS 1 de la flottille 33F de l'Aéronautique Navale en 1959



Evasan en H-21 du GH 2 en 1959



Evasan en HSS 1 de la flottille 32F de l'Aéronautique Navale en 1959



Evasan à Souk-Ahras
par un H-21 en 1959



(Jean-Marie Meunier)

Hélicoptère d'un brancard par un H-34 de l'armée de l'Air.
Ce procédé est rarement utilisé



(Michel Vanrapenbusch)



Hélicoptère par un H-21 du GH 2



(Roland Jeanjean)

Une fillette est évacuée par un H-19 de l'Aéronautique Navale



La fillette dans le H-19 de l'Aéronautique Navale



(Armand Baverel)



(Odile Tommy-Martin)

Les médecins de l'armée de l'Air et de l'ALAT assurent l'assistance médicale gratuite (AMG) autour des bases.

Ci-contre, un médecin capitaine de l'ALAT dans la région de Sétif



(Didier)

Evasan d'un civil par un H-21 du GH 2 à Tébessa en 1960

Les évacuations sanitaires des civils sont quelques fois effectuées par l'armée, mais elles sont le plus souvent effectuées par les avions des petites compagnies aériennes, par les avions des aéro-clubs et par les hélicoptères de Gyrafrique mis à la disposition des préfectures.



Aéro-Clubs	Vols de coqueluche		Déplacements sanitaires		Primes totales payées
	Nbre vols	Nbre enfants traités	Nbre vols	Kilométrage effectué	
ALGERIE	14	19	19	9.600	124.000
A.I.A.	-	-	4	1.840	18.400
BLIDA	9	12	-	-	18.000
ORAN	8	13	4	2.715	43.150
MOSTAGANEM	10	10	-	-	20.000
S.BEL-ABDES	65	6	-	-	12.000
C.BECHAR	4	4	63	43.452	442.520
CONSTANTINE	-	-	3	1.968	19.680
PHILIPPEVILLE	-	-	7	1.210	12.100
REDJAS	-	-	4	775	7.750
BOUGIE	-	-	15	5.590	55.900
TOUGGOURT	1	1	3	1.200	14.000
EL-OUED	-	-	4	1.600	16.000
<u>Total provis.</u>					
1956	52	65	131	70.830	812.200
Activité 1947					Activité sanitaire des avions des aéro-clubs d'Algérie. Résultats partiels de 1956. Ce tableau fait apparaître les primes totales versées, en anciens francs (Fédération aéronautique algérienne)
à 1952	692	692	372	190.000	
Activité 1953					
à 1955	131	185	400	198.890	
<u>TOTAL GENERAL</u>					
<u>PROVISOIRE</u>					
1947 à 1956	875	942	903	459.720	

Activité sanitaire des avions des aéro-clubs d'Algérie - Résultats partiels 1957 et 1958

CLUB	Déplacements sanitaires				Vois de coqueluche	
	1957		1958		1957	1958
	Nombre	Km	Nombre	Km		
AIA M.B1.	9	3940			4	23
ALGERIE					3	2
BATNA	4	1590				
BISKRA	5	3120				
C-BECHAR			30	11.132		
EL-OUED	10	4600				
GUELMA	1	800				
ORANIE	18	10545	7	3855	16	33
PHILIPPEV.	2	420	2	340	2	
REDJAS	3	300	1	120		
SOUK -AHRAS	14	2500	5	780		
TOUGGOURT	7	4060				

Activité sanitaire des avions des aéro-clubs d'Algérie - Résultats partiels 1959 et 1960

CLUB	Coqueluche		Evacuations sanitaires			
	Nombre vols		Nombre vols		Km	
	59	60	59	60	59	60
A.A.A.	2	10				
A.I.A.	14	0	1		380	
AIN TEM.		4	5	4	4324	3285
ALGERIE	26	15	9	8	5545	4440
BATNA			1	2	90	180
BLIDA		4		8		
COLLO				33		2640
CONSTANT.		2		1		160
DJIDJELLI		2				
GUELMA		2				
ORANIE	17	19	21	7	17231	4120
OUEZZA			11			
PHILIPPEV.			48	13	4830	1015
SETIF	1					
SIDI-BEL-AB.	12	11				
TOUGGOURT		1	7	17	4190	10600
TEBESSA				2		510
TOTAL	72	70	103	95	36590	26950

Un Bell 47J de Gyrafrique à Agouni-Gueghrane, en Kabylie





Evasan par un Bell 47J
de Gyrafrique

Evasan, par un Bell 47J de Gyrafrique, d'une kabyle et de son enfant



Noël en juillet (équipage Proisy et Huby)

Boufarik, le 22 juillet 1959, l'équipage (pilote, co-pilote, mécanicien et convoyeuse de l'air) décolle de nuit pour évacuer l'épouse d'un gendarme dont l'accouchement prématuré pose des problèmes au médecin qui la soigne dans le bled, ses deux dernières grossesses s'étaient soldées par des fausses couches.

Poser sur la DZ de Tizi-Reniff en Kabylie, embarquement de la malade et du médecin. Le pilote décide de ne pas prendre le mari : trop de poids, la nuit est très chaude et nous sommes en altitude.

Décollage à la limite, la montée s'interrompt rapidement : on entre dans les nuages, ça tabasse dur, les sommets du Djurjura à plus de 2 000 mètres sont proches. Le pilote décide de se dérouter de Tizi-Ouzou, initialement prévu, vers Alger, DZ Marcel Cerdan.

Dans le cargo du H-19, c'est le cirque ! Avec les turbulences et les vibrations, les contractions s'accélérent et s'amplifient. Hélas, le médecin est malade, incapable d'intervenir et c'est la convoyeuse qui doit s'activer doublement car le travail a commencé. Seule ? Non, le mécano, devant l'urgence, joue les infirmières expertes, la future mère, qui le prend pour le toubib, n'a d'yeux que pour lui. C'est pourtant la convoyeuse qui portera plusieurs jours durant des bleus aux cuisses pour avoir servi d'exutoire à l'anxiété de la jeune femme (elle a gardé ce souvenir secret durant 43 ans, avant de le livrer aujourd'hui à l'auteur de ces lignes, sous le sceau du secret. J'espère qu'elle ne m'arrachera pas les yeux !)

Enfin le voilà, le beau (forcément !) bébé, né à quelques mille mètres d'altitude, par une nuit tourmentée entre Tizi-Ouzou et Alger la blanche.

Bernard Voinier



(Pierre Bombars)

En 1961 à La Réghaïa – Au centre, le médecin commandant Valérie André, pilote d'hélicoptères déjà célèbre pour ses évactions en Indochine et qui deviendra général



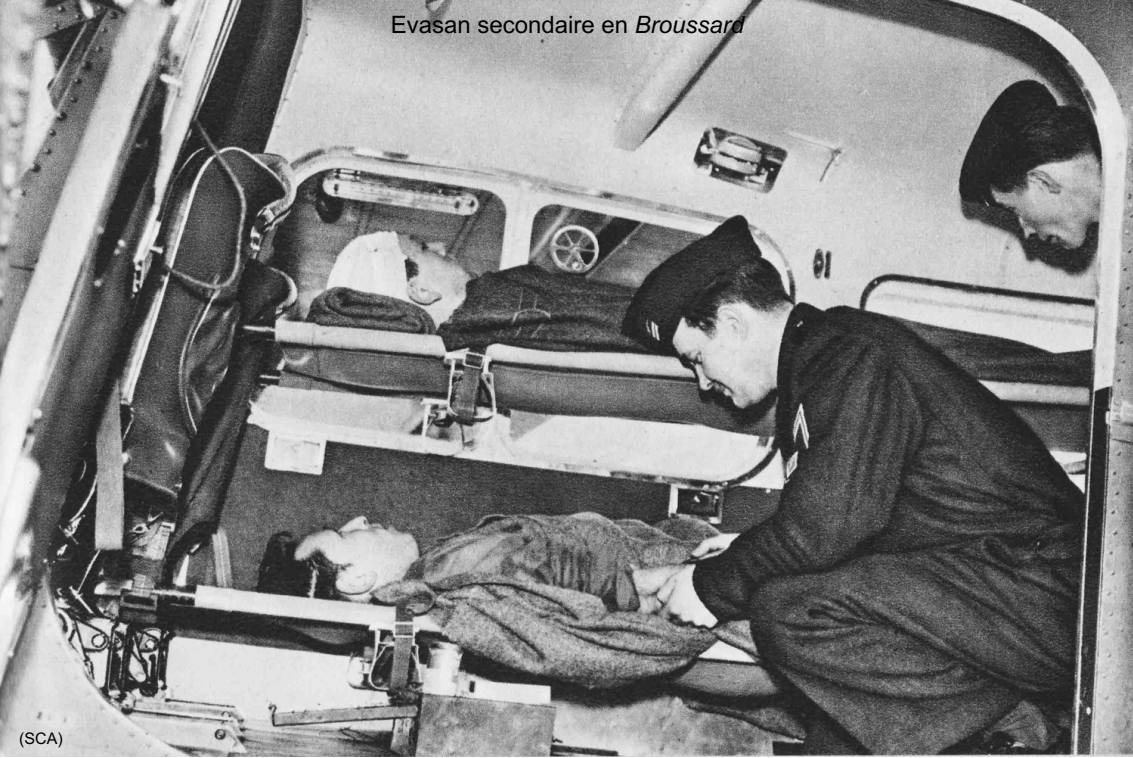
(INA)

L'hôpital d'évacuation de Tlemcen et les deux H-19 de l'Aéronautique Navale en attente d'intervention sur la DZ, devant le bloc opératoire



(ARDHAN)

Evasan secondaire en *Broussard*



L'héliport du stade *Marcel Cerdan*, à proximité de l'hôpital Maillot à Alger, avec un H-34 de l'armée de l'Air



H-34 de l'armée de l'Air à l'héliport du stade *Marcel Cerdan*



Notre-Dame d'Afrique vue de l'héliport du stade *Marcel Cerdan*





(INA)

Blessés dans un C-47 sanitaire vers la métropole



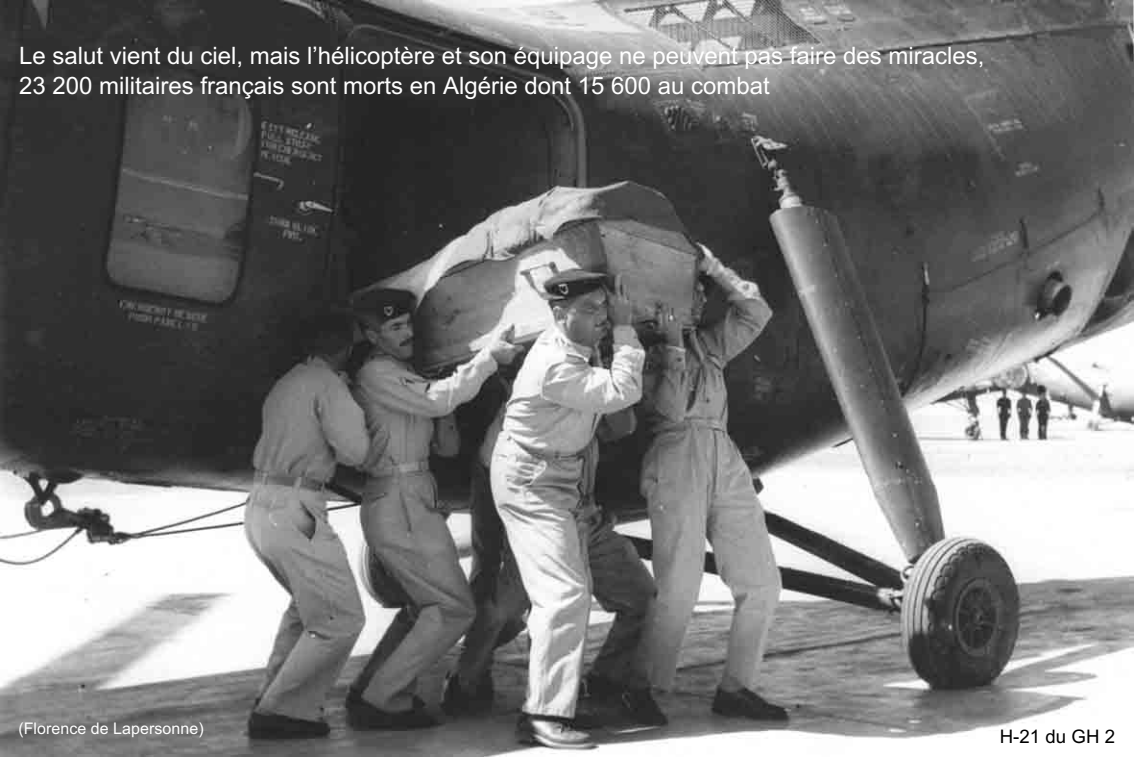
(Gilbert Millas)

Intérieur d'un *Noratlas* équipé en sanitaire

Chargement, à Philippeville, d'un *Noratl*as vers la métropole



Le salut vient du ciel, mais l'hélicoptère et son équipage ne peuvent pas faire des miracles,
23 200 militaires français sont morts en Algérie dont 15 600 au combat



A Sétif, le colonel Crespin salue la dépouille d'un pilote



C-47 de l'armée de l'Air



Bâtiment de la Marine Nationale



(SHD)

EVASAN

Les ondes transmettaient : « Venez pour une urgence ».

Nous partions aussitôt, ignorants de l'enjeu

Et sans détails précis sur le ciel ou le lieu :

Le risque se refuse à toute négligence.

*Et les chevaux hurlants, soumis à diligence,
Galopaient dans des nuits de fureur et de feu ;
Mais, reprenant l'envol, tes regards de l'adieu
Imposaient de donner un maximum de chance.*

*L'Algérie ? Un devoir ! Malades ou blessés,
Fell, harki, femme, enfant ne furent pas laissés.
Qu'importaient la couleur, la tenue ou... la haine !*

*Et si je te rencontre au hasard des chemins
Me reconnaîtrais-tu, passager dans la peine ?
Ton sang imprègne encore la mémoire de mes mains.*

Docteur Jean-Jacques Prichonnet, de l'armée de l'Air

Dernière diapositive