

Sous-Secrétariat d'État du Service de Santé Militaire

1^{re} DIVISION TECHNIQUE

CIRCULAIRES et INSTRUCTIONS DIVERSES

N° 454 Ci/7

Paris, le 15 Mars 1917.

Organisation et Fonctionnement d'un Bureau d'Archives dans les Directions régionales du Service de Santé.

*Le Sous-Secrétaire d'Etat du Service de Santé Militaire
à MM. les Directeurs du Service de Santé des Régions
(S./C. de MM. les Généraux commandant les Régions).*

La fermeture d'hôpitaux temporaires (complémentaires, auxiliaires et bénévoles) entraîne le versement de leurs archives aux bureaux de la Direction Régionale du Service de Santé.

Ces archives doivent être classées de manière à rendre possible dès maintenant toutes recherches d'ordre médical et administratif, de manière aussi à rendre ultérieurement les documents accessibles aux historiens de la Guerre.

D'autre part, les autorités civiles et militaires ont fréquemment lieu d'adresser aux hôpitaux temporaires des demandes de renseignements

A Monsieur le Médecin Chef de l'Hôpital militaire

de

CACHET

concernant les militaires précédemment hospitalisés. Il n'y est pas toujours répondu avec tout le soin et toute la célérité désirables; nombre de ces demandes, en outre, lorsqu'elles ne s'égarent pas, touchent les administrateurs d'hôpitaux fermés qui n'ont plus qualité pour y répondre. Il y aurait avantage à diriger toutes les demandes de cette nature sur les Directions Régionales du Service de Santé. Le travail des demandeurs s'en trouverait simplifié, et un contrôle se trouverait établi sur les conditions dans lesquelles satisfaction leur serait donnée.

Enfin, l'activité intense nécessitée par l'organisation et le fonctionnement des Services hospitaliers sur le pied de guerre a eu pour effet inévitable d'accroître, dans une très large mesure, le nombre et l'importance des dossiers administratifs dans les bureaux des Directions Régionales. Il est à craindre, qu'en raison de leur nombre même, ces dossiers ne soient pas classés dans un ordre suffisant pour permettre d'instruire les affaires avec toute la rapidité qui importe et en s'entourant d'une documentation complète.

J'ai décidé, en conséquence, qu'il serait créé dans chaque Direction Régionale, un bureau des archives chargé :

1° De provoquer le versement des archives des hôpitaux supprimés, de classer ces archives et d'y effectuer les recherches requises, dans les conditions prévues par la Notice jointe à la présente Instruction :

2° De recevoir les demandes de renseignements, de faire le départ entre celles qui concernent des hôpitaux fermés et celles qui sont destinées à des hôpitaux encore ouverts et d'actionner ces derniers, pour que satisfaction soit donnée dans les plus courts délais ;

3° De coopérer, suivant les besoins, au classement et au répertoire des archives proprement dites de la Direction.

Le Bureau des Archives sera rattaché au Cabinet du Directeur, et l'archiviste sera placé sous les ordres directs du Sous-Directeur.

Les archivistes seront désignés par mes soins, à raison d'un par Direction. Ils seront choisis parmi les archivistes-paléographes, les archivistes départementaux, les bibliothécaires des quatre grandes bibliothèques publiques de l'Etat et les bibliothécaires universitaires, mobilisés et appartenant au service auxiliaire, toutes classes, ou au service armé, classes R. A. T.

Ces militaires seront considérés comme des spécialistes utilisés dans un emploi de leur spécialité et seront exceptés comme tels des relèves réglementaires. Ils seront affectés aux sections d'infirmiers; ils y pourront recevoir de l'avancement dans les délais réglementaires jusqu'au grade de sergent inclus, par dérogation, au même titre que les mécaniciens et les cuisiniers, aux prescriptions concernant l'obtention du caducée (Notice 12 du Règlement sur le Service de Santé à l'Intérieur).

Les archivistes seront en outre assimilés au point de vue du rang et des prérogatives aux faisant fonction de gestionnaire d'hôpitaux temporaires (Instruction du 21 mai 1913, B. O. 83 bis, art. 31 et 91, et Circulaires n° 8.800 2/7 et n° 8.990 1/7, des 3 octobre 1914 et 20 octobre 1915).

A ce titre, et en raison des négociations qu'ils auront à engager et à poursuivre pour le versement des archives, ils pourront être autorisés à revêtir le costume civil.

Il sera adjoint à chaque archiviste un ou deux secrétaires militaires ou des dames secrétaires suivant les besoins. Ce personnel sera choisi, pour les hommes, parmi les engagés spéciaux et auxiliaires des vieilles classes ou inaptes à servir aux Armées, que leur profession civile rend plus particulièrement propres à un travail de bureau, et, pour les dames, parmi celles qui feront preuve d'une instruction suffisante.

Il sera établi dans chaque Direction un compte rendu mensuel des opérations effectuées par le Bureau des Archives, ce compte rendu arrêté en fin de mois, sera adressé le 5 de chaque mois à l'Administration Centrale, Sous-Secrétariat d'Etat du Service de Santé, 1^{re} Division Technique. Les difficultés auxquelles pourrait donner lieu le fonctionnement du Service des Archives seront soumises à mon Administration sous le même timbre.

Justin GODART.

Notice sur l'Organisation des Archives dans les Directions régionales du Service de Santé.

1. — Installation matérielle.

Les locaux nécessaires seront réservés aux archives autant que possible dans le même bâtiment que les bureaux et à proximité de ces bureaux, dont ils seront néanmoins isolés. On choisira une ou deux salles bien éclairées et exemptes d'humidité; le chauffage et l'éclairage y seront assurés en réduisant au minimum les risques d'incendie. Les murs seront garnis de tablettes à intervalles calculés de façon à ce que les liasses et les registres puissent être placés debout sur la tranche, comme les livres dans une bibliothèque; des boîtes seront confectionnées pour recevoir dans chaque fonds, les fiches individuelles.

Toutes ces dispositions seront prises en vue d'une installation pratique et définitive. Elles n'entraîneront cependant qu'une dépense minime si l'on fait exécuter les travaux par la main-d'œuvre militaire, sous la direction d'un officier du Génie et après entente avec l'archiviste chargé du Service.

2. — Centralisation des Archives des Hôpitaux fermés.

Afin de préparer la réunion complète et méthodique de tous les fonds hospitaliers des établissements temporaires, l'archiviste établira à l'aide des documents qui lui seront communiqués par les bureaux une liste complète de toutes les formations qui existent ou qui ont existé dans la Région; il dressera ensuite un tableau de concordance à l'aide duquel on pourra identifier facilement les formations qui ont changé de numéro ou de catégorie (annexes devenues autonomes, hôpitaux bénévoles devenus auxiliaires ou complémentaires, etc.). Lorsque ce travail préliminaire sera achevé, il sera établi pour chaque formation, en commençant par celles qui sont supprimées, une fiche historique mentionnant les dates de l'ouverture et de la fermeture, les modifications administratives, les changements de spécialisation, les noms, dans l'ordre chronologique, des médecins, pharmaciens et gestionnaires ayant appartenu à la formation. Ces derniers renseignements seront particulièrement utiles pour l'identification des signatures difficiles à déchiffrer.

A l'aide des renseignements recueillis au cours de cette opération, les mesures nécessaires seront prises sans délai, pour faire arriver à la Direction tous les documents qui auraient dû y être versés et qui ne l'auraient pas été. Des démarches seront faites auprès des administrateurs des hôpitaux auxiliaires et bénévoles fermés, en se conformant

aux instructions déjà données par ma Dépêche n° 2.147 3/7, du 29 janvier 1917, et dont je vous rappelle les termes :

« En ce qui concerne plus spécialement les hôpitaux auxiliaires et les hôpitaux bénévoles il serait désirable, en principe, que le versement de leurs archives portât sur l'ensemble des papiers de chaque hôpital, afin de n'en pas disjoindre les divers éléments. Il n'est pas douteux toutefois, que les registres et documents concernant exclusivement la gestion financière de l'établissement appartiennent en propre au Comité ou à l'organisateur de l'hôpital. La remise de ces papiers ne saurait donc être exigée. Si elle n'était pas librement consentie, il vous appartiendrait de faire ressortir auprès des intéressés tout l'avantage qu'il y aurait au point de vue de la conservation des documents et de l'unité des archives de l'hôpital, à ce qu'ils veuillent bien, par la suite, constituer le Service de Santé dépositaire des dits registres et documents, ce dépôt pouvant au surplus être différé aussi longtemps qu'ils le jugeraient opportun.

« Par contre, vous voudrez bien tenir la main à ce que les administrateurs des hôpitaux auxiliaires et bénévoles fassent sans délai, dès la fermeture de l'hôpital, le versement des registres et papiers réglementaires suivants :

- « 1. Registres des entrées et carnets des bulletins 46 ;
- « 2. Registres de statistique médicale ;
- « 3. Registres des armes et effets ;
- « 4. Registres de solde ;
- « 5. Registres des dépôts de fonds et valeurs ;
- « 6. Registres du vaguemestre ;
- « 7. Registre des décès ;
- « 8. Carnets des successions ;
- « 9. Cahiers de visite ;
- « 10. Registres des inspections ;
- « 11. Feuilles d'observations, bulletins d'hôpital, radiographies, feuilles d'analyses et autres documents médicaux individuels.

« Ceux d'entre ces registres qui sont susceptibles de constituer décharge pour l'Administrateur, notamment celui des armes et effets, celui de la solde, celui des dépôts, celui du vaguemestre, celui des successions feront l'objet d'un récépissé spécial que vous délivrerez à l'Administrateur.

« En outre, un duplicatum du registre des inspections pourra être établi à la diligence du Comité ou de l'Administrateur, pour ledit duplicatum demeurer en leur possession. Il vous appartiendra de le parapher pour copie conforme. »

3. — Classement des Archives.

Le principe qui domine en matière de classement d'archives est le respect des fonds, en entendant par fonds l'ensemble des papiers qui proviennent d'un même corps, d'une même administration, d'un même

service. Les archives d'un même hôpital reproduisent la physionomie de cet établissement, ses organes, son fonctionnement, son activité ; elles forment un ensemble homogène, aucune partie ne doit en être arbitrairement distraite. Même les pièces séparées, telles que les billets d'hôpital ou les feuilles d'observation, conservent malgré la fixité réglementaire de leur cadre, une physionomie propre dans chaque formation, et l'on n'en dégagera parfois la valeur exacte que si on les rapproche des pièces similaires établies par le même officier dans le même hôpital. Nulle part mieux que dans les archives de la formation où il a été traité on ne peut trouver réuni l'ensemble des renseignements relatifs à un malade ou à un blessé : billet d'hôpital, feuille d'observation, registre des entrées, registre de certificat de visite et de contre-visite, registre de statistique médicale, registre des opérations pratiquées, registre d'analyses chimiques et bactériologiques, registre des décès, registre des autopsies, cahier de visite ; tous ces documents se contrôlent et se complètent les uns par les autres, et les résultats des recherches seront d'autant plus appréciables qu'on n'aura pas négligé de rapprocher ces diverses sources d'informations.

On devra donc s'attacher à respecter scrupuleusement dans le classement des archives centralisées à la Direction, l'indépendance et l'intégrité absolue du fonds d'archives provenant de chacun des hôpitaux supprimés.

Lorsque, dans un fonds, les dossiers auront été soigneusement constitués par les soins de l'hôpital, on les conservera tels quels ; dans le cas contraire il faudra procéder à une refonte complète du classement. On ne perdra jamais de vue, en ce faisant, que, par définition, un dossier est l'ensemble des papiers relatifs à une même affaire.

Dans un même dossier, les pièces seront placées suivant l'ordre chronologique, quelle que soit leur nature ; à l'intérieur d'une même liasse, les dossiers seront rangés, suivant le cas, d'après l'ordre méthodique, l'ordre chronologique ou l'ordre alphabétique.

Les pièces concernant le personnel seront classées alphabétiquement ; il en sera de même des dossiers individuels des hospitalisés. Les cahiers de visite seront, de préférence, classés par division (ou salle), suivant l'ordre chronologique : on pourra ainsi, en ouvrant la liasse où sont réunis les cahiers d'une même Division, trouver de suite toutes les prescriptions et observations concernant un malade dont l'hospitalisation s'est prolongée durant plusieurs mois.

Les liasses et registres seront munis, sur le dos, d'une étiquette bien apparente, indiquant la nature de leur contenu, leurs dates extrêmes et leur numéro d'ordre à l'inventaire. Provisoirement, chaque fonds comportera un numérotage particulier, commençant avec le chiffre 1. Plus tard, lorsque les archives de toutes les formations temporaires de la Région auront été réunies et rangées suivant l'ordre des matricules de ces formations, il sera facile de donner à l'ensemble de ces collections un numérotage unique et continu, si on le juge à propos.

Dossiers et liasses une fois constitués, on suivra, pour le classement définitif dans chaque fonds, l'ordre des documents dont la tenue est

prescrite par la notice n° 10, annexée au Règlement sur le Service de Santé à l'Intérieur (B. O. E. M. n° 80, chap. III; hôpitaux militaires, p. 324-344). Cette notice contient, en effet, les grandes lignes d'un cadre de classement méthodique : on peut et l'on doit s'en inspirer dans la plus large mesure, mais elle ne saurait néanmoins être suivie avec une rigueur absolue.

En effet, les hôpitaux temporaires (complémentaires, auxiliaires ou bénévoles) ont, le plus souvent, fonctionné dans des conditions particulièrement difficiles, qui n'ont pas permis l'application stricte des règles établies en vue de l'administration des hôpitaux permanents, pourvus d'un personnel suffisant et parfaitement rompu aux pratiques administratives. Dans les formations temporaires, le bureau du Médecin-Chef et celui de la gestion n'ont pas toujours été séparés ; certaines catégories de registres n'ont pas été tenues ; par contre, on a souvent ouvert des carnets auxiliaires non réglementaires, mais riches en renseignements de tout genre ; les observations médicales dont le relevé a été prescrit par la Circulaire ministérielle n° 7.371 C/7, du 10 septembre 1914, ont été transcrites tantôt sur des feuilles séparées, tantôt sur des registres ; en outre, dans certaines Régions, des jeux de fiches ont été créés dès le mois de septembre 1914, jeux de fiches contenant, pour chacun des hospitalisés, les renseignements essentiels relativement à sa position militaire et à la blessure ou à la maladie pour lesquels il a été hospitalisé.

Tenant compte de tous ces faits, l'archiviste de la Direction répartira les papiers de chaque fonds hospitalier en trois grandes divisions :

- I. — Personnel et Service général ;
- II. — Service médical ;
- III. — Matériel et Comptabilité.

Pour la répartition des papiers entre ces trois séries on s'inspirera des *Etats sommaires* annexés, à titre de spécimen, à la présente notice et qui concernent deux fonds d'importance variable classés par le soins du Bureau d'Archives dès maintenant organisé à la Direction de la 10^e Région.

Lorsque le classement d'un fonds sera terminé, il sera dressé un *Etat sommaire* analogue à ceux visés ci-dessus. Une copie en double exemplaire de cet *Etat*, précédée, à titre d'introduction, de la copie de la fiche historique de l'hôpital, sera jointe au rapport mensuel du bureau de archives. L'un de ces exemplaires sera transmis par mes soins à l'Etat-Major de l'Armée (Archives historiques).

4. — Recherches.

Le classement des archives hospitalières, l'établissement des inventaires et répertoires ont pour but d'en permettre la consultation soit pour des recherches historiques, soit pour des vérifications d'ordre administratif, soit pour des enquêtes d'ordre médical.

Au point de vue historique, une seule obligation incombe à l'heure présente : c'est de prendre toutes les mesures conservatoires utiles

Aucun papier, aucun registre ne devra être détruit. Lorsque les événements pourront être considérés avec un recul suffisant, le moment sera venu de statuer sur les éliminations de pièces inutiles.

Au point de vue administratif, il y a lieu de faire face à des nécessités immédiates. Demandes de renseignements, par exemple, émanant d'un corps de troupe sur la date d'entrée ou de sortie d'un militaire, destination donnée à celui-ci à sa sortie de l'hôpital, indemnités de vivres et de déplacement qui lui ont été allouées, solde qui lui a été payée, etc. A l'occasion d'une succession, d'une contestation ou d'une plainte, la trace d'un chargement ou d'un dépôt d'argent devra être recherchée dans les registres des vaguemestres ou dans les registres de dépôts. Une réclamation formulée par un fournisseur ne pourra être accueillie qu'après examen des pièces comptables. Et plus tard, lorsqu'on procédera à la liquidation des dépenses de la guerre, on aura recours plus souvent encore, sans aucun doute, à la comptabilité des formations temporaires.

Mais les recherches les plus nombreuses, et de beaucoup, seront les recherches d'ordre médical. Celles-ci seront demandées par des malades et des blessés qui auront perdu leur billet d'hôpital et qui auront besoin de le présenter soit à l'appui d'une demande de récompense, soit à propos d'une contre-visite, soit à l'occasion de la présentation tardive d'une requête à fin de gratification ou de pension. Plus souvent encore ces demandes émaneront de Médecins-Chefs d'hôpitaux ou de centres spéciaux de réforme, des Conseils d'administration des corps de troupes ou des sous-intendants militaires. Les pièces réclamées dans ces cas ont une importance capitale puisqu'elles doivent servir à l'instruction des propositions de réforme, de gratification ou de pension, et que leur absence peut gravement compromettre les intérêts sacrés des blessés ou ceux du Trésor public.

Quelquefois la demande comportera simplement l'expédition d'un duplicatum de billet d'hôpital ou de feuille d'observation. Mais, le plus souvent, il ne suffira pas d'établir une simple copie authentique de ces pièces. Pour donner tous les détails utiles concernant l'origine, la gravité et l'évolution de la maladie il conviendra de recourir aux diverses catégories de registres déjà énumérées.

Les cahiers de visite donneront des indications sur la date de la blessure ou de l'invasion de la maladie, sur l'apparition de symptômes caractéristiques, sur des aggravations ou des améliorations, toutes indications qui devront être ajoutées (avec mention de leur origine) sur les duplicata des feuilles d'observation ou des billets d'hôpital établis par les soins de l'archiviste.

Des extraits de ces mêmes cahiers de visite, délivrés en forme authentique pourront, dans certains cas, suppléer aux feuilles d'observations en fournissant, par le relevé des prescriptions médicamenteuses, des éléments d'appréciation au Médecin-expert.

En bien des cas, aux expéditions de billets d'hôpital, on ajoutera des extraits authentiques du registre des certificats de visite et de contre-visite (Mod. 209 de la Nomenclature générale), certificats d'ineurabilité

dressés en vue de la présentation devant une Commission de réforme, et certificats destinés à justifier une demande d'évacuation sur un Centre de Spécialité ou sur l'hôpital le plus voisin du domicile. Ces documents contiennent, en effet, généralement les renseignements les plus précis sur l'état actuel ou les conséquences prochaines ou éloignées d'une maladie ou d'une blessure.

Sous aucun prétexte les pièces originales ne devront être distraites du fonds d'archives, il en sera seulement établi des copies certifiées conformes par le Directeur ou le Sous-Directeur.

5. — Archives des Directions.

Les archives contiennent essentiellement et par définition, les dossiers des affaires terminées, or, la plus grande partie des affaires traitées dans les bureaux des Directions depuis l'ouverture des hostilités sont loin d'être achevées, c'est donc seulement après la liquidation des opérations en cours que ces dossiers deviendront des pièces d'archives : actuellement leur place est, en principe, dans les bureaux qui les ont constitués et qui les utilisent journellement. Il appartient cependant aux Directeurs d'apprécier si, pour remédier à des inconvénients dûment constatés, il ne serait pas opportun d'appeler l'archiviste à coopérer à des classements partiels, et à établir des répertoires provisoires.

Au surplus, en dehors des dossiers d'affaires non liquidées il existe des papiers, tels que les situations journalières, les bulletins modèle 46, etc., auxquels on a rarement recours après qu'ils ont été vérifiés. Ces papiers peuvent sans inconvénient être déposés aux archives afin d'y être classés dans un ordre approprié.

Il en est de même des dossiers provenant de la Direction du Service de Santé du Corps d'Armée et antérieurs à la guerre, dont le classement pourra être entrepris lorsqu'il aura été pourvu aux besoins plus urgents que nécessite soit l'organisation des archives hospitalières, soit la recherche des renseignements dans les fonds versés ou dans les archives des hôpitaux encore ouverts.

SPÉCIMENS D'ÉTATS SOMMAIRES

I

HOPITAL COMPLÉMENTAIRE N° 31

RENNES : *École Normale d'Institutrices*, 84, boulevard de la Duchesse-Anne.

Ouvert le 27 août 1914; 80 lits, réservés aux *Belges* jusqu'au 25 juillet 1915, sont affectés alors aux *Musulmans* et s'ajoutent aux 40 0/0 qui leur étaient déjà réservés depuis le 5 mai précédent.

Fermé le 8 décembre 1915, en vertu de la D. M. n° 2.202 3/7, du 2 décembre (140 lits à l'ouverture; 165 lits à la fermeture).

1.182 malades et blessés hospitalisés.

PERSONNEL : *Médecins-Chefs* : X..., M. A. M. 1^{re} classe, arrivé à l'ouverture; affecté le 25 mars 1915 au dépôt du ... régiment d'artillerie.

X..., M. A. M. 2^e classe, affecté le 25 mars 1915, venant de l'H. C. 4; reste jusqu'à la fermeture.

Médecins-traitants : X..., M. A. M. 1^{re} classe, affecté le 4 octobre 1914, provenant de la 15^e Région; affecté le 6 décembre à l'H. C. 16 (Plancoët).

X..., M. auxiliaire, arrivé à l'ouverture; affecté le 6 mars 1915 à l'H. C. 80.

Médecins belges : X...; M. adjoint, affecté le 6 mars 1915.

X..., M. adjoint, affecté le 18 mars 1915.

Pharmaciens : X..., Ph. A. M. 2^e classe, depuis l'ouverture; affecté le 22 février 1915 à l'H. C. 11 (Fougères).

X..., Ph. A. M. 1^{re} classe, affecté le 21 février 1915, provenant de l'H. C. 11; affecté le 24 février 1915 à la gare de.....

X..., Ph. A. M. 1^{re} classe, affecté le 24 février 1915, provenant de l'H. C. 9 (Dinan).

Gestionnaire : ...X, soldat service auxiliaire, pendant toute la durée de l'hôpital.

ETAT SOMMAIRE DES ARCHIVES

a) Service Général.

1. *Mobilisation* : Journal de mobilisation, ouverture et fermeture de la formation.
2. Registre de *correspondance* (copie de lettres), du 3 août 1915 au 3 mai 1916.

3. Registres des *entrées* :
 - 1) Du 31 août 1914 au 10 août 1915;
 - 2) Du 10 août 1915 au 19 novembre 1915.
4. Registre des *décès*.
5. *Fiches individuelles* des malades.
6. Registres des *dépôts de fonds*.
7. Registres des *effets et objets laissés par les décédés*.
8. Carnet des *inventaires des décédés*.
9. Registres du *vaguemestre*.

b) **Service Médical.**

10. Registre de certificats de *visite et contre-visite*.
11. *Cahiers de visite* :
 - 1) Salles 1-9, janvier-août 1915;
 - 2) Salles 1-9, août-décembre 1915;
 - 3) Dortoir central et dortoir sud (1915) et salle 7, avril-mai 1915.

c) **Matériel et Comptabilité.**

12. Registre des *autorisations du Médecin-Chef*.
13. *Travaux* aux bâtiments.
14. *Téléphone*.
15. Livre de *caisse*.
16. Carnet des *avances de fonds*.
17. *Comptes trimestriels en deniers*.
18. Feuilles de *prêt*.
19. *Solde* des hospitalisés.
20. Livre-journal du *compte-matières*.
21. *Compte-matières*.
22. Pièces relatives à la *comptabilité-matières*; *Marchés* avec particuliers.
23. *Comptabilité en consommation*.
24. *Pharmacie* :
 - 1) Comptes;
 - 2) Bons.

II

HOPITAL COMPLÉMENTAIRE N° 39

RENNES : *Lycée de Jeunes Filles*, 15, rue Martenot.
Ouvert le 10 septembre 1914 (295 lits); 40 0/0 des lits ont été affectés à l'hospitalisation des *Musulmans* depuis le 26 novembre 1914 jusqu'au 6 août 1915; 120 lits ont été affectés à l'hospitalisation des *Belges* depuis le 4 mars 1915; 200 lits depuis le 6 août.

Fermé le 1^{er} octobre 1915 par ordre de M. le Directeur du Service de Santé de la 10^e Région, n° 322 mob. en date du 28 septembre (295 lits). 2.262 malades et blessés hospitalisés.

PERSONNEL : Médecins-Chefs : X..., M. M. 1^{re} classe des troupes coloniales, active, affecté le 8 septembre 1914; passe le 5 avril 1915 à l'H. C. 52, à Dinard.

X..., M. M. de 2^e classe, arrivé le 5 avril 1915; passe, à la fermeture de l'hôpital, à l'H. C. 28, à Dinard.

Médecins-traitants : X..., M. A. M. 2^e classe, arrivé à l'ouverture; passe le 16 novembre 1914 au ... régiment d'infanterie; est remplacé par:

X..., M. A. M. 1^{re} classe provenant de l'H. C. 48; affecté le 6 mars 1915 à l'H. C. 10, à Vitré.

X..., M. A. M. 2^e classe, arrivé à l'ouverture; affecté à la gare de..... le 24 décembre 1914.

X..., M. A. M. 1^{re} classe, affecté le 31 janvier 1915, venant de l'H. C. 34.

X..., Chirurgien volontaire (réformé), a exercé pendant toute l'existence de l'hôpital.

Médecins belges : X..., affecté le 6 mars 1915.

X..., affecté le 18 mars 1915.

X..., affecté le 1^{er} avril 1915.

Pharmacien : X..., Ph. A. M. 2^e classe, pendant toute la durée de l'hôpital.

Gestionnaires : X..., soldat service auxiliaire, nommé le 10 septembre 1914 (réformé en avril 1915).

X..., soldat service auxiliaire, affecté le 1^{er} mai 1915.

X..., soldat service auxiliaire, affecté le 1^{er} juin 1915; passé le 6 janvier 1916 à l'H. C. 79.

ANNEXE : Château de Piré (Ille-et-Vilaine), à M. X...; ouverte le 30 septembre (30 lits); rattachée depuis le 30 septembre 1915, à l'H. C. 105, qui en conserve les archives.

ETAT SOMMAIRE DES ARCHIVES

a) Service Général.

1. *Mobilisation :* Journal de la formation, dossier relatif à sa fermeture; ouverture et rattachement de l'Annexe de Piré.
2. *Personnel et affaires générales. :*
 - 1) Personnel supérieur (français et belge);
 - 2) Personnel subalterne (français et belge, militaire et civil);
 - 3) Hospitalisation des Musulmans;
 - 4) Hospitalisation des Belges;
 - 5) Correspondance générale.

3. Registres de *correspondance* :
 - 1) Correspondance du Médecin-Chef (15 septembre 1914-18 septembre 1915);
 - 2) Copie-lettres du Gestionnaire (4 novembre 1914-22 mai 1915) et copie-lettres général (24 mai 1915-27 octobre 1915);
 - 3) Copie-lettres général (2 novembre 1915-mars 1916).
4. Registres *d'observations de l'Officier de visite* (avec indications du personnel de garde, des mouvements des malades, de l'effectif des malades et des infirmiers) :
 - 1) Du 13 septembre 1914 au 23 décembre 1914;
 - 2) Du 24 décembre 1914 au 25 juin 1915;
 - 3) Du 26 juin 1915 au 2 octobre 1915.
5. Registre des *entrées* :
 - 1) Du 10 septembre 1914 au 29 juillet 1915;
 - 2) Du 30 juillet 1915 au 27 septembre 1915.
6. Cahier des *sorties*.
7. *Répertoire alphabétique* des hospitalisés (2 registres).
8. *Fiches individuelles* des hospitalisés :
 - 1) Français;
 - 2) Belges.
9. Registre des *décès*.
10. *Evacuations*

}	Sur l'H. C. 39.
	De l'H. C. 39.
11. Registres de *l'effectif* (1914-1915).
12. Registre des *effets déposés par les malades* :
 - 1) Du 1^{er} septembre 1914 au 7 février 1915;
 - 2) Du 7 février 1915 au 4 août 1915.
13. *Récépissés d'armes et de munitions* déposées par les entrants.
14. Registres des *dépôts de fonds* :
 - 1) Registre à souches (ancien mod.) 12 septembre 1914-12 septembre 1915;
 - 2) Registre nouveau modèle (duplicatum du précédent).
15. *Avis télégraphiques de maladies graves et de décès*.
16. Dossiers relatifs aux *successions*.
17. Registre du *vaguemestre*.

b) **Service Médical.**

18. Registre des certificats de *visite et de contre-visite*.
19. Registre de *statistique médicale* :
 - 1) Du 10 septembre 1914 au 2 mai 1915;
 - 2) Du 2 mai au 27 septembre 1915.

20. Registres des observations médicales :

- 1 1^{re} division : salles 1-3, septembre 1914;
- 2 -- -- 1-5, septembre 1914;
- 3 -- -- salle-chapelle, septembre 1914;
- 4 -- -- salles 1-5 et chapelle, septembre-octobre 1914;
- 5 -- -- 1-5 et chapelle, novemb. 1914 et janv. 1915;
- 6 -- -- 1-5 et chapelle, janvier 1915;
- 7 -- -- 1 et chapelle, janvier-février 1915;
- 8 2^e division : salles 6 et 9, septembre 1914;
- 9 -- -- 6-11, septembre 1914-janvier 1915;
- 10 -- -- 6-11, février-mai 1915;
- 11 -- -- 6-11, mai-septembre 1915;
- 12 -- -- 6-11, septembre 1915;
- 13 3^e division : salles 12-16, septembre 1914;
- 14 -- -- 12-17, septembre 1914;
- 15 -- -- 12-17, septembre-décembre 1914;
- 16 -- -- 12-17, octobre-décembre 1914;
- 17 -- -- 12-17, octobre-décembre 1914;
- 18 -- -- 12-13, novembre 1914-janvier 1915;
- 19 -- -- 12-16 et 17, janvier-mars 1915;
- 20 -- -- 14-16 et 17, février-mai 1915;
- 21 -- -- 14-16 et 17, février-août 1915;
- 22 4^e division : salles 18-19, septembre-octobre 1914;
- 23 -- -- 18-19, septembre-décembre 1914;
- 24 -- -- 18-19, octobre 1914-février 1915;
- 25 -- -- 18-19, octobre 1914-mai 1915;
- 26 -- -- 18-19, septembre 1914-juin 1915;
- 27 -- -- 18, mai-juin 1915;
- 28 -- -- 19, février-juillet 1915.

21. Cahiers de visite :

- 1) 1^{re} division : septembre-décembre 1914;
- 2) -- -- janvier-août 1915;
- 3) 2^e division : septembre 1914-septembre 1915;
- 4) 3^e division : septembre 1914-septembre 1915;
- 5) 4^e division : septembre 1914-septembre 1915.

22. Dossiers individuels des malades et blessés hospitalisés (ordre alphabétique).

23. Radiographie : fixation des jours et des heures (aucun renseignement sur les résultats obtenus).

24. Propositions pour la réforme.

25. Transport des blessés.

e) *Matériel et Comptabilité.*

26. *Registre des autorisations du Médecin-Chef.*
27. *Bâtiments, travaux.*
28. *Registre-journal des recettes et dépenses :*
 - 1) Du 11 septembre 1914 au 25 janvier 1916 (mod. 232 K.);
 - 2) Du 30 septembre au 29 décembre 1914 'brouillard';
 - 3) Du 3 au 4 mai 1915 (nouveau modèle).
29. *Grand Livre.*
30. *Carnet à souche des reçus pour cession à titre onéreux (mod. 233*
31. *Carnet des achats sur place sans facture.*
32. *Registre-contrôle du paiement du personnel civil (mod. 227 B. .*
33. *Pièces diverses concernant la comptabilité en deniers :*
 - 1) *Compte des avances de fonds (mod. 172 bis :*
 - 2) *Carnets d'enregistrement des factures acquittées sur mandat directs (mod. 234/D.);*
 - 3) *Comptes trimestriels en deniers (mod. 575, 575 bis, 576 :*
 - 3) *Correspondance avec les fournisseurs relativement à la liquidation de leurs créances;*
 - 5) *Pièces diverses : bordereaux de dépenses, déclarations de versement, vérifications de caisse;*
 - 6) *Dons en espèces;*
 - 7) *Change de billets belges apportés par les hospitalisés belges.*
34. *Solde des hospitalisés : registre des comptes courants.*
35. *Solde des hospitalisés : décomptes, correspondances.*
36. *Registre-journal de la Comptabilité-matières.*
37. *Comptes de gestion.*
38. *Journal des entrées du matériel.*
39. *Journal des sorties du matériel.*
40. *Livret des réparations des meubles et ustensiles.*
41. *Livret des réparations du linge et des effets.*
42. *Matériel (affaires diverses) :*
 - 1) *Demandes de matériel;*
 - 2) *Autorisations d'achat;*
 - 3) *Réformes;*
 - 4) *Procès-verbaux de caisse;*

- 5) Cessions à divers;
- 6) Réparations;
- 7) Matériel de couchage;
- 8) Emballages;
- 9) Matériel prêté;
- 10) Désinfection;
- 11) Affaires diverses.

43. Livret du *blanchissage*.

44. Carnets à souche des *bons délivrés*.

45. *Livrets mensuels des denrées* et objets de consommation.

46. Journal des *entrées et sorties de denrées*.

47. *Relevés d'alimentation*.

48. *Bons de matières et objets de consommation*.

49. *Objets de consommation* (affaires diverses) :

- 1) Combustibles;
- 2) Tabac;
- 3) Affaires diverses.

50. *Pharmacie* :

- 1) Comptes mensuels;
- 2) Factures d'entrée et de sortie;
- 3) Bons de médicaments.