

ASNOM

ASSOCIATION AMICALE SANTE NAVALE & D'OUTRE-MER



N° 140 - 100^e année
JUN 2020

École de Santé Navale... Autrefois

(photos transmises par Pierre Le Guen Bx 48)





- 2 Le mot du Président**
- 2 Le site internet « asnom.org »**
- 3 La cotisation et les dons**
- 4 Fiche de renseignements**
- 5 Actualités de l'ASNOM**
- 12 Actualités du S.S.A. et des Écoles**
- 13 La lettre de « Solidarité Santé Navale »**
- 17 *La vie des sections***
- 25 *Histoires vécues***
- 25 Campagne d'Indochine (1954-1956) – 2^e partie – Bernard Broussolle (Bx 48)
- 31 Péripéties d'un chasseur de virus – 2^e partie – Georges Le Gonidec (Bx 51)
- 37 *Articles historiques***
- 37 XVIII^e siècle : chirurgiens, médecins du roi et sœurs hospitalières dans l'éphémère colonie de la Louisiane – 1^{re} partie – Joël Le Bras (Bx 58)
- 43 Ludovic Savatier, Médecin de la Marine, Père de la botanique moderne au Japon – Christian Polak
- 49 Charles-Louis Valentino (1879-1941) – De l'École du Service de Santé de la Marine au Conseil d'État – Pierre-Jean Linon Colonel (h) CTASSA
- 51 Qui sont les Le Dantec ? Troisième et dernière partie : Aristide Le Dantec – Michel Desrentes (Bx 65)
- 53 *Courrier des lecteurs***
- 53 Retour au Tchad – Paul Martino (Bx 51)
- 54 Hommage à René Labusquière
- 55 La crise du COVID vécue par un médecin généraliste à Paris – Bernard Dauba-Etchebarne
- 57 *Hommage***
- 57 Guy Charmot, Compagnon de la Libération – Michel Desrentes (Bx 65), Dominique Bensimon-Charmot
- 65 Lu et à lire**
- 66 *Ils nous ont quittés et chroniques nécrologiques***
- 70 Nouveaux adhérents – changements d'adresse
- 75 Composition des bureaux de l'ASNOM**

Bulletin de l'Association Amicale Santé Navale et d'Outre-Mer (Reconnue d'utilité publique)
ISSN 0980 - 336 X

Siège Social : ASNOM – 19, rue Daru – 75008 PARIS – Tél. : 01 47 66 89 54

E-mail : amicale.asnom@gmail.com – **Site** : <http://www.asnom.org> – **Facebook** : Amicale Asnom

Permanence : jeudi après-midi de 13 h à 17 h et sur rendez-vous

Rédacteur en chef : Jacques MARTIN

Comité de rédaction : Simon-Pierre CORCOSTEGUI, Anny-France DAMAS, Michel DESRENTES, Dominique JAUBERT, Philippe MICHEL, Alain RICHARD, Jean VALMARY

Maquette, réalisation et impression : Imprimerie Compédit Beauregard
61600 LA FERTÉ-MACÉ – Tél. : 02 33 37 08 33 – E-mail : imprimerie@compedit-beauregard.fr

Le mot du Président



J'écris ce mot le 10 mai 2020, la veille du déconfinement.

Avant tout, je voudrais avoir une pensée attristée pour nos camarades et amis qui nous ont quittés, victimes ou non du COVID-19, et une pensée solidaire pour tous ceux qui ont passé cette période plus ou moins difficilement.

Ces deux mois d'isolement, inattendus, ont pu sembler longs, mais ils auront aussi peut-être permis de réaliser des projets que l'accélération du temps semblait avoir refoulés aux calendes grecques.

Notre congrès de Bordeaux n'a pas pu se faire. Une Assemblée Générale simplifiée sera reportée mi-novembre ou début décembre à Bordeaux, précédée d'un Conseil d'Administration courant octobre à Paris.

Pendant ce temps de confinement, le Bureau National a rédigé de nouveaux statuts qui ont été avalisés par le ministère de l'Intérieur, les explications de la nécessité de nouveaux statuts sont développées dans le bulletin.

Pendant ce temps aussi des liens solides ont été créés avec Madame Drahé, responsable du Musée de la Marine de Rochefort et donc partie prenante au Musée de l'École de Médecine Navale. Un comité de liaison – coordination de l'ASNOM sera mis en place pour assurer le soutien à ce site mémoriel auquel nous sommes tous attachés.

Nous entrons dans une nouvelle période et il faut souhaiter que progressivement nous puissions retrouver une vie normale dans le « temps d'après ».

**Georges Durand (Bx 64),
Président National de l'ASNOM**

Le site de l'ASNOM : asnom.org, votre site.

Ce site en accès libre, bilingue (français et anglais), est bien connu à l'étranger.

Outre des renseignements utiles, comme le montant de votre cotisation, ou tout ce qui concerne le prochain congrès ; il contient un historique détaillé de l'oeuvre humanitaire des Corps de Santé français et, dès la parution du dernier numéro du Bulletin, la reprise et la conservation des articles à caractère historique et documentaire qu'il contient.

Lisez donc votre site. Pour transmettre, pour répondre, pour réfuter les affirmations dogmatiques, conseillez ce site ouvert : asnom.org



CONGRÈS 2020 DE L'ASNOM



Le Congrès annuel de notre Amicale qui devait se tenir à Bordeaux les 14, 15 et 16 mai 2020 a dû être reporté du fait de l'épidémie de Covid-19.

La tenue de notre Assemblée Générale 2020 reste indispensable. Les dates des 10 et 11 novembre sont en principe retenues, ce qui permettra à tous ceux qui le souhaitent d'honorer la mémoire de nos Anciens lors du dépôt de gerbe au monument aux morts de l'École le mercredi matin et de visiter la salle Santé Navale (ancienne chapelle de l'École).

Le mardi 10 novembre, l'Assemblée Générale dont vous trouverez ci-après l'ordre du jour, sera précédée par une conférence sur le musée de l'École de médecine navale de Rochefort et son avenir par Madame Charlotte Drahé, conservatrice du musée de la Marine de Rochefort. Le repas de midi du 10 novembre sera en principe pris au Cercle interarmées, rue de Cursol et si possible un dîner sera organisé le soir.

Une convocation par courrier postal sera adressée à tous les membres.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DE L'ASNOM

Mardi 10 novembre 2020 à Bordeaux

L'Assemblée Générale Ordinaire de l'ASNOM se tiendra le mardi 10 novembre 2020 de 15 h 00 à 17 h 30 au Cercle interarmées de Bordeaux, rue de Cursol.

Ordre du jour :

1. Allocution du Président National et remise des médailles d'honneur de l'ASNOM.
2. Désignation des scrutateurs chargés de comptabiliser tous les votes.
3. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée Générale précédente (vote à main levée).
4. Élection des nouveaux administrateurs : 3 postes à pourvoir (vote à bulletin secret).
5. Rapport moral du secrétaire général.
6. Présentation des comptes 2019 par le trésorier général, approbation (vote à main levée) ; bilan des cotisations 2019 et 2020, exposé sur le patrimoine de l'ASNOM.
7. Budget prévisionnel 2021 élaboré par le trésorier général, approbation (vote à main levée).
8. Approbation des nouveaux statuts de l'ASNOM (vote, si quorum atteint, à main levée).

9. Le point sur le FSSN (J.-C. Cuisinier-Raynal) ; approbation de la subvention proposée par le CA de l'ASNOM (vote à main levée).

10. Le site Internet www.asnom.org.

11. Le bulletin et son comité de rédaction.

12. La « Salle Santé Navale » (ex chapelle), le musée de l'École de médecine navale de Rochefort.

13. Date et lieu des prochaines réunions.

14. Questions diverses (les questions sont à adresser au secrétaire général avant le 15 octobre 2020).

N.B. : Ne sont autorisés à voter, quel que soit l'objet des votes, (directement ou par procuration) que les membres à **jour de cotisation**.

Les membres de l'ASNOM, à jour de leur cotisation, qui ne peuvent pas être présents à l'AGO sont invités à adresser le pouvoir (ci-dessous) au président de leur section de rattachement.

Il est rappelé que chaque membre présent ne peut détenir plus de dix pouvoirs en plus du sien.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DE L'ASNOM, mardi 10 novembre 2020 POUVOIR

Je soussigné(e) Nom : Prénom : Promo :

Membre de l'association ASNOM - Section :

Donne, par la présente, pouvoir à :

Nom : Prénom :

Pour me représenter à l'Assemblée Générale de l'ASNOM qui se tiendra à Bordeaux le 10 novembre 2020 à l'effet de prendre part, en mon nom, aux délibérations et voter les résolutions visées à l'ordre du jour.

Fait à : Date :

Signature :

POURQUOI MODIFIER LES STATUTS DE L'ASNOM ?

L'Assemblée Générale extraordinaire du 11 novembre 2019, à Bordeaux, a voté à la majorité, un complément de l'article 6 des statuts de 2013.

Le PV de cette Assemblée Générale a été envoyé au ministère de l'Intérieur, au Bureau des associations et fondations.

La réponse en a été que ce complément ne pouvait pas être accepté, car le Conseil d'État avait émis dans ses délibérations du 19 juin 2018 des statuts types des associations reconnues d'utilité publique.

Deux solutions étaient proposées par le Ministère : renoncer au complément et garder les statuts 2013, ou se mettre à jour en se conformant aux directives du Conseil d'État.

C'est cette dernière solution qui a été retenue par le Bureau National.

Les échanges ont été nombreux entre les responsables du Bureau National, avec les administrateurs et surtout avec le Ministère.

La version qui est proposée, par le Conseil d'Administration, est entièrement avalisée par le Ministère.

L'Assemblée Générale, qui sera organisée avant la fin de l'année, sera consultée pour valider ou non ces statuts 2020, sous réserve que le quorum soit atteint (obligation de présence physique du quart au moins des membres en exercice). Si ce quorum n'est pas obtenu il faudra procéder à une Assemblée Générale extraordinaire.

Georges Durand (Président)

PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE EXTRAORDINAIRE DE L'ASNOM

Lundi 11 novembre 2019, 15 h 00 à Bordeaux

En raison du quorum insuffisant pour voter une modification des statuts lors de l'Assemblée Générale de Bastia et conformément à l'article 17 des statuts, une Assemblée Générale extraordinaire s'est tenue le lundi 11 novembre 2019 à 15 h 00 dans la chapelle de l'École de Santé Navale, 149 bis cours de la Marne à Bordeaux aux fins de soumettre au vote (sans quorum requis) la modification de l'article 6 des statuts concernant la durée de fonction des membres du Bureau.

Présents : 33 Représentés : 139 Soit votants : 172

Majorité requise : pour être adoptée une question mise au vote doit obtenir les 2/3 des membres présents ou représentés soit : 114 voix.

1. Présentation par le Président du projet de modification du libellé de l'article 6 des statuts

Il est proposé de compléter le texte actuel « Ses membres (du Bureau National) sont rééligibles pour une durée de fonction limitée à un total de six ans » par le texte suivant :

« À l'expiration de son mandat et en l'absence de candidature pour le remplacer, un membre du Bureau National se portant volontaire peut cependant être réélu par dérogation au scrutin majoritaire lors d'un vote à bulletin secret. Par défaut, tout autre administrateur ayant occupé auparavant durant six ans un poste de responsabilité dans le Bureau National peut se porter volontaire pour refaire partie du bureau dans les mêmes conditions ».

2. Vote à main levée

Pour : 153 Contre : 16 Abstention : 3

La modification de l'article 6 des statuts est donc adoptée.

3. Questions diverses

Yvon Quentric pose la question du transfert à terme du siège national de l'ASNOM à Bordeaux.

Réponse de Dominique Jaubert confirmée par Georges Durand et Jean-Claude Cuisinier-Raynal :

une convention tripartite de mise à disposition de locaux et mécénat d'entreprise a été signée par la Société IMMO COM (représentée par la SAS Foncière Pichet), le Fonds de Solidarité Santé Navale (FSSN) et la Fondation Pichet.

L'ASNOM pour des raisons juridiques ne pouvait pas être signataire.

La chapelle est le siège du Fonds de Solidarité Santé Navale, titulaire du bail de location gratuite, et le FSSN en permet l'utilisation par l'ASNOM Bordeaux ou par une autre association (SuperNova). Le fait de vouloir y installer le siège d'une autre association, n'ayant pas le même statut juridique, serait considéré comme une sous-location qui entraînerait immédiatement la rupture du bail.

Le Président
Georges Durand

Le Secrétaire général
Dominique Jaubert

« ASNOM »

MODIFICATIONS DES STATUTS DE L'ASSOCIATION AMICALE SANTÉ NAVALE ET OUTRE-MER

20 MAI 2020

I. Dénomination, buts, moyens d'action et composition de l'association

Article 1

L'association intitulée « Amicale Santé Navale et d'Outre-Mer (ASNOM) » est une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901.

Fondée en 1911, déclaration publiée au *JORF* du 16 décembre 1911, elle a été reconnue d'utilité publique par décret du 19 décembre 1933 (*JORF* du 22 décembre 1933).

Sa devise est « *Mari transve mare hominibus semper prodesse* ».

Son siège est à Paris.

Le changement de siège à l'intérieur du département relève d'une décision du Conseil d'Administration, ratifiée par l'Assemblée Générale et déclarée au Préfet ainsi qu'au ministre de l'Intérieur. Tout changement de siège hors du département requiert l'application des articles 17 et 21 des présents statuts.

Sa durée est illimitée.

L'ASNOM a pour buts :

1. d'enrichir le patrimoine de tradition et d'histoire de l'École du Service de Santé des Armées de Bordeaux, dite École de Santé Navale, anciennement École Principale du Service de Santé de la Marine et des Colonies ;

2. d'assurer le maintien du monument « aux morts » érigé à Bordeaux sur souscription de l'association en 1935 ;

3. de contribuer à la conservation à Bordeaux de lieux de mémoire de Santé Navale ;

4. de contrôler la gestion du Comité Santé Navale (CSN), ex-Comité d'Extrainte de l'École de Santé Navale ;

5. d'étudier et de faire connaître le rôle de ses anciens élèves, en particulier dans l'action sanitaire sur mer et outre-mer ;

6. de perpétuer la mémoire, l'esprit et les valeurs de l'École de Santé Navale et de leur devise commune ;

7. de transmettre aux élèves de l'École de Santé des Armées (ESA) l'histoire et les traditions de Santé Navale ;

8. d'enrichir le patrimoine et le souvenir des anciennes écoles d'application du Service de Santé des Troupes de Marine au Pharo à Marseille et du Service de Santé de la Marine à Toulon ainsi que des anciennes écoles annexes de Médecine navale (de Brest, Rochefort et Toulon) ;

9. de maintenir et de renforcer les liens de camaraderie créés autour d'un idéal commun lors du séjour dans les écoles précitées ou au cours d'une carrière dans le Service de Santé des Armées ;

10. de défendre les intérêts moraux et la valeur des corps d'officiers du Service de Santé des Armées ainsi que le renom de l'Armée et de la Nation ;

11. d'apporter à ses adhérents, à leurs familles, aux conjoints des membres décédés, dans toutes les circonstances de l'existence, toute l'aide professionnelle, matérielle et morale possible ;

12. de contribuer à l'information de ses membres.

Article 2

Les moyens d'action de l'association sont les suivants :

1. l'organisation de manifestations du souvenir en l'honneur des anciens élèves morts au champ d'honneur, en service commandé ou victimes du devoir ;

2. l'organisation de manifestations destinées à maintenir les liens de camaraderie créés à Santé Navale et au cours de la carrière dans le Service de Santé des Armées ;

3. la rédaction ou l'encouragement de travaux historiques et de publications concernant la mémoire de Santé Navale et des anciens élèves du Service de Santé des Armées ;

4. l'alimentation d'un fonds d'archives qui pourra être conservé par le service historique de la défense ;

5. la publication d'un bulletin périodique qui est pour ses adhérents son organe officiel d'information et qui favorise les échanges de tous ordres ;

6. la gestion et le développement de moyens informatiques appropriés aux buts de l'association ;

7. des secours appropriés en cas de besoin accordés aux membres de l'association, à leurs veufs et veuves et à leurs familles ;

8. la mise en œuvre d'actions concrètes de solidarité dans le champ de la santé, en particulier internationales, appuyées sur le réseau de ses membres et par le soutien au Fonds de dotation « Solidarité Santé Navale » dont elle est le membre fondateur ;

9. des prix décernés aux élèves de l'ESA et à ceux de l'École du Val-de-Grâce méritant d'être récompensés en cours ou en fin de scolarité, ainsi qu'aux membres de l'association pour leurs travaux scientifiques et littéraires ou pour la publication de témoignages contribuant au renom de l'École de Santé Navale ou à celui des corps d'officiers dont ils sont issus ;

10. des subventions éventuelles à des activités sportives ou culturelles remarquables des élèves de l'ESA ;

11. l'organisation de manifestations de bienfaisance, loteries, tombolas et activités récréatives à but social ;

12. toute mesure susceptible de contribuer au développement de l'association, à la réalisation de ses buts, au rayonnement de la mémoire de l'École de Santé Navale, ainsi que toutes démarches destinées à défendre auprès des pouvoirs publics et, le cas échéant, auprès des juridictions compétentes, les droits et intérêts moraux des corps d'officiers dont sont issus les membres de l'association ;

13. la coopération avec les associations d'anciens élèves du Service de Santé des Armées et des autres grandes écoles militaires.

Article 3

L'association est composée de :

- membres actifs ;
- membres aspirants ;
- membres associés ;
- membres honoraires ;
- membres d'honneur.

Pour être membre, il faut être agréé par le Conseil d'Administration.

Sont membres actifs :

- les anciens élèves de l'École de Santé Navale ainsi que les anciens élèves de l'École de Santé des Armées (ESA) ;

- les anciens élèves de l'École du Service de Santé Militaire de Lyon (ESSM), de l'École du Service de Santé des Armées de Lyon-Bron (ESSA) et tout officier servant ou ayant servi dans le Service de Santé des Armées, admis sur leur demande avec parrainage de deux membres actifs, et agrément du Conseil d'Administration.

Sont membres aspirants : les aspirants de l'ESA, sur leur demande.

Sont membres associés : les conjoints, pacsés et les descendants directs des membres actifs ou associés décédés, sur leur demande.

Sont membres honoraires : d'anciens présidents de l'ASNOM sur proposition du Conseil d'Administration.

Sont membres d'honneur : des personnes ayant rendu des services éminents à l'association, sur proposition du Conseil d'Administration avec approbation par l'Assemblée Générale. Ce titre leur confère le droit de faire partie de l'Assemblée Générale sans être tenues de payer une cotisation.

La cotisation à l'ASNOM est obligatoire pour tous les membres, sauf pour les membres d'honneur.

Elle est exigible au 31 mars de chaque année. Quelle que soit l'époque de l'admission, de la démission, la cotisation est due pour l'année civile en cours.

Son montant est fixé par l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 4

La qualité de membre de l'association se perd par :

1. la démission, présentée par écrit ;
2. la radiation, prononcée pour juste motif par le Conseil d'Administration, après vote à bulletin secret, sauf recours suspensif devant l'Assemblée Générale.

L'intéressé est mis à même de présenter sa défense préalablement à toute décision, selon les modalités fixées par le règlement intérieur ;

3. par le non-paiement de la cotisation due pour l'année en cours, constaté par le Conseil d'Administration.

L'intéressé peut contester cette mesure devant le Conseil d'Administration ; dans ce cas, il est invité à présenter ses explications, selon les modalités prévues ci-dessus ;

4. en cas de décès.

II. Administration et fonctionnement de l'association

Article 5

L'Assemblée Générale de l'association comprend tous les membres à jour de leur cotisation annuelle, ainsi que les membres d'honneur.

Les salariés qui ne sont pas membres de l'association n'ont pas accès à l'Assemblée Générale, sauf à y avoir été invités par le président. Ils y assistent alors sans voix délibérative.

L'Assemblée Générale se réunit physiquement au moins une fois par an, et chaque fois qu'elle est convoquée par le Conseil d'Administration ou à la demande du quart au moins des membres de l'association.

À l'initiative du président et sauf opposition d'un quart des membres du Conseil d'Administration en exercice ou d'un dixième des membres de l'association, elle peut se réunir par voie dématérialisée dans des conditions, définies par le règlement intérieur, permettant l'identification et la participation effective des membres et la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Elle délibère sur les questions mises à l'ordre du jour par le Conseil d'Administration et sur celles dont l'inscription est demandée selon les modalités définies par le règlement intérieur par un dixième au moins des membres de l'association.

L'Assemblée Générale choisit son Bureau qui peut être celui du Conseil d'Administration.

Le vote à distance peut être prévu, dans des conditions définies par le règlement intérieur, propres à garantir la sincérité du scrutin et, le cas échéant, le secret du vote.

Le vote par procuration est autorisé sauf pour les délibérations donnant lieu à un vote à distance.

Chaque membre présent ne peut détenir plus de cinq pouvoirs en plus du sien.

À moins que les présents statuts n'en disposent expressément autrement, les délibérations de l'Assemblée Générale sont prises à la

majorité des suffrages exprimés. Les abstentions ne sont pas comptabilisées comme suffrages exprimés, de même que les votes blancs ou nuls en cas de scrutin secret. En cas de partage des voix celle du président est prépondérante.

Il est tenu un procès-verbal des séances.

Les procès-verbaux sont signés par le président et le secrétaire du Bureau de l'Assemblée Générale. Ils sont établis sans blanc, ni rature, sur des feuillets numérotés et conservés au siège de l'association.

Le rapport annuel et les comptes approuvés sont mis chaque année à disposition de tous les membres de l'association. Ils sont restitués intégralement dans le bulletin de l'association.

Article 6

L'Assemblée Générale entend les rapports sur la gestion du Conseil d'Administration, sur la situation financière et morale de l'association.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos, vote le budget de l'exercice suivant et fixe le montant des cotisations.

Elle procède par vote à bulletin secret à l'élection des administrateurs élus.

Elle définit les orientations stratégiques de l'association.

Elle désigne le cas échéant un ou plusieurs commissaires aux comptes et leur suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du Code de commerce.

Elle approuve les délibérations du Conseil d'Administration relatives aux acquisitions, échanges et aliénations d'immeubles, constitutions d'hypothèques sur lesdits immeubles, baux excédant neuf années, emprunts à plus d'un an et garanties d'emprunts.

Elle approuve également les délibérations du Conseil d'Administration relatives aux autres actes de disposition ayant un impact significatif sur le fonctionnement de l'association. Le règlement intérieur fixe les seuils au-delà desquels ces actes requièrent son approbation.

Les délibérations de l'Assemblée Générale relatives à la constitution d'hypothèques, aux emprunts à plus d'un an et à leurs garanties ne sont valables qu'après approbation du représentant de l'État dans le département du siège de l'association.

Des conseillers techniques et le personnel rétribué peuvent être appelés par le président à assister avec voix consultative aux séances de l'Assemblée Générale.

Article 7

L'association est administrée par un Conseil d'Administration élu par l'Assemblée Générale.

Les membres du Conseil d'Administration sont élus au scrutin secret, pour trois ans, par l'Assemblée Générale et choisis parmi les membres de l'association.

Les membres sortants sont rééligibles.

L'association est administrée par un Conseil d'Administration dont le nombre des membres fixé par délibération de l'Assemblée Générale, est compris entre 10 au moins et 18 au plus.

Ce Conseil est composé pour moitié par les présidents de section, ou leur représentant, et pour l'autre moitié par des membres élus par l'Assemblée Générale après appel à candidatures.

Dans la mesure du possible, le Conseil d'Administration doit comporter au moins un pharmacien.

En cas de vacance, d'un administrateur élu, le Conseil pourvoit provisoirement au remplacement de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif par l'Assemblée Générale dans les meilleurs délais. Les mandats des membres ainsi élus prennent fin à l'époque où devrait normalement expirer le mandat des membres remplacés.

Les membres du Conseil d'Administration peuvent être révoqués par le Conseil d'Administration pour juste motif ou pour absences répétées, à la majorité des deux tiers des membres en exercice, sauf recours suspensif des intéressés devant l'Assemblée Générale. Ils sont appelés à présenter leur défense préalablement à toute décision.

Sont invités, en principe, à assister au Conseil d'Administration avec voix consultative :

- le président du Fonds de dotation « Solidarité Santé Navale » (FSSN) ;
- le commandant de l'École de Santé des Armées ou un officier le représentant ;
- deux élèves représentants de l'ESA.

Article 8

Le Conseil d'Administration met en œuvre les orientations stratégiques décidées par l'Assemblée Générale. Il gère et administre l'association conformément à ses orientations et aux décisions budgétaires votées.

Outre les compétences qu'il tient de l'article 3 des présents statuts, il arrête les projets de délibération soumis à l'Assemblée Générale.

Il prépare le budget prévisionnel de l'association à soumettre à l'approbation de l'Assemblée Générale. Il arrête les comptes, les soumet à l'approbation de l'Assemblée Générale et propose l'affectation du résultat.

Il accepte les donations et legs dans les conditions prévues par l'article 910 du Code civil.

Le cas échéant, il propose à l'Assemblée Générale la désignation d'un ou plusieurs commissaires aux comptes choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du Code de commerce et qui exercent les missions prévues aux articles L. 823-9, L. 612-3 et L. 612-5 du même Code.

Il fixe les conditions de recrutement et rémunération des salariés de l'association.

Article 9

Le Conseil d'Administration se réunit au moins une fois tous les six mois, sur la convocation du président ou sur la demande du quart de ses membres ou du quart des membres de l'association.

La participation du tiers au moins des membres du Conseil est nécessaire pour la validité des délibérations. Pour le calcul de ce quorum, les pouvoirs ne comptent pas.

Sont réputés présents au sens de l'alinéa précédent les membres du Conseil d'Administration qui participent par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et leur participation effective à une délibération collégiale, dans des conditions précisées par le règlement intérieur.

Le vote par procuration est autorisé. Chaque administrateur ne peut détenir qu'un pouvoir. En cas d'empêchement d'un président de section, ce dernier peut se faire représenter par toute autre personne de sa section ou par un membre du Conseil d'Administration. Dans les deux cas il confie son pouvoir à son représentant.

À moins que les présents statuts n'en disposent expressément autrement, les délibérations du Conseil d'Administration sont acquises à la majorité des suffrages exprimés. Les abstentions ne sont pas comptabilisées comme suffrages exprimés, ni les votes blancs ou nuls en cas de scrutin secret.

En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Il est tenu procès-verbal des séances.

Les procès-verbaux sont signés par le président de séance et le secrétaire de séance ou, en cas d'empêchement, par un autre membre du Bureau. Ils sont établis sans blancs, ni ratures, sur des feuillets numérotés et conservés au siège de l'association.

Toute personne dont l'avis est utile peut être appelée par le président à assister, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'Administration. Toutefois, dès qu'un administrateur le demande, le Conseil délibère à huis clos.

Article 10

Les membres de l'association ne peuvent recevoir aucune rétribution en raison des fonctions qui leur sont confiées.

Des remboursements de frais sont seuls possibles sur justificatifs dans les conditions fixées par le Conseil d'Administration et selon les modalités définies par le règlement intérieur.

Les membres du Conseil d'Administration, ainsi que toute personne appelée à assister à ses réunions, sont tenus à la discrétion à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel et de celles données comme telles par son président. Cette obligation s'applique également aux membres des comités institués au sein de l'association.

L'association veille à prévenir et à gérer toute situation de conflit réel, potentiel ou apparent, pouvant exister entre ses intérêts et les intérêts personnels ou professionnels de l'un de ses administrateurs, de l'un des membres des comités institués en son sein, des collaborateurs ou de toute personne agissant au nom de l'association.

Lorsqu'un administrateur a connaissance d'un conflit d'intérêts, réel, potentiel ou apparent, dans lequel il pourrait être impliqué, il en informe sans délai le Conseil d'Administration et s'abstient de participer aux débats et de voter sur la délibération concernée. Il en est de même pour tout postulant à sa désignation au sein du Conseil d'Administration, qui en informe l'Assemblée Générale.

Lorsqu'un membre de comité a connaissance d'un conflit d'intérêts, réel, potentiel ou apparent, dans lequel il pourrait être impliqué, il en informe sans délai le comité et s'abstient de participer aux débats et de voter sur l'affaire concernée. Il en est de même pour tout postulant à sa désignation au sein d'un comité, qui en informe l'instance appelée à en désigner les membres.

Article 11

Dans la limite du tiers de son effectif, le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, au scrutin secret, un Bureau comprenant trois membres au moins dont un président et un trésorier.

Le Bureau est élu à chaque renouvellement partiel du Conseil d'Administration, ses membres sont rééligibles sans considération des mandats déjà réalisés.

En cas de décès, de démission, d'empêchement définitif ou de révocation d'un membre du Bureau, il est pourvu à son remplacement à la plus prochaine séance du Conseil d'Administration.

Les fonctions du nouveau membre prennent fin à la date à laquelle aurait normalement expiré le mandat de celui qu'il remplace.

Le Bureau instruit toutes les affaires soumises au Conseil d'Administration et suit l'exécution des délibérations.

Les membres du Bureau peuvent être révoqués, collectivement ou individuellement, pour juste motif par le Conseil d'Administration, dans le respect des droits de la défense. Ils ne perdent pas de ce seul fait la qualité d'administrateur.

Le Bureau peut se réunir par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant l'identification de ses membres et leur participation effective à une délibération collégiale, dans des conditions précisées par le règlement intérieur.

Article 12

Le président représente l'association dans tous les actes de la vie civile.

Il décide des dépenses conformément aux orientations délibérées par l'Assemblée Générale et dans la limite du budget voté. Il peut recevoir délégation du trésorier pour procéder aux dépenses d'un montant inférieur à un seuil déterminé par le Conseil d'Administration.

Il peut donner délégation dans les conditions définies par le règlement intérieur.

En cas de représentation en justice, le président ne peut être représenté que par un mandataire agissant en vertu d'une procuration spéciale.

Les représentants de l'association doivent jouir du plein exercice de leurs droits civils.

Article 13

Le trésorier encaisse les recettes et acquitte les dépenses. Il peut donner délégation dans les conditions définies par le règlement intérieur.

Article 13-1

L'association est organisée en sections locales.

Ces sections locales ont pour buts :

- d'animer l'association en vue d'atteindre les buts fixés à l'article 1 ci-dessus, et de maintenir la cohésion entre les membres ;
- d'être un relais entre le Conseil d'Administration et les membres ;
- de recevoir, étudier et discuter les questions qui leur sont soumises par les membres et de transmettre, avec leur avis, au Conseil d'Administration celles qui ne peuvent être réglées localement.

Les sections locales sont créées ou supprimées, sur proposition du Conseil d'Administration, par l'Assemblée Générale. Leur création ou leur suppression est déclarée au représentant de l'État dans le département du siège de l'association dans les trois mois.

Elles ne possèdent pas la personnalité morale.

Chaque section locale est dirigée par un Bureau élu parmi ses membres réunis en assemblée. Le Bureau est nommé pour trois ans et rééligible.

Ses membres comportent au minimum : un président, un secrétaire, un trésorier, possiblement un vice-président, un secrétaire adjoint et un trésorier adjoint.

III. Ressources annuelles

Article 14

Les ressources annuelles de l'association se composent :

1. du revenu de ses biens ;
2. des cotisations et souscriptions de ses membres ;
3. des subventions de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics ;
4. des dons, donations et legs dont l'emploi est décidé au cours de l'exercice ;
5. des ressources créées à titre exceptionnel et, s'il y a lieu, avec l'agrément de l'autorité compétente ;
6. du produit des ventes et des rétributions perçues pour service rendu.

Article 15

Les actifs éligibles aux placements des fonds de l'association sont ceux énumérés à l'article R. 332-2 du Code des assurances.

Article 16

Chaque section locale doit tenir une comptabilité distincte qui forme un chapitre spécial de la comptabilité d'ensemble de l'association. Ainsi, le siège, les sections, le CSN, tiennent séparément une comptabilité.

Au terme de chaque exercice annuel ces comptes sont regroupés pour établir les comptes annuels de l'association qui comporte un compte de résultat, un bilan et une annexe.

IV. Modification des statuts et dissolution

Article 17

Les statuts ne peuvent être modifiés que par l'Assemblée Générale sur la proposition du Conseil d'Administration ou sur la proposition du dixième des membres de l'association.

Dans l'un et l'autre cas, les propositions de modifications sont inscrites à l'ordre du jour de la prochaine Assemblée Générale, lequel doit être envoyé à tous les membres au moins trente jours à l'avance.

À cette assemblée, au moins le quart des membres en exercice doit être physiquement présent.

Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est de nouveau physiquement réunie à quinze jours au moins d'intervalle. Elle peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des membres présents. Dans tous les cas les statuts ne peuvent être modifiés qu'à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

La renonciation à la reconnaissance de l'utilité publique de l'association est décidée dans les conditions prévues au présent article.

Article 18

L'association ne peut être dissoute que par l'Assemblée Générale. Les modalités de proposition de la dissolution et de convocation de l'assemblée sont celles prévues à l'article précédent.

À cette assemblée plus de la moitié des membres en exercice doivent être physiquement présents. Si cette proportion n'est pas atteinte, l'assemblée est réunie de nouveau, à quinze jours au moins d'intervalle. Elle peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre de membres présents.

Dans tous les cas, la dissolution ne peut être votée qu'à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

Article 19

En cas de dissolution de l'association, l'Assemblée Générale désigne, selon les modalités de vote prévues à l'article 5 un ou plusieurs commissaires chargés de procéder à la liquidation des biens de l'association et auxquels elle confère tous les pouvoirs pour mener à bien cette mission.

Selon les mêmes modalités, elle attribue l'actif net à un ou plusieurs établissements poursuivant une finalité analogue, publics, ou reconnus d'utilité publique, ou bénéficiant de la capacité à recevoir des libéralités en vertu de l'article 6 de la loi du 1^{er} juillet 1901 modifiée, ou à une collectivité territoriale dans les compétences de laquelle entre l'objet de l'association.

Article 20

Les délibérations de l'Assemblée Générale relatives à la modification des statuts, à la dissolution de l'association et à la dévolution de l'actif sont adressées sans délai au ministre de l'Intérieur.

Les délibérations de l'Assemblée Générale relatives à la modification des statuts ne sont valables qu'après approbation donnée par décret en Conseil d'État ou par arrêté du ministre de l'Intérieur pris après avis conforme du Conseil d'État.

Les délibérations de l'Assemblée Générale relatives à la dissolution de l'association et à la dévolution de l'actif ne sont valables qu'après approbation donnée par décret en Conseil d'État.

V. Surveillance et règlement intérieur

Article 21

Le président, ou son mandataire doit faire connaître dans les trois mois à la préfecture de Paris tous les changements survenus dans l'administration ou la direction de l'association, conformément à l'article 5 de la loi du 1^{er} juillet 1901 modifiée.

Les registres de l'association et ses pièces de comptabilité sont présentés, sans déplacement, sur toute réquisition du ministre de l'Intérieur ou du préfet de Paris, à eux-mêmes ou à leurs délégués ou à tout fonctionnaire accrédité par eux.

Les rapports annuels et les comptes, y compris ceux des sections, sont adressés chaque année au préfet de Paris, au ministre de l'Intérieur et au ministre de la Défense.

Le ministre de l'Intérieur et le ministre chargé des Armées ont le droit de faire visiter par leurs délégués les établissements fondés par l'association et de se faire rendre compte de leur fonctionnement.

Article 22

L'association établit un règlement intérieur préparé par le Conseil d'Administration et adopté par l'Assemblée Générale qui précise les modalités d'application des présents statuts. Il est élaboré dans un délai de six mois après l'approbation des statuts. Il ne peut entrer en vigueur ou être modifié qu'après approbation du ministre de l'Intérieur.

Il est modifié dans les mêmes conditions.

CRÉATION DE COMITÉS

1 – Parrains de promotion

Le 16 mai 2019, le Conseil d'Administration de l'ASNOM a décidé la création d'un comité chargé de la constitution de dossiers de parrainage.

Il s'agit de trouver les personnalités qui pourraient devenir parrains de promotion et de constituer des dossiers à soumettre aux élèves de l'ESA chargés d'en faire la sélection.

Michel Desrentes (Bx 65) est désigné pour coordonner ce comité avec **Chantal Roche, François Segalen** et **François Desmants**.

Tout membre de l'ASNOM souhaitant participer est invité à contacter Michel Desrentes.

Courriel micheldesnaval@gmail.com – Tél. : 06 33 77 57 20

2 – À propos du Musée de l'École de Médecine Navale de Rochefort...

Une importante réunion s'est déroulée dans les locaux du musée de l'École de Médecine Navale le 9 mars dernier. Elle réunissait trois camarades de l'ASNOM (Pierre Barabé, René Darracq et Jean-Pierre Greciet) et Mme Charlotte Drahé conservatrice du musée de la Marine de Rochefort.

Cette réunion devrait être un point de départ pour de multiples actions liant le SSA, l'ASNOM et le musée de la Marine. Un **comité de liaison et de coordination** a été créé à cette occasion.

Extraits du compte-rendu de la réunion du 9 mars 2020

Différentes actions ont été menées en 2019 et début 2020 :

- **Renouer un dialogue avec la DCSSA.** À cette fin, elle a pu établir une relation professionnelle proche et stable avec son homologue, conservatrice et directrice du musée du Service de Santé des Armées installé au Val-de-Grâce, Madame Michelle Périssère qui partage la même vision des problèmes à résoudre au MEMN. Ensemble, elles ont rédigé un projet de nouvelle convention (comme nous le savions, la convention trentenaire qui liait le SSA au MNM pour la gestion du Musée était venue à échéance en juin 2016. Depuis, cette gestion restait sans cadre juridique) qu'elles souhaitaient présenter à la signature de Madame Geneviève Darrieussecq. Malheureusement ce projet n'a pu aboutir dans les temps. La signature a donc été décalée en 2020 au plus tôt. En effet, cette convention va permettre de débiter, dès maintenant le second chantier.

- **Le récolement des collections et de la bibliothèque du MEMN.**

Au préalable, il faut savoir que le Médecin Général Humbert Boisseaux, Directeur de l'École du Val-de-Grâce, Michèle Périssère, Christophe Cloquier (conservateur de la bibliothèque du Val-de-Grâce) et un conservateur du Service du Patrimoine, de la Mémoire et des Archives des Armées sont venus en mai 2019. À l'issue d'une visite de deux jours, ils ont acquis la conviction qu'il ne fallait pas : « dissocier le contenu (les collections) du contenant (le bâtiment)... » sauf à dénaturer gravement l'ensemble, ce qui leur paraissait impensable.

- **Le risque de dispersion des collections et donc de fermeture du Musée n'est donc plus à l'ordre du jour.**

– Pour en revenir au récolement, il faut aussi savoir que Madame M. Périssère et deux de ses collaborateurs sont revenus, les 4, 5 et 6 février 2020, pour procéder à un repérage (prise de photos, identification des vitrines, etc.) en vue de préparer cette opération. Il faut également savoir que Madame Geneviève Darrieussecq, lors de sa visite du 18 décembre a indiqué que le SSA allait dégager les moyens financiers nécessaires notamment en matière de ressources humaines pour effectuer ce récolement. Dans cette perspective, Madame C. Drahé a déjà envoyé quelques profils intéressants à ses homologues du SSA.

– Enfin, le 22 janvier dernier, Madame la Médecin Générale des Armées, M. Gygax-Gènero, Directrice Centrale du SSA est venue visiter le MEMN avec Mme Périssère. À l'issue de sa découverte, convaincue de son grand intérêt mémoriel, elle a assuré à Madame C. Drahé de son active collaboration et a demandé : « ce qu'elle pouvait faire... ». Madame C. Drahé lui a répondu : « Aidez-moi à redonner à l'EMN l'aura qu'elle avait au XIX^e siècle... ».

- **2022, année/événement, tricentenaire de la création de l'EMN par Cochon-Dupuy.** Madame C. Drahé est actuellement en train de travailler avec la Direction du Musée de la Marine (Paris) à un projet de programmation spéciale pour les 300 ans de l'EMN. Elle souhaite notamment regrouper un comité d'experts qui pourrait réunir des scientifiques et des partenaires. Dans ce cadre, elle souhaite connaître notre position sur notre participation (ASNOM) pour participer à la conception du programme de cette année/événement. Il faut dit-elle : « inventer ensemble et à plusieurs cette année/événement et mettre plein feu sur l'EMN... ». Elle a déjà évoqué ce sujet avec un certain nombre de personnes qui pourraient être des ressources afin de commencer à les mobiliser. Elle souligne également que ce projet ne pourra pas se faire sans le concours d'autres institutions partenaires, notamment le SSA.

- **Restauration des bâtiments ; MNM et MEMN.**

Rappelons que les collections et les ouvrages de la bibliothèque appartiennent au SSA et les bâtiments au MNM. Dans un premier temps, en ce début d'année, les toitures ont été « toilettées » (tuiles repositionnées ou changées) afin de mettre hors d'eau les étages supérieurs. Pour ce qui concerne le bâtiment du MEMN, et bien qu'il n'entre pas dans la catégorie des immeubles « remarquables », elle estime que son positionnement au sein de l'Hôpital de la Marine de P. Toufaire, son architecture intérieure, ses vitrines XIX^e et ses collections pourraient justifier un classement « Monument Historique ». Elle va donc constituer un dossier à présenter en commission d'attribution. Cette démarche est très importante car un « classement » permettrait de prétendre à des enveloppes de crédits de chacun des Ministères concernés, La Culture et La Défense. Affaire à suivre donc. Par ailleurs, au plan local, le MEMN devrait être un élément essentiel de « l'Arsenal des mers », concept qui comprend la Corderie royale, le musée de la marine, l'Hermione, et l'acromat.

- **Centre d'études universitaires.**

Pour pérenniser la dynamique née des manifestations de 2022, Madame C. Drahé souhaiterait renforcer le lien entre l'EMN et les Universités locales et ainsi accueillir au MEMN, de septembre à juin de chaque année, des étudiants (master 2 ou en thèse) qui viendraient travailler sur des sujets proposés par l'institution.

Toutefois, ce partenariat impliquerait, en principe, l'attribution de bourses d'études que le MNM ne pourrait fournir. C'est pourquoi



Note d'information

En raison de la crise sanitaire liée au coronavirus, notre colloque « **Quinine et Paludisme 1820-2020** » qui devait se tenir à l'École du Val-de-Grâce, le mardi 12 mai 2020, est reporté en 2021. Co-organisé avec la Société d'histoire de la pharmacie de la Faculté de pharmacie de Paris, il sera l'occasion de célébrer à la fois le bicentenaire de l'isolement de la quinine par Joseph Pelletier et Joseph Caventou et la découverte de l'hématozoaire du paludisme, il y a 140 ans, par Alphonse Laveran. Nous ajouterons juste une bougie à ces anniversaires.

En miroir de ce colloque, le musée du Service de Santé des Armées (SSA) au Val-de-Grâce réalisera deux expositions : « Le Paludisme et le Service de Santé des Armées » (titre provisoire), et « Alphonse Laveran » (titre provisoire), premier prix Nobel de médecine français en 1907. Ces deux expositions devraient être présentées au public à partir de l'automne 2020. Le musée du SSA est fermé jusqu'au 1^{er} septembre.

Je reviendrai vers vous pour des nouvelles plus précises à propos de ce colloque et de ces expositions.

Concernant l'AAMSSA, n'hésitez pas à consulter le site de l'association www.aamssa.fr qui vous permet d'être tenus au courant de la reprise des activités. Notre site est d'une grande richesse documentaire. Vous y trouverez les bulletins de l'association en ligne depuis 2005, des articles sur l'histoire du SSA, des liens avec les autres associations, l'ASNOM bien sûr mais aussi avec les « amis des musées des Armées » etc. Pour toutes questions ou commentaires, je vous rappelle l'adresse internet : aamssa@gmail.com.

Fidèlement,

Médecin général inspecteur (2s) Olivier Farret,
Président de l'AAMSSA au Val-de-Grâce,
Association des amis du Musée du Service de Santé des Armées

actualités du S.S.A. et des Écoles

NOMINATIONS-PROMOTIONS

M. le médecin général, médecin chef des services hors classe Jean-François BOIN [Bx 1977] est nommé directeur de la médecine des forces relevant de la direction centrale du Service de Santé des Armées à compter du 14 décembre 2019. Il prend, pour compter de la même date, les rang et appellation de médecin général inspecteur.

JORF du 21 novembre 2019

Les rang et appellation de médecin général inspecteur sont conférés dans la 1^{re} section des officiers généraux du Service de Santé des Armées, avec maintien dans ses fonctions pour prendre rang du 1^{er} janvier 2020 à M. le médecin général, médecin chef des services hors classe Vincent DUVERGER (Bx 1977).

M. le médecin chef des services de classe normale Christophe PÉNY (Bx 1978) est nommé inspecteur à l'inspection du Service de Santé des Armées à compter du 1^{er} janvier 2020. Il prend, pour compter de la même date, les rang et appellation de médecin général.

Les rang et appellation de médecin général inspecteur sont conférés dans la 2^e section des officiers généraux du Service de Santé des Armées pour prendre rang du 1^{er} janvier 2020 à :

– M. le médecin général, médecin chef des services hors classe Dominique LECHEVALIER (Bx 1977).

– M. le médecin général, médecin chef des services hors classe Roger POLTINI (Ly 1979 – membre de l'ASNOM).

JORF du 18 décembre 2019

Les rang et appellation de médecin général inspecteur sont conférés dans la 1^{re} section des officiers généraux du Service de Santé des Armées, avec maintien dans ses fonctions pour prendre rang du 1^{er} avril 2020 à Monsieur le médecin général, médecin chef des services hors classe Alain DROUET (Bx 1977) [médecin chef de l'HIA Laveran].

Les rang et appellation de médecin général sont conférés dans la 2^e section des officiers généraux du Service de Santé des Armées pour prendre rang du 1^{er} août 2020 à monsieur le médecin chef des services hors classe Pierre-Étienne BERTRAN (Bx 1976).

JORF du 27 février 2020

André Pierre (Bx 63)



La lettre de Solidarité Santé Navale

Chers et chères camarades,

En 2020, grâce à la contribution annuelle de l'Asnom et à la générosité de vos dons, **huit projets** seront soutenus dans les domaines de la prévention des risques et de l'accessibilité aux soins.

1. Projets de prévention des risques :

Projet Madagascar Riseal 2020 – Mise à échelle de la démonstration du réflexe sanitaire sur la trilogie Bilharziose – Conservation – WASH dans la rivière de Nosivolo (Marolambo).

La bilharziose ou Schistosomiase fait partie avec la filariose, les géohelminthiases et la puce chique des Maladies Tropicales Négligées (MTN) représentées majoritairement à Madagascar. Ces maladies affectent surtout les enfants d'âge scolaire et les femmes dans les zones à accès difficile et éloignées des systèmes de soins. C'est le cas du site où RISEAL intervient dans le district de Marolambo, à l'Est de Madagascar et dans la Région Atsinanana.

En constatant les résultats très intéressants du projet soutenu par le FSSN en 2019, intitulé « Renforcement du réflexe sanitaire de la population défavorisée sur les liens entre la trilogie conservation – bilharziose-WASH* dans la rivière de Nosivolo », il a été décidé le renforcement de cette action ainsi que la mise à échelle du projet dans les autres villages du district de Marolambo qui pratiquent déjà la conservation des poissons en voie de disparition. La motivation de la population locale à s'impliquer davantage dans la lutte contre la bilharziose mérite d'être maintenue également pour la durabilité de l'action.

L'objectif global du projet est de renforcer les actions de sensibilisation pour le changement de comportement vis-à-vis de la trilogie bilharziose – conservation – WASH entre autres à travers **la mise en place d'un centre d'information**. Cet objectif répond à l'Objectif du Développement Durable (ODD 3) lié à la santé et déterminé par l'Organisation Mondiale de la Santé. Il répond également à l'atteinte des sous-objectifs ODD 3.3 et ODD 3.4.

Les objectifs spécifiques concernent le renforcement de la production des supports de communication, l'amplification des approches de sensibilisation de proximité, la mise en place d'un centre de d'interprétation-information et la pérennisation des outils développés spécifiquement pour le site choisi et la population cible.

Projet République Centrafricaine Cisjeu 2020 – Prévention d'infection à VIH à l'intention des adolescents et jeunes de la commune de Bégoua (Bangui).

L'objectif général du projet est de contribuer de façon multiforme à des actions de prévention de l'infection à VIH/SIDA dans le milieu adolescent et jeune de la commune de Bégoua.

Le projet consiste dans un premier temps à former à la prévention de l'affection à VIH des pairs éducateurs dont l'âge varie de 10 à 24 ans. Ensuite c'est à ces pairs éducateurs de descendre dans leurs communautés respectives pour faire des séries de sensibilisations de leurs pairs couplées avec le dépistage volontaire de ces derniers pour qu'ils connaissent leur statut sérologique. En cas de séropositivité ces personnes seront référées vers les services spécialisés de prise en charge.

Résultats attendus : 25 pairs éducateurs adolescents issus de la commune de Bégoua sont identifiés et formés sur la prévention du VIH/SIDA, 5 000 adolescents et jeunes sont sensibilisés, 500 adolescents et jeunes sont dépistés et connaissent leur statut sérologique. Le suivi et l'évaluation des activités sont assurés par la coordination du CISJEU (Centre d'information sexuelle des Jeunes).

Projet benin MNT-APC 2020 – Action pour la prévention et le contrôle des Maladies non transmissibles dans la commune de Klouékanmè.

Au Bénin (population : 10 millions d'habitants, taux d'accroissement annuel : 3,5 %, 36,2 % de la population au-dessous du seuil de pauvreté), la charge des Maladies Non Transmissibles (MNT) et la menace qu'elles représentent, constituent un problème de santé publique qui entrave le développement économique et social. L'enquête nationale STEPS en 2015 a révélé que l'hypertension artérielle, la surcharge pondérale et le diabète représentent les principales MNT au Bénin, dont les prévalences sont respectivement 25,9 %, 23,2 % et 12,4 %.

La commune de Klouékanmè (128 587 habitants en 2013) est située au nord-est du département du Couffo.

L'objectif général du projet est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité prématurée dues aux Maladies Non Transmissibles.

Les objectifs spécifiques comportent une amélioration des connaissances, attitudes et pratiques des populations de Klouékanmè face au diabète, l'hypertension artérielle et autres Maladies Non Transmissibles. Le programme prévoit d'aider les populations à connaître leur statut vis-à-vis de ces maladies et développera un programme d'accompagnement des cas dépistés.

Résultats attendus : organisation de campagnes grand public de sensibilisation sur la prévention des facteurs de risque communs aux MNT et la promotion d'un mode de vie sain.

Séances de dépistage gratuit de MNT par prise de paramètres anthropométriques, de tension artérielle, dosage de la glycémie chez toute personne volontaire.

Plaidoyer basé sur les résultats globaux au moyen d'une séance de restitution des données du dépistage à l'endroit de l'équipe municipale et des responsables en charge de la santé publique dans la commune.

Programme « écoute et soutien » par des pairs (bénévoles patients experts) aux personnes dépistées hypertendues, en surpoids ou en hyperglycémie.

* WASH : water, sanitation, hygiène (en français EAH) est le terme qui couvre collectivement les questions relatives à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène.



2. Projets d'amélioration de l'accessibilité aux soins :

Projet Guinée IRBAG 2020 – Prise en charge des envenimations ophidiennes (MTN)

Les morsures de serpent tuent entre 81 000 et 138 000 personnes dans le monde chaque année (quatre fois plus que la dengue). La morsure de serpent est en Afrique essentiellement une maladie de pauvres, affectant principalement les populations vivant dans les communautés les plus rurales. Les petits agriculteurs, leurs familles, les bergers et les personnes déplacées sont particulièrement vulnérables. Les envenimations ophidiennes ont depuis 2017 le statut de Maladies Tropicales Négligées (MTN).

L'IRBAG : Institut de Recherche en Biologie Appliquée de Guinée (ancien Institut Pasteur de Kindia – Conakry) dispose d'un département de vérimologie chargé des questions de recherche et de prise en charge des envenimations en Guinée. À partir de 1995, une collaboration avec l'IRD a débuté dans les domaines de la systématique des ophidiens et de la recherche clinique sur les envenimations. Les résultats des recherches montrent que sur les 104 espèces ophidiennes dénombrées, deux familles sont à l'origine de la majorité de ces morsures en Guinée : les Elapidae (Naja et mamba) et les Viperidae (Bitis et Echis). Les travailleurs dans les champs et pâturages représentent 85 % des victimes.

L'objectif général du projet est d'améliorer la formation à la prise en charge des morsures de serpents du terrain à l'hôpital. Il se déclinera en objectifs spécifiques :

- Sur le terrain : sensibiliser les populations aux risques des morsures des serpents, et les informer sur les comportements à adopter après une morsure de serpent.
- Dans les structures sanitaires : réaliser une formation de formateurs spécialisés dans la prise en charge des morsures de serpents : reconnaître une envenimation, classifier ses différents syndromes, utiliser des protocoles de prise en charge, analyser les paramètres biologiques, suivre et évaluer l'état du patient.

Résultats attendus : formation de 30 formateurs : 6 médecins urgentistes + 18 agents de santé + agents communautaires.

Togo Sefrah 2020 phase 2 – Offrir des soins ortho-kinésithérapiques aux enfants handicapés moteurs des familles défavorisées en milieu rural.

Dans la région des savanes du Nord-Togo, il existe un écart considérable entre les services existants et les besoins réels en matière de santé orthopédique et kinésithérapique. Pourtant, on note un taux de prévalence du handicap de 10 % avec 7 % de handicaps moteurs dont plus de 80 % sont des enfants. Le projet Rapprochement et amélioration des soins ortho-kinésithérapiques aux populations rurales de la région des savanes (phase 1) a permis en 2019 de prendre en charge 71 enfants pour l'appareillage orthopédique et la rééducation fonctionnelle sur 385 enfants entre 0 et 12 ans reçus en consultation. Le présent projet va accompagner en 2020 les familles les plus démunies et prendre en charge 55 enfants.

Le projet vise à faciliter la prise en charge pendant dix mois, par l'appareillage orthopédique et la rééducation fonctionnelle de 55 enfants de familles pauvres souffrant de pathologies handicapantes dans les districts sanitaires de l'Oti et de Kpendjal. Pour atteindre cet objectif, les partenaires de l'action vont :

- cibler les patients issus des familles les plus pauvres et vulnérables et organiser des consultations délocalisées de prises de mesures, d'estimation de matériel et de coût ;
- accompagner les familles d'enfants ciblés pour mobiliser une contrepartie de 21 600 FCA en moyenne (30 % du coût) pour la prise en charge de leurs enfants ;
- appareiller et/ou rééduquer 55 enfants de familles pauvres et vulnérables souffrant de pathologies de mobilité.

Les modalités d'intervention reposent sur une complémentarité entre les actions de sensibilisation, de consultations délocalisées, d'appareillage et de rééducation fonctionnelle. La démarche intégrée a pour objectif de mettre en synergie deux spécialités pour combattre le handicap de mobilité.

Une équipe de personnel de bureau, animateurs, kinésithérapeute et orthoprothésiste complétée par les agents des USP/CMS a été mise en place pour la mise en œuvre de ces actions.

Résultats attendus : 55 enfants de 0 à 12 ans de familles pauvres souffrant de pathologies de mobilité sont pris en charge par une rééducation et/ou un appareillage.

Projet Togo Afagnan 2020 – Prise en charge des fistules obstétricales.

L'hôpital d'AFAGNAN, situé au Togo à 120 km de la capitale Lomé, géré par l'Ordre St Jean de Dieu, est soutenu depuis 2015 par le FSSN pour la prise en charge des patientes atteintes de fistules obstétricales.

Grâce à son financement, des patientes totalement démunies peuvent accéder à un traitement chirurgical curateur. L'hôpital est maintenant une référence dans le traitement de cette affection.

Cette notoriété incite les différentes associations telles la WILDAF (association femmes, droit et développement en Afrique), l'UNFPA (Fonds des Nations unies pour le développement), ou le ministère de la Santé à initier des campagnes de dépistage des fistules et à orienter les malades vers l'hôpital d'Afagnan.

En 2019 au cours des deux missions habituelles de février et d'octobre, 46 patientes ont été opérées.

Au total, depuis 2015, l'appui du FSSN a permis à 186 patientes de bénéficier d'une intervention curatrice dans cet Hôpital. L'association WILDAF assure le dépistage dans les villages et l'acheminement des patientes lors des missions.

Sur place, le Dr VILLA (sœur Simona) chef du service de chirurgie viscérale, a été formée pour intervenir en dehors des missions, soit pour reprendre les récidives soit pour prendre en charge les cas insolubles qui se présentent en cours d'année. Elle est secondée par le Dr Maurice AGBEDEY titulaire du CES de chirurgie de Lomé. Ce dernier vient de passer deux ans en France pour se former dans le service d'urologie de l'hôpital St Camille à Bry-sur-Marne en Île-de-France.

C'est dans ce cadre que le soutien du FSSN s'inscrit : grâce à son apport, le Docteur VILLA peut prendre en charge une dizaine de patientes à raison d'environ 250 € par malade, selon le coût moyen d'une intervention calculé par le Directeur de l'hôpital, Frère Ignace, qui coordonne cette action spécifique.

Le transfert des techniques chirurgicales étant maintenant assuré, de même que l'accès à d'autres sources de financement, nous envisageons de clore en 2020 un soutien qui s'est déroulé sans interruption depuis l'année 2015. On sait que la prévention de ces fistules obstétricales repose sur un suivi de la grossesse et la possibilité d'une césarienne au bon moment au cours d'une dystocie, ce n'est pas encore le cas dans ces environnements.



Pince à capture Naja – Serpentarium IRBAG.



Consultations délocalisées d'appareillage et de rééducation fonctionnelle.



Réunion association WILDAF.

Projet Vietnam ND2 2020 – Prise en charge des enfants épileptiques défavorisés à l'Hôpital Nhi Dong 2, ancien Hôpital Grall d'Ho Chi Minh Ville.

Notre camarade Jacques Zwingelstein (Bx 47 †) et son épouse Nhung ont souhaité par un don ciblé annuel qu'un soutien soit apporté aux enfants épileptiques issus de milieux défavorisés et hospitalisés à l'Hôpital Nhi Dong 2, ancien hôpital Grall et principal établissement pédiatrique d'Ho Chi Minh ville. Pierre Jallon (Bx 65), neurologue et correspondant du Fonds au Vietnam, pilote ce projet. Une convention signée en décembre 2015 et un comité de pilotage lient le Fonds Solidarité Santé Navale et la direction de l'Hôpital. Le projet a comporté au début une prise en charge diagnostique, portant sur des examens complémentaires coûteux (IRM, EEG de longue durée, groupage HLA) prescrits à des enfants nécessitant de plus de six ans (en dessous les soins sont pris en charge par l'État). Depuis 2016, cinquante-sept enfants ont été ainsi pris en charge. Dans le même temps, un traitement neurochirurgical des épilepsies pharmacorésistantes a pu être proposé au cours d'une mission annuelle d'un ancien neurochirurgien de la Fondation Adolphe de Rothschild (Pr Olivier Delalande).

Depuis 2018, le système d'assurance vietnamien rembourse les EEG de longue durée et les IRM. Depuis 2019, les interventions chirurgicales palliatives (callosotomie, hémisphérectomie) sont pratiquées au cours de missions trimestrielles par une équipe de l'Université d'Alabama.

En 2020, notre partenariat qui continue à correspondre aux préoccupations et aux attentes des autorités de l'Hôpital Nhi Dong 2 perdurera :

- présentation mensuelle des cas complexes d'épilepsie et possibilité de prise en charge grâce au FSSN des recherches étiologiques génétiques ou métaboliques coûteuses (analyses effectuées en Thaïlande, en Australie ou à Singapour),
- enseignement aux jeunes assistants de pédiatrie, visio-conférences avec le service de neuro pédiatrie de l'Hôpital universitaire de Genève,
- travail de recherche sur l'utilisation de la diète cétogénique dans le traitement des crises des encéphalopathies épileptiques.

Projet Benin OMF 2020 – Lutte contre la mortalité néo natale à l'Hôpital de Djougou (phase 2)

Au Bénin, le taux de mortalité entre la naissance et l'âge d'un an reste élevé par rapport à la moyenne africaine. En 2016, il était de 31,4 pour mille naissances vivantes contre 2,4/1 000 en France (OMS).

Depuis 1971, la gestion de l'hôpital de Djougou, situé au nord du pays, est confiée à l'Ordre de Malte France (OMF). Hôpital de zone sanitaire, il couvre un bassin de population de 435 000 habitants et a reçu la mission de constituer un pôle de référence pour la mère et l'enfant. En 2018, une unité de néonatalogie a été individualisée. La détresse respiratoire constitue la principale cause d'admission dans cette unité et aussi l'une des principales causes de mortalité néonatale. Dans les pays à faibles ressources sanitaires, en dehors de l'utilisation de l'oxygène à 100 % dont la toxicité oculaire est bien connue chez les prématurés, la CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) par voie nasale est la meilleure option de prise en charge des détresses respiratoires chez les nouveaux-nés. Elle permet, avantage majeur, une respiration artificielle sans recours à une intubation toujours très agressive pour les nouveaux-nés. L'objectif général du projet était donc de réduire le taux de mortalité néonatale de la région en améliorant la prise en charge des nouveaux-nés en détresse par la mise en place d'une CPAP au sein de cette unité.

Grâce au soutien du FSSN, un premier appareil CPAP a pu être acquis et mis en service le 22 avril 2019, le personnel ayant été préalablement formé à son utilisation.

Pendant l'année 2019, cet appareil aura permis la prise en charge de soixante-neuf nouveaux-nés en détresse respiratoire sur les 338 reçus au sein du service de néonatalogie, soit près de 20 % des enfants en souffrance. Cinquante-six enfants (soit 81 % des nouveaux-nés ayant reçus ce type de soins) ont pu être sauvés. Sous oxygène simple seulement 20 % auraient survécus. Cet appareil permet donc un changement sans précédent pour la prise en charge de ces détresses vitales. Il est rare de disposer d'un moyen d'impact aussi immédiat sur l'espérance de vie d'une population. Le FSSN a donc estimé de sa responsabilité de financer l'acquisition d'un deuxième appareil CPAP dans cet hôpital au cours de l'année 2020.

Ces huit projets ont été sélectionnés avec l'aide de notre comité scientifique parce qu'ils correspondent à notre volonté d'accompagner des actions ciblées que nous sommes en capacité de suivre et d'évaluer.

Tous ces projets et leurs rapports d'étapes, sont consultables en ligne à la rubrique solidarité internationale du site www.santenavale.org.

Vous pouvez faire un don ponctuel ou mensuel directement en ligne en utilisant ce lien :

<https://www.helloasso.com/associations/fonds-solidarite-sante-navale/formulaires/2>

ou en adressant à notre trésorier René Darracq – 1, impasse des Sternes – 17450 FOURAS, un chèque à l'ordre du FSSN.

Merci pour votre confiance et votre générosité.

Le Conseil d'Administration du Fonds : J.-C. Cuisinier-Raynal (59) (président), René Darracq (60) (trésorier), Louis Reymondon (55) et Michel Ducorps (67) (secrétaires), Louis Force (50), Jacques Bahaud (62) et Bertin Atche (86), administrateurs.

Comité scientifique : Philippe Barnaud (60), Jean-Loup Rey (61), Michel Blanchot (64), Pierre L'Her (64), Robert Tinga Guiguemde (69), Alain Fabre (79).

Correspondants : Vietnam : Pierre Jallon (65). Togo : Mofou Belo (81). Sénégal : Pierre Fabries (2004). Cameroun : Tona Wassia (Bx 88).

Communication : Philippe Roche (80). Jacky Brunetaud (80), Guillaume Cassourret (2000), Romain Loeffler (2004).

Fonds Solidarité Santé Navale – Siège social : 19, rue Daru • 75008 Paris
Adresse postale : 157, rue Fernand Audeguil – 33000 Bordeaux • Tél. : + 33(0)6 79 23 27 33
solidaritesantenavale@gmail.com • www.santenavale.org



Frère Ignace.



Hôpital Nhi Dong 2 « Grall » Ho Chi Minh Ville.



Appareil CPAP.



APPEL AUX DONNS

Le soutien du Fonds « Solidarité Santé Navale » aux projets de santé sélectionnés consiste en une contribution financière de l'association fondatrice ASNOM complétée par vos dons. Ces projets porteront le logo de notre École pour faire vivre sa mémoire dans la coopération internationale.

VOS DONNS ASSURERONT LE SOUTIEN DE PROJETS RESPONSABLES, REDEVABLES, INSCRITS DANS LA DURÉE ET FIDÈLES À LA DEVISE DE SANTÉ NAVALE.

**TOUT VERSEMENT DE DON FAIT L'OBJET D'UN REÇU FISCAL (66 % de réduction fiscale)
ENVOYÉ DANS LE PREMIER TRIMESTRE DE L'ANNÉE SUIVANTE
(Autorisation préfectorale d'appel à la générosité publique du 10 juillet 2019)**

vous pouvez faire un don :

- en souscrivant directement en ligne un don **ponctuel** ou **mensuel** en utilisant ce lien :
<https://www.helloasso.com/associations/fonds-solidarite-sante-navale/formulaires/2>
- ou en utilisant **le formulaire joint** et en joignant un chèque à l'ordre du FSSN.

FORMULAIRE DON

NOM :

Prénom : Promotion :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Tél. fixe : Mobile :

Adresse email :@.....

Déclare faire un don de euros.

Facultatif : je souhaite destiner mon don au projet :

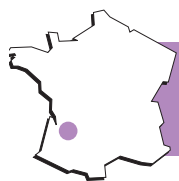
Le Signature

Mode de paiement : chèque bancaire libellé à l'ordre du « **Fonds Solidarité Santé Navale** »

Compte LCL RIB / 30002 00453 0000008904P 30

IBAN / FR50 3000 2004 5300 0000 8904 P30

**Formulaire et chèque à adresser à notre trésorier
René DARRACQ – 1, impasse des Sternes – 17450 FOURAS**



BORDEAUX – SUD-OUEST

Le 11 novembre 2019 a été une journée particulièrement marquante pour notre Amicale avec la remise officielle des clés de la salle Santé Navale (ancienne chapelle de l'École) à Jean-Claude Cuisinier-Raynal, président du FSSN par la Fondation Pichet (voir ci-dessous le discours prononcé à cette occasion). De très nombreux camarades avaient tenu à être présents et la chapelle a ainsi connu une affluence qu'elle n'avait pas eue depuis bien longtemps. L'ASNOM Bordeaux va maintenant s'employer à faire de cet espace un lieu de souvenir et à en organiser la fréquentation pour tous ceux qui voudront y venir.

La matinée s'est poursuivie par la cérémonie de dépôt de gerbe qui a pu se tenir, pour la première fois depuis la mise en chantier du site de l'École, au monument aux morts de l'École réinstallé depuis juillet sur l'Allée Santé Navale. La maire de quartier présidait cette cérémonie.

Un déjeuner amical nous a ensuite réunis dans un restaurant proche de la Victoire avant que tout le monde se retrouve dans la salle « Santé Navale » pour l'Assemblée Générale extraordinaire.

Dominique Jaubert (Bx 65)

Discours de Jean-Claude Cuisinier-Raynal

Inauguration de la « Salle Santé Navale »



Remise des clés au FSSN : de gauche à droite : Jean-Claude Cuisinier-Raynal, Mme la maire-adjointe et le représentant de la société Pichet.

Madame la maire-adjointe, messieurs les représentants de Bordeaux Métropole Aménagement et du groupe Pichet, chères et chers camarades et amis.

Cette remise des clefs de l'ex-chapelle de Santé Navale clôture pour les anciens élèves un long parcours d'obstacles qui aura duré près de dix ans et je voudrais remercier chaleureusement ici tous les acteurs de cette réussite.

C'est en effet dès 2010, le 20 avril, que nous avons présenté à Alain Juppé notre requête de conservation comme lieu de mémoire de la chapelle et du monument aux morts. Et c'est en 2011, le 24 octobre, que le conseil municipal actera la décision de préservation de ces deux lieux. Nos premiers remerciements iront donc au maire de Bordeaux et aux services de la mairie.

Nous voulons remercier également Bordeaux Métropole Aménagement et son directeur général Pascal Gérasimo qui nous a accompagnés avec une grande sincérité, tout au long des longues étapes de conception du programme de reconstruction de l'îlot Santé Navale.

Et nous remercions le groupe Pichet, son président Patrice Pichet, et notre contact au quotidien Mathieu Capdeville, directeur du projet, qui a su nous rassurer sur ce défi improbable que représentait l'encapsulation de ce lieu historique dans un ensemble immobilier contemporain. Il a également su mener à bien le montage compliqué d'une convention de mécénat entre la Fondation Pichet et le Fonds Solidarité Santé Navale, mécénat qui était en réalité la seule possibilité pour nous d'accéder à titre gracieux à la mise à disposition de ce local.

Cette Salle Santé Navale sera donc l'ancrage de notre mémoire de l'École à Bordeaux. Qu'allons-nous en faire ? Bien sûr un lieu d'exposition permanente des 120 ans d'histoire de notre École, un lieu de classement de nos souvenirs et archives depuis 10 ans entassés dans des cartons.



Anciens Navalais de l'association SuperNova.

Mais surtout, nous souhaitons en faire un lieu de communication et d'échanges associatifs et nous sommes heureux d'être accompagnés dès aujourd'hui par la toute nouvelle association SuperNova des anciens élèves étrangers de l'École, sa présidente, le Dr Olga N Demba (Bx 85) et les membres de son Bureau. Nous souhaitons travailler avec eux sur des projets à la fois solidaires et intergénérationnels.

C'est donc pour nous une joie d'avoir pu garder intact cet îlot de territoire, ce lieu hautement symbolique pour les anciens élèves de la mémoire et des plus anciennes traditions de cette École. Il faut dire que cette chapelle a une histoire assez singulière, elle a aujourd'hui plus de 250 ans, elle a été édifiée au milieu du XVIII^e siècle pour les sœurs du Bon Pasteur pour accueillir les « filles de mauvaise vie ». On raconte que la mère Duhart, supérieure de cette communauté, inhumée en 1829 sous une dalle de cette chapelle, a fait l'objet d'un véritable culte de la part des premiers élèves qui glissaient des pièces entre les fentes des dalles de son tombeau à l'approche de leurs examens !

C'est aussi une grande joie de pouvoir disposer désormais d'un port d'attache pour les projets de solidarité internationale que notre fondation accompagne en Afrique, à Madagascar ou au Vietnam.



Remise des clés.

Et c'est enfin une joie que cette plaque dévoilée nous rappelle les engagements de la devise dont nous sommes si fiers : la solidarité ultramarine et le service humanitaire.

Je vous remercie.

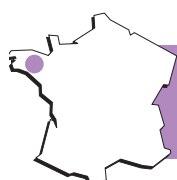
J.-C. Cuisinier-Raynal (Bx 58)



Vue générale de la chapelle.



Autrefois...



BREST – BRETAGNE

L'assemblée annuelle 2019 de la Section ASNOM Brest – Bretagne (ex Assemblée Générale) s'est tenue le samedi 14 mars 2020 au Relai du Vieux Port au Conquet à 11 h, suivie d'un déjeuner pris en commun au restaurant de l'établissement.

En raison des rumeurs autour de la circulation du coronavirus, plusieurs membres de la Section se sont abstenus, bien que les directives en vigueur ce jour-là n'étaient pas contraignantes. Nous étions treize membres à émarger la feuille de présence dont Benoît Legoux, adhérent 2020.

Le rapport moral est présenté par le président, François Segalen (Bx 65)

- Malgré le vieillissement de nos adhérents, la section reste dynamique, avec l'inscription de nombreux membres.
- Le doublement de la composition des postes du Bureau nous a permis d'assurer une activité constante, compensant les absences temporaires.
- Le Bureau est à l'écoute des propositions que pourraient faire les adhérents, pour satisfaire leurs attentes.
- Les finances de la section Brest-Bretagne sont saines, grâce à un excellent taux de recouvrement des cotisations.

Situation des effectifs (Paul Germanetto, secrétaire)

À la date du 31 décembre 2019, le nombre des adhérents était de 148 (134 au 31 décembre 2018).

La répartition est la suivante :

- Actifs : **131** dont Médecins : **117** – Pharmaciens : **12**.
- Associés : **17**.

12 nouvelles adhésions en 2019 : dont 10 au cours de la Soirée Navalaïse.

Nous déplorons 4 décès en 2019 :

- Alain Roussel (Bx 54),
- Serge Bellard (Bx 67),
- Jean Cointet (Bx 47),
- Georges Roynard (Bx 48).

Le Président demande de respecter une minute de silence pour honorer leur mémoire.

La participation à l'assemblée annuelle de section (ex Assemblée Générale) est de 13 adhérents, 28 personnes en comptant les conjoints, Cette faible participation s'explique par le contexte entourant l'épidémie de coronavirus.

Deux moments importants de notre Section se sont déroulés en 2019 : le cocktail annuel et la sortie de printemps en mai.

Les cérémonies d'hommage :



Hommage à Eric Dorléans : Logonna-Daoulas (2 novembre 2019).

13 avril : Cérémonie d'honneur pour le Médecin Laycuras aux Invalides (François Segalen).

1^{er} juin : Hommage aux marins, notamment aux Commandos Marine au mémorial de la Pointe Saint Mathieu (François Segalen, représentant le Président national de l'ASNOM).

2 novembre : Cérémonie du souvenir au Médecin Capitaine Dorléans à Logonna Daoulas (Hubert Corbé).

3 décembre : Clôture du centenaire de la mort de Victor Segalen au Cours D'Ajot à Brest (François Segalen ; Serge Perchoc).

L'Assemblée Générale de l'ASNOM : François Segalen a représenté la section à l'Assemblée Générale de l'ASNOM à Bastia du 17 au 21 septembre.

Grâce aux nombreuses procurations des adhérents bretons, Serge Perchoc (Bx 74) a été élu administrateur de l'ASNOM et a été ensuite nommé premier vice-président de notre section.

L'Assemblée Générale extraordinaire de l'ASNOM du 11 novembre à Bordeaux : Serge Perchoc a représenté la section à cette manifestation.

Le repas de fin d'année

Il a réuni, le 23 novembre, 47 participants au restaurant le Nautilus à Brest et a été très apprécié. Plusieurs participants ont demandé d'avoir des badges précisant la promotion pour eux ainsi que des badges pour leurs épouses. Ces badges ont été réalisés début 2020.

Les prévisions d'activité (François Segalen)

Le cocktail traditionnel de printemps prévu le 27 avril 2020, ainsi que la sortie de printemps prévue à la base sous-marine de Lorient le 27 mai ont été annulés suite à l'incertitude quant à la fin de la période de confinement imposée par l'épidémie de coronavirus.

Serge Perchoc a pris la parole pour informer les adhérents sur la situation sanitaire dans les hôpitaux de la région Bretagne et sur l'évolution de l'épidémie dont le pic est attendu, chez nous, dans quelques semaines, ce qui justifie les annulations des activités prévues.

Paul Germanetto, secrétaire

Hommage à Victor Segalen

À l'initiative de l'ASNOM Brest Bretagne, une cérémonie de clôture des manifestations du centenaire de la mort de Victor Segalen en 1919, a eu lieu à Brest le mardi 3 décembre 2019. Afin d'honorer au mieux notre Grand Ancien, plusieurs groupements se sont réunis pour organiser avec l'ASNOM un ultime hommage : la Faculté de Lettres et Sciences Humaines Victor Segalen de Brest, l'association des Amis de Victor Segalen, la mairie de Brest, le conservatoire des Beaux-Arts et plusieurs enseignants des lycées de Brest.

Après quelques mois de préparation, la cérémonie s'est déroulée sur l'esplanade du jardin Victor Segalen située au-dessus de la rade à l'extrémité du cours Dajot de Brest. Ce jour-là le temps était magnifique avec un ciel sans nuage, un soleil rayonnant, une mer sans vague, juste quelques mouettes au-dessus de nous et parfois le bruit des sirènes de bateaux traversant le port.

(Bx 78), Louis Sacchi (Bx 58) et Michel Desrentes (Bx 65). Nous avons invité les membres de la famille de Victor Segalen à se joindre à nous, mais ne pouvant se déplacer, ils nous ont transmis leurs remerciements et en même temps leurs encouragements.

L'objectif de la cérémonie était de donner un aperçu de la vie riche et variée de Victor Segalen. Personnellement, j'ai évoqué, dans une courte allocution, la carrière militaire de notre Grand Ancien. À cela se sont rajoutés des exposés sur sa vie brestoïse puisqu'il a passé les trois quarts de sa vie à Brest. Des élèves d'un lycée de la ville ont lu des extraits de lettres que Victor Segalen avait écrites à son fils lorsqu'il était en Chine. En souvenir de son passé d'éminent poète et de musicien confirmé, plusieurs extraits de son ouvrage *Thibet* ont été lus accompagnés d'un récital improvisé sur violoncelle. D'une façon particulièrement originale un poème du recueil *Stèles* a été déclamé alternativement en français et en chinois. Toutes ces séquences ont été rythmées par l'intervention comme maître de cérémonie de Paul Kersaudy ancien technicien de l'HIA Brest, toujours très attaché au Service de Santé des Armées et à ses traditions comme l'Angiboust.



Une assemblée attentive.

De nombreuses personnes s'étaient déplacées. Monsieur Reza, adjoint chargé de la culture à la mairie représentant le maire de Brest, le médecin en chef Aupy, représentant le médecin-chef de l'HIA Clermont Tonnerre, le médecin en chef Le Saos représentant le médecin-chef, commandant du 16^e CMA Brest Lorient, l'ancien et le nouveau doyen de la faculté de Lettres de Brest.



De gauche à droite : M.-C. Le Saos, M.-C. Desrentes, M.-G. Perchoc, M.-C. Aupy.

De nombreux Navalais assistaient également à la cérémonie : Serge Perchoc (Bx 74, vice-président de l'ASNOM Brest Bretagne et administrateur de notre Association accompagné de son fils Jean-Baptiste (Bx 07) médecin sur la BAN Landivisiau, Hervé Granier



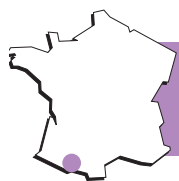
Stèle du Cours Dajot.



François Segalen.

Pour conclure, comme pour un dernier voyage, Monsieur Reza et moi, suivis de l'ensemble des participants, avons quitté l'esplanade du jardin, traversé ses belles allées ombragées par des arbres magnifiques pour nous arrêter devant la stèle de Victor Segalen. Ce monument inauguré en 1963 a reçu en 1976 une plaque commémorative offerte par l'ASNOM de Brest. Au nom de l'ASNOM et des différentes associations, nous avons déposé une gerbe puis respecté une minute de silence mettant ainsi fin à cette année commémorative du centenaire de la mort de Victor Segalen en 1919. Après cette belle manifestation, nous nous sommes dispersés fiers d'avoir suivi les pas de notre illustre ancien mais aussi désireux de perpétuer sa mémoire, sur les mers et par-delà les mers...

François Segalen (Bx 65)



OCCITANIE

Notre Assemblée annuelle s'est tenue le 18 mai 2019 dans le Domaine de l'Abbaye de Valmagne, située près de Vilveyrac (Hérault) à une quarantaine de km au sud-est de Montpellier. Nous étions 24 présents, veuves, épouses et camarades, très honorés de la venue de notre Président national Georges Durand et de Claude Avaro, Vice-Président de la section Midi-Pyrénées, pour débiter la visite du site qui regroupe Abbaye, monastère et domaine viticole.

Il me paraît intéressant de rappeler rapidement l'histoire – très agitée – des lieux. Cette abbaye bénédictine est construite entre 1139 et 1159. Cette année-là, sont bâtis l'église et le cloître roman, sur un plan cistercien. Du XII^e au XIV^e siècle, elle devient très riche et une grande église gothique remplace la petite église romane en 1257 (photo), majestueux édifice de 83 m de long et 23 m de haut. Les moines venus de Bourgogne (où ils ont créé le Clos Vougeot), implantent alors la vigne sur 5 ha. Aux XV^e-XVI^e siècles, l'abbaye est confrontée aux guerres de religions et est saccagée. Son Père abbé « passe à la réforme » et les moines sont massacrés en 1575. De nouveau, les moines reviennent au début du XVII^e siècle et le nouvel abbé, le cardinal de Bonzi transforme le monastère en Palais Épiscopal qui retrouve sa splendeur. À la veille de la Révolution, l'abbaye très endettée ne compte plus que cinq moines (300 au XVII^e) ; en 1791, les moines s'enfuient en Espagne avec les derniers biens de la communauté. Elle est ensuite pillée par les paysans et devient Bien National. L'abbaye et son domaine sont vendus à Monsieur Granier-Joyeuse qui transforme l'église abbatiale en chais (photo). À sa mort en 1838, elle est vendue au Comte de Turenne, dont les descendants, Gaudart d'Allaines se transmettent la propriété depuis plus de 150 ans. Elle est classée Monument Historique depuis 1947.



Visite de l'Abbatiale.



Photo du groupe de gauche à droite : 1^{er} rang : Ingelet, Legeard, Marchalant, Michel, Durand, Mme Clementy, Mme Michel, Mme Ollivier, Mme Legeard, Mme Roquefort, Rigal, Mme R. Granier, Antoine.
2^e rang : Clémenty, Avaro (masqué), Mme Champagne de Labriolle, Guibal, Darras, Ollivier, Sentenac, Mme Sentenac, Roquefort, R. Granier, Mme Darras.

Cette visite très bien commentée est suivie d'une dégustation des produits du domaine viticole, dont nous apprécierons de nouveau toutes les qualités lors de notre repas. Après cette dégustation, nous avons fait la connaissance des nouveaux membres, dont certains avaient été perdus de vue, comme Clémenty (Bx 64) toujours aussi chaleureux, tel qu'il était voilà une cinquantaine d'années. D'autres nouveaux plus jeunes tout aussi sympathiques, ont enrichi la section ASNOM en couple, comme les Morou-Sentenac, qui exercent à Carcassonne.

Installés au premier étage du restaurant, nous avons ouvert notre réunion par une *minute de silence* en hommage à notre Camarade Marc Laycuras tué au Mali lors de la destruction de son véhicule par un EOD. Nous associons à notre hommage les deux membres des Forces spéciales, Cedric de Pierrepont et Alain Bertonceo, tués lors de la libération de quatre otages retenus prisonniers au Burkina Faso.

Georges Durand nous a redit le plaisir qu'il a d'être parmi nous et de retrouver cette ambiance si chaleureuse toujours présente dans les assemblées de section plus propices sans doute à cela par leur taille. Il a évoqué également, ainsi que Claude Avaro, la nécessité de fusionner les sections Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon et sans doute de désigner plus tard de nouveaux responsables de cette « Section Occitanie ». Le vote était déjà acquis, même si cette dénomination « Occitanie » n'est pas, ici en Roussillon, représentative de la réalité catalane, mais toutes nos sections ont une dénomination « régionale »...

Nous nous sommes réjouis également de la présence de plusieurs nouveaux membres (sept) dans notre Section, après la réussite de la campagne bordelaise de recrutement. Notre nouvelle section compte maintenant 71 membres à jour de cotisation, dont 10 membres associés.

Nous avons ensuite apprécié un excellent repas, notre hôte Robert d'Allaines, ayant en outre réussi la gageure de combiner avec bonheur les différents desiderata exprimés par nos camarades. Un petit échange de présents est ensuite suivi du « Chant de L'École » et de la photo de groupe tout aussi traditionnels, avant de se disperser joyeusement, enrichis de quelques cartons emplis de produits de la cave pour Paris, l'Hérault, le Tarn, l'Aude, le Gard et les PO...



L'Abbatiale et le cloître du XIII^e siècle.



Chais.

Discours d'Étienne Guibal

Monsieur le Doyen,
 Mesdames et Messieurs les Professeurs,
 Messieurs les Présidents et Porte-Drapeau des associations
 d'anciens combattants,
 Mesdames Messieurs les Étudiants,
 Mesdames Messieurs,

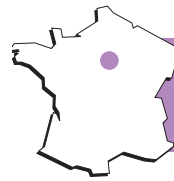
Dans les premiers jours de novembre 1942, je traversai pour la première fois ce vénérable atrium pour aller assister au cours d'anatomie de première année. Voici que, 77 ans plus tard, j'ai l'honneur de me trouver avec vous pour rendre hommage aux Anciens Élèves de notre Faculté morts pour la France au cours des guerres de 14-18, 39-45 et des théâtres d'opérations extérieures qui ont marqué le XX^e siècle.

En août 1914, dès le début de la guerre, l'offensive allemande sur nos frontières du Nord bouscule notre armée qui dut se replier sur la Marne où elle réussit à stopper l'avancée ennemie vers Paris. Cette bataille nous coûta des pertes très importantes en tués et en blessés. Le Service de Santé des Armées fut rapidement débordé et dut faire appel à des médecins de plus en plus jeunes. La plupart de ceux qui figurent sur cette plaque, chers étudiants, avaient votre âge. Ils étaient élèves de 3^e, 4^e, 5^e année, leur jeune âge et leur manque d'expérience ne les destinaient pas aux hôpitaux de l'arrière mais aux postes de secours de l'avant. Après une rapide formation ils se retrouvaient médecins de bataillon sur la ligne de front. Après l'attaque ils sortaient de la tranchée et avec leur équipe de brancardiers, et, comme seule arme leur brassard à croix rouge, il fallait ramasser les blessés, leur donner les soins d'urgence, assurer leur transport vers l'arrière, enterrer les morts. Ceux qui revinrent étaient généralement décorés de la croix de guerre, certains même de la médaille militaire « l'insigne des braves » disait Joffre... Ils reprirent modestement leurs études qui en 4^e, qui en 3^e, qui même en 2^e année... mon père fut de ceux-là... Tournons-nous maintenant vers la 2^e plaque commémorative... Le hasard de l'histoire a voulu que vingt ans après les pères qui avait souhaité que leur guerre fut la « der des der », les fils soient mobilisés en septembre 1939 pour faire la suivante... Elle fut de courte durée : notre Armée fut submergée par les blindés ennemis et dut demander l'armistice. La France fut occupée. Mais nos forces se reconstituent en Afrique, en métropole les réseaux de résistance agissent efficacement, notre nouvelle Armée débarque en Normandie et en Provence et se trouve parmi les vainqueurs qui signent la paix le 8 mai 1945. Un an après commencent les opérations extérieures en Indochine puis en Algérie. Permettez-moi d'évoquer ici la mémoire de mon frère tué au combat en Indochine à 25 ans, enfin en terminant, je tiens à saluer celle de mes camarades de l'École de Santé Navale qui, rappelons-le, fut accueillie par la Faculté de Médecine de Montpellier de 1940 à 43 pendant l'occupation. Leur nom figure dans toutes les colonnes de cette plaque... Le dernier en date le médecin capitaine Laycuras mortellement blessé en opération au Mali, il y a six mois, héritier des traditions de l'École et fidèle à sa devise « Sur mer et au-delà des mers toujours être utile aux hommes ».

Étienne Guibal (Bx 43)



Faculté de médecine de Montpellier (photo Christophe Finot Wikipedia).



PARIS – ILE-DE-FRANCE

La section a organisé, le 9 novembre, une visite guidée de l'exposition « Backside/Dos à la mode » au Musée Bourdelle. Cette exposition se déployait pour une part dans les ateliers d'Antoine Bourdelle, établissant un lien entre la mode et la sculpture, et dans la partie contemporaine du musée.

Notre sympathique et réactive guide nous emmène à la découverte du dos, au milieu de somptueuses robes, pour découvrir le pouvoir éro-



De gauche à droite : Chantal Roche, Paul Anziani, Alain Richard, Julien Nouaille-Degorge, Mme Nouaille-Degorge, Jean Valmary, Georges Durand, Paulette Anziani.



AM Benner Yaël et AP Barrieu Amaia.

tique du dos, à l'opposé du symbole de la fatalité pesant sur les destinées humaines. Et comment ne pas être ému par le dos de Mireille Darc dans le « Grand Blond » ! Exposition foisonnante qui a passionné les dix-sept adhérents présents. De passage à Paris : allez visiter le musée Bourdelle !

Puis ce fût un sympathique déjeuner, dans une cave d'un restaurant à côté du musée.

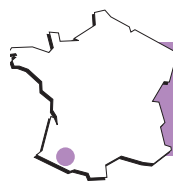
Prévue initialement le 11 janvier l'Assemblée Annuelle de Section s'est tenue au Siège le 25 janvier en raison de la fermeture partielle du métro due à une manifestation. 21 adhérents présents à cette Assemblée, suivie selon la tradition par les vœux et la galette des rois où nous étions environ 45, avec la présence de jeunes camarades de l'ESA et de l'École du Val-de-Grâce, et terminée par le chant de notre École.

Le 14 mars : conférence au Siège par le Docteur Pierre-Louis Choukroun : « De la sérendipité à l'Intelligence Artificielle ». Le rôle du hasard dans une découverte (sur un esprit ouvert et curieux) dans les progrès de la science ! Et l'évolution avec l'interconnexion des NBIC (Nanotechnologies, Biotechnologies, Informatique, sciences Cognitives) où le hasard a peu de place (sauf avec les biais algorithmiques), mais qui pose des réflexions éthiques majeures. Nous n'étions que huit pour cette conférence, le coronavirus commençait vraiment à vouloir prendre la vedette !

Georges Durand (Bx 64)



25 janvier 2020. De gauche à droite : Bernard Dauba-Etchebarne, André Pierre, Jean Valmary, Marc Chabierski, Mme Casanova, Pierre-Jean Linon.



PYRÉNÉES-ADOUR



Jackech Etchepare.

Nous nous sommes retrouvés, le vendredi 8 novembre 2019, pour notre recollection d'automne à St-Jean-de-Luz, dans le cadre verdoyant et arrosé du restaurant Donibane. Nous étions plus de trente pour partager le pain et le vin. Cette date précédait de quelques jours l'AG exceptionnelle fixée à Bordeaux. Notre « lehendakari » Jackech Etchepare ayant décidé de prendre un peu de recul. Il nous fallait élire un nouveau bureau afin de nous présenter en bon ordre dans « la cité chagrine ».

À l'unanimité, notre vice-président J.-C. Warren était élu calife à la place du calife, les « petites mains » J. Boche et P. Carton étant reconduits dans le même wagon. Dès son élection J.-C. Warren rendait un vibrant et mérité hommage à son prédécesseur et à sa douce moitié Maeva pour l'ensemble de leurs œuvres. Convivialité, bonne humeur et camaraderie ont été leur seule ligne de conduite durant leur sacerdoce qui a duré neuf ans.



H. Lucas et P. Carton.



J.-C. Warren, J. Boche, Maeva et Jackech Etchepare.



Mme Lucas, P. Heches, R. Mestelan.



J.-L. Lesbordes, B. Labourdette.

Malgré les vicissitudes de la vie, et en particulier de nos âges qui avancent, Pyrénées-Adour est toujours restée le creuset de notre esprit navalais, incisif, frondeur mais constructif et sans acrimonie aucune, ni ressentiment. Pour tout cela merci Jackech !!!

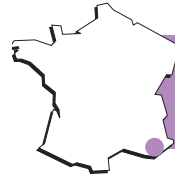
L'on va accrocher tes vieux crampons au « HALL OF FAME » de notre section.

Soyons persuadés que J.-C. Warren poursuivra dans la même direction.

Le vote terminé nous sommes passés à table où un excellent repas nous attendait. Bien entendu, durant la cène, de nombreuses anecdotes et histoires cocasses sont remontées à la surface resserrant s'il en était besoin notre amitié et notre connivence.

À 15 heures le signal du départ était donné après avoir entonné le chant de l'École au grand étonnement des autres clients du restaurant surpris par l'entrain et la vigueur de ces têtes blanches bien dissipées.

Philippe Carton



TOULON - VAR

C'est le samedi 1^{er} février 2020 à l'Hôtel Ibis-Style de Toulon que, tout comme l'année dernière, était organisée notre assemblée annuelle. Elle réunissait 46 participants pour 38 l'an passé.

Rendez-vous était donné à partir de 10 heures pour un café-croissant avant que ne commencent les festivités à 10 h 30. Accueil par le Président qui souhaite la bienvenue aux nouveaux membres et remercie Madame François Brue de représenter les membres associés. Fidèle au rituel mais avec ferveur, il demande ensuite à tous une pensée pour nos membres et de leur épouse disparus depuis la dernière assemblée annuelle et propose de respecter une minute de silence à leur mémoire. Puis, selon l'ordre habituel se sont succédées les présentations du



De gauche à droite : Le Querec, Le Pogam, Fages, Calvary, Buffe, Vauterin, Langenbach, Broussolle, Dèxemple, Dal, Maria, B. Brisou, Bussière, Laroque, Szersnovicz, Desmants, Boyenval, Feuillerat, Seignoret, Berlizot, Delrieu, Lemaire, Mardelle, Perrichot, Hyacinthe, Cavallo, Daurel, Filiard, Houlgate, Galland, Nédellec, Carsuzaa, P. Brisou, Roche, Puech, Thouard.



B. Fages, G. Filiard, C. Filiard, P. Berlizot, F. Berlizot, C. Perrichot, B. Bédrune.



J. Delrieu, A. Carsuzaa, H. Thouard, A. Desmants, F. Carsuzaa, A. Delrieu, F. Desmants.



B. Brue, M. Broussolle, B. Brisou, N. Poupée, B. Broussolle, M.-H. Gisserot, B. Larroque, Ch. Larroque.

président François Desmants, du secrétaire de section, Maurice Langenbach et du trésorier, Jean Le Pogam. Évocation des événements passés tant au niveau de la Section que de l'ASNOM suivie de la présentation des projets à venir comme la sortie de printemps Montfort-sur-Argens ou la rencontre avec nos camarades d'active à l'hôpital Sainte Anne à l'invitation de médecin-chef, Yves Auroy et du président de la section Toulon-Var de l'ASNOM. Ces projets ont malheureusement été balayés par la Covid-19 et les mesures sanitaires mais ne sont que reportés à des dates aujourd'hui impossibles à fixer.

Enfin, après les départs d'André Bérutti, François Barbier et Gérard Vauterin (qu'ils soient ici remerciés de leur dévouement), entrée au bureau d'Erik Dal, Gérard Nédellec et Christian Perrichot (qu'ils soient remerciés de leur engagement).

Vient alors le moment où, rejoints par de nombreuses épouses, nous passons à table pour un sympathique déjeuner.

François Desmants, Maurice Langenbach

Nos randonnées.

En raison de la crise sanitaire une seule randonnée a pu être faite et la sortie de printemps prévue le 25 avril a été reportée. Le 11 février 2020, vingt-cinq courageux randonneurs ont fait confiance à Charles Puzenat et à la météo pour affronter un parcours d'environ 9 km sur le plateau entre la Sainte Baume au sud et Rougiers au nord, sans dénivelé notable, permettant la découverte de cette fameuse « fontaine de la Guillandière ». Cette source était une des réserves d'eau potable du château et du vieux village de Tourves qu'elle dominait ; les poteries gallo-romaines et moyenâgeuses découvertes prouvent son utilisation pendant des siècles. Source aménagée en fontaine avec trois arches (photo), difficile d'accès (y compris pour le coronavirus...), mais propice à un pique-nique tiré du sac. Sortie mémorable compte tenu du nombre de participants (et d'invités) ; à renouveler.



La fontaine de la Guillandière.



Haut : J. Quemener, les Delrieu, J.-J. Calvary.
Bas : J. Feuillerat, A. Raillat, J.-C. et M.-O. Roche, M.-C. Prieux, C. Puzenat, S. Houdelette, Mardelle, invités.

Souvenirs d'un médecin de la Marine

Deuxième partie

Campagne d'Indochine 1954-1956

Bernard Broussolle (Bx 48)

Base Aéronavale de Tan Son Nhut

Après mon affectation sur le pétrolier ravitailleur d'escadre *La Charente*, avec lequel j'ai fait essentiellement des voyages entre Saïgon et Singapour pour chercher du combustible pour nos navires et nos bases, en remplacement des combustibles fournis par les Américains, avant la signature de l'armistice entre Vietnam du Nord et Vietnam du Sud. Puis j'ai été affecté sur la Base Aéronavale de Tan Son Nhut, située sur l'aéroport de Saïgon à une vingtaine de kilomètres du centre de la ville. Cette affectation n'est sans doute pas pour longtemps, car on a dit à mon remplaçant à la DNEO (Division Navale d'Extrême Orient), qu'il allait rentrer le 15 octobre en France avec un convoi de deux petits bateaux. J'espère aussi bientôt rentrer.

Samedi 10 septembre 1955 : je viens d'arriver ce matin sur cette base aéronavale. Les aviateurs sont des gens très sympathiques et gais. J'en ai retrouvé quelques-uns que j'avais connus à bord du *La Fayette*. Eux pensent aussi qu'ils ne resteront pas longtemps en Indochine.

Il y a sur la base deux escadrilles de Privateer, encore appelés les « Dames Noires », ce sont



L'hélicoptère de l'Amiral Josan arrivant sur la BAN.

des gros bombardiers quadrimoteurs. Ils allaient en particulier sur Dien Bien Phu.

Il y a aussi des avions amphibies, ramenés de la base de Cat Laï, à quelques kilomètres au nord de Saïgon, dont le médecin était mon camarade de promotion Pierre Le Guen que j'étais allé voir et qui a été rapatrié. Le nom de ces amphibies est *Gruman Gous*.

L'infirmerie est toute neuve. Ceci est peut-être dangereux, car cela pourrait faire

craindre, comme cela s'est produit souvent, qu'on allait quitter la région !... Elle compte un service de radiologie, un laboratoire de biologie, et une salle de 14 lits, 14 infirmiers, une ambulance et une jeep personnelle, teinte en bleu marine, avec des Croix-Rouge sur chaque côté. J'ai beaucoup de travail. Il y a d'abord les visites périodiques du personnel navigant. D'autre part, j'ai toujours 5 à 6 malades hospitalisés. L'ancien médecin-major était encore là pendant une semaine.



Privateers.



L'infirmerie BAN.



Mes infirmiers.

J'en ai profité pour faire un tour en avion, invité par un pilote, jusqu'à Tourane. J'étais à la place d'un membre de l'équipage et j'étais donc branché dans le circuit des conversations. L'aller à Tourane s'est bien passé. Puis nous sommes rentrés en direction de notre base de Tan Son Nut. Un moment le copilote dit « premier moteur à droite en feu ». Dix minutes après : « 2^e moteur à gauche en feu ». Heureusement nous étions presque arrivés au-dessus de la base. On a demandé à atterrir d'urgence et le service incendie a éteint les feux.

Autre ennui : un jour j'ai été obligé de conduire un malade à l'hôpital car il avait une amibiase que je ne pouvais traiter à l'infirmerie. Je l'ai accompagné dans l'ambulance. Malheureusement le chauffeur est allé trop vite sur une petite route, et dans un virage, l'ambulance s'est retournée et est tombée dans une rizière. Le malade s'en est tiré avec une fracture du bras. Là aussi, ça commençait mal.

Je me suis servi de ma jeep le dimanche pour visiter les environs de Saïgon.

Un jour d'octobre, je suis convoqué à la direction du Service de Santé de la Marine, pour me dire que j'allais être rapatrié en

France, comme médecin-major d'un convoi de deux petits pétroliers : le *Lac Tchad* et *l'Aube*.

Retour en France avec le pétrolier *Lac Tchad* – Fin 1955

Il est temps de rentrer en France. Fin octobre à Saïgon, nous ne devons circuler qu'en civil, et nous étions assez mal vus. Quand on allait au cinéma, nous étions obligés de nous lever avant le commencement du film, car tous les civils chantaient l'hymne vietnamien.

Nous étions consignés à bord le soir, à cause d'un référendum chez les civils.

De nombreux navires sont prévus pour partir en France. Ils doivent embarquer beaucoup de matelots et d'officiers marins. Cela coûte moins cher de les rapatrier ainsi, que par navire civil ou par avion.

Un de ces navires était le petit pétrolier de rade *Lac Tchad*, très ancien.

Il a fait un premier départ, par la rivière de Saïgon et le Cap Saint-Jacques, mais après deux ou trois jours, le commandant a fait demi-tour, ayant peur de couler avec ce bâtiment ancien et pas solide.

Mais on désigna un autre commandant : l'officier des équipages à cinq galons panachés nommé Abraham. Nous devions bien partir un jour.

Il fallait un médecin, ce fut moi. C'était la preuve qu'on me faisait confiance !

On ajouta aussi un deuxième petit bateau, *L'Aube*, ancien bateau japonais, utilisé comme citerne à eau dans le port. On prévoit d'embarquer à bord beaucoup de passagers matelots. Je serai donc le médecin-major des deux bateaux.

Le programme du retour a été ainsi défini :

- Départ de Saïgon : 1^{er} novembre 1955.
- Singapour : 4 au 6 novembre.
- Colombo : 14 au 17 novembre.
- Djibouti : 28 novembre au 1^{er} décembre.
- Oran : 16 au 18 décembre.
- Cherbourg : 24 décembre.

Nous devons terminer notre voyage à Cherbourg, port d'attache de tous les pétroliers, même si nous étions un petit pétrolier. Remarquez qu'on arriva la veille de Noël, ce qui nous posera quelques problèmes, comme vous le verrez.

L'état-major de la Marine à Saïgon avait quelques craintes, comme nous en avions aussi. Il avait prévu que nous pourrions être dépanné par *La Foudre*, gros bâtiment avec des engins de débarquement, comme *Le Mistral* actuellement. Il était alors au nord de Madagascar, dans la base navale française de Diego-Suarez. Je crois que son médecin-major était mon camarade de promotion Jacques Delpy. Si l'un de nos deux bateaux coulaient, vu la distance à parcourir, il arriverait trop tard.

Saïgon, 27 octobre 1955

Je suis très occupé ces jours-ci, car j'ai rendu visite à mon futur commandant, qui est très sympathique ainsi que son second, un OE à deux galons. C'est important, vu le temps qu'on va passer ensemble. Ma chambre est toute petite. L'infirmerie est pratiquement inexistante.

Avant de partir, j'ai été invité à déjeuner chez mon ancien commandant de *La Charente*. Puis j'ai fait mon cocktail de départ à Tan Son Nhut, j'ai invité beaucoup d'officiers de la base, les officiers de *La Charente* et des médecins dont mon remplaçant. Quand je quitte une affectation, je regrette toujours, surtout celle-ci où j'ai eu un travail très intéressant.

Saïgon, 30 octobre 1955

Cette fois, nous partons demain, nous espérons que *L'Aube* marchera bien, car elle a essayé deux fois de partir et elle a fait demi-tour, comme je l'ai dit. Ça n'est pas engageant !

Saïgon, 1^{er} novembre, 6 h du matin

Nous appareillons, et descendons la rivière de Saïgon, et prenons la pleine mer.



Le pétrolier de rade Lac Tchad.



L'Aube vu du Lac Tchad.



Ravitaillement à la mer entre nos deux navires.

En mer, 3 novembre

Tout se passe bien, la mer est calme. Il fait un beau soleil. *L'Aube* qui nous donnait des soucis, marche très bien, elle nous dépasse même quelques fois, elle marche à 9 nœuds.

Quand on a connu *La Charente*, on a l'impression de se traîner, et les journées sont bien longues.

Je monte sur la passerelle, ou je lis dans ma chambre, j'ai heureusement apporté beaucoup de livres.

Le commandant était malade ce matin. Il boit trop de bière.

Les conversations sont assez réduites avec des officiers des équipages. J'ai un infirmier qui est très bien. Je n'ai pas eu beaucoup de malades : deux le premier jour, trois le deuxième jour. C'est à croire qu'un médecin, sur un bateau attire les malades, car le mois dernier il n'y en avait pas. Heureusement il n'y en avait pas à bord de *L'Aube*, car quand il y en eut, j'ai été obligé d'y aller avec un petit dinghy pour l'examiner.

Le lendemain matin, 4 novembre

Nous arrivons à Singapour, que j'ai bien connu avec *La Charente*. Nous y restons deux jours.

Puis après huit jours de mer nous arrivons à Colombo, où nous restons trois jours, très bel endroit où nous avons été très bien accueillis. Dans le jardin botanique magnifique, j'ai eu la surprise de voir dans le livre réservé aux visiteurs, le nom d'un petit neveu Aubelle, quartier-maître sur un bateau de passage. Le monde est petit.

Il y a beaucoup de Français, détachés dans des entreprises françaises, (et en particulier la Société Schneider), qui modernisent le port, ou font des barrages ou des adductions d'eau. Il y a un Ambassadeur de France et le Consul de Colombo est une femme d'une cinquantaine d'années, très dynamique et en admiration devant la Marine.

Le premier jour, nous sommes invités à la Légation de France, où nous rencontrons une cinquantaine de Français. Ce cocktail s'est poursuivi par une surprise-partie jusqu'à cinq heures du matin. Le même matin à huit heures, nous sommes partis à Kandy, dans le centre de Ceylan, pour une excursion de la journée, c'est un pays féérique.

Le lendemain, à 11 h 30, cocktail à la Marine ceylanaise. À midi et demi, j'étais invité à déjeuner chez le Directeur de la Société Schneider (du Creusot), qui fait les travaux du port, et l'après-midi son épouse, trop contente de voir de nouveaux Français, m'a emmené en voiture voir un village de pêcheurs à 35 km, ces pêcheurs ont des belles petites embarcations à voile.

Le soir nous avons invité à bord deux officiers de la Marine ceylanaise.

La soirée a été très gaie. Vous voyez que c'est très dur pour un médecin d'être en escale dans des pays comme cela !...

Le lendemain matin, 17 novembre, appareillage pour Djibouti, nos bateaux marchent toujours bien. Nous avons onze jours de mer



L'auteur sur un éléphant.

avant d'atteindre Djibouti, base française, mais ce sera moins drôle.

Djibouti, dimanche 26 novembre 1955

Nous sommes arrivés hier soir à Djibouti avec 36 heures d'avance sur l'horaire prévu, avec une mer d'huile pendant toute la traversée Colombo-Djibouti, ce qui fait que nous repartirons mardi au lieu de jeudi.

J'ai bien occupé ma première journée à Djibouti. Le commandant de la Marine ici est un capitaine de vaisseau (CV Labrousse). Nous sommes allés prendre l'apéritif chez lui ; dans son salon, j'ai été étonné de voir un guépard, passer autour de nous, mais nous ne risquions rien car il était bien dressé.

Le commandant nous a invités à aller chasser dans une oasis à 250 km de Djibouti. J'y suis allé seul, les autres sont des « pantouflards ». Il faut dire que nos deux officiers des équipages, ne se seraient pas trouvés à l'aise avec un capitaine de vaisseau. Et puis il fallait bien qu'il en reste un à bord du *Lac Tchad*.



Les nombreux navires de pêcheurs sur la côte Est de Colombo.



Marché de Kandy.



La ville de Kandy et son lac.

Nous sommes partis à quatre dans une jeep, le commandant, sa femme, un colonel et moi-même. Il y avait d'abord une route goudronnée, c'était très bien ; mais après il y eut 200 km de piste. J'étais en tenue blanche d'été, et j'ai reçu tout le sable à l'arrière, ma tenue était plutôt beige, à l'arrivée. Nous avons rencontré de nombreuses caravanes de chameaux lourdement chargés.

Dans l'oasis, rencontre avec des amis du commandant puis participation à un méchoui avec les Français du poste. Je ne regrette pas ce petit voyage terrestre.

Demain visite de l'hôpital militaire français de la Coloniale. Il est très moderne. Je retrouve des camarades, anciens de Santé Navale. À midi, le commandant doit venir déjeuner à bord. J'ai vraiment passé une très bonne escale ici, contrairement à ce que je redoutais au départ de Colombo.

La veille de notre départ, le 28 novembre, le Gouverneur est venu à bord pour rendre la



Entrée du temple de Bouchdra.

visite que notre commandant lui avait faite. Je note qu'il a été très sympathique avec nous, et nous avons longtemps parlé avec lui.

Mardi 29 novembre, ce sera l'appareillage de Djibouti...

...pour 16 jours de mer. En effet nous passons par le Canal de Suez sans escale et nous irons à Oran. Nous serons toujours suivis par *L'Aube*.

Nous avons effectivement appareillé de Djibouti le mardi 29 à 11 heures du matin, mais à 19 heures, *L'Aube* était déjà en panne. Nous sommes rentrés à Djibouti où la réparation a duré jusqu'à mercredi soir 30 novembre et nous avons appareillé à 22 heures.

Nous pensions récupérer en Mer Rouge le temps perdu, mais il y a eu beaucoup de vent, et dès qu'il y a du vent, la vitesse de *L'Aube* tombe à 7 nœuds. Ça promet pour la Méditerranée !

D'ailleurs on nous a dit qu'il y avait une grosse mer en Méditerranée, et il n'est pas sûr qu'on ne soit obligé d'attendre un ou deux jours à Port-Saïd.

Ça commence à être un peu long. Heureusement j'aurai deux mois de permission de fin de campagne ! Du moins je le croyais encore !...

Ici il fait un froid de « canard ». Il y a 2 jours nous avions 31°, aujourd'hui, je ne crois pas qu'il y ait 15°.

En mer, Méditerranée, près de l'île de Crète

Brusquement la machine de *L'Aube*, n'a plus marché. Nous avons dû appeler des secours de Bizerte, le port français le plus proche. Un remorqueur, arrivé de Bizerte, a pris en charge *L'Aube*. Arrivés à Bizerte, l'arsenal a déclaré qu'il n'y avait plus rien à faire et elle a été mise à la ferraille. Triste fin pour ce bateau qui avait quand même permis de ramener beaucoup de matelots d'Indochine,

mais donné beaucoup de soucis au commandant Abraham, et nous avait beaucoup retardé.

Le *Lac Tchad* a continué sa route mais au lieu d'Oran, nous sommes passés par Alger, que je ne connaissais pas. Nous avons sans doute à y laisser, du matériel ou des passagers. Comme j'ai voulu bien connaître cette ville, je suis parti à pied en haut dans le nord. Quand je suis revenu, on m'a dit que j'avais été bien téméraire et que j'avais de la chance qu'il ne se soit rien passé. Venant d'Indochine, je ne me suis pas rendu compte que la guerre d'Algérie commençait...

Nous avons ensuite appareillé pour Oran, notre prochaine destination.

Oran, 19 décembre 1955

La ville était beaucoup plus calme qu'Alger. J'ai retrouvé des camarades d'Indochine, une assistante sociale connue aussi en Indochine, et même un enseigne de vaisseau de réserve, qui avait été scout dans ma patrouille à Dijon, il y avait douze ans. Ils m'ont fait visiter la ville, très calme comme toute l'Oranie.

Nous n'espérons pas arriver pour Noël à Cherbourg, mais plutôt le 28 ou 29 décembre. J'écrivais à mon grand-père que je ne pourrais pas leur souhaiter la bonne année à Meloisey dans notre maison familiale.

Nous n'avons pas pu rattraper notre retard, car nous avons dû faire quelques réparations.

Nous appareillons pour Cherbourg, le mercredi 19 décembre, comptant arriver le mercredi suivant, soit le 26 ; en espérant un bon temps et une bonne mer, ce qui n'est pas toujours le cas dans le Golfe de Gascogne. Effectivement nous avons eu une très mauvaise mer et avons roulé bord sur bord.

Heureusement je supporte bien la mer. Mais le cuisinier avait beaucoup de mal à faire la cuisine et nous avons peu mangé. Nous sommes arrivés cependant le 25. Quand les chevaux approchent de l'écurie, ils accélèrent toujours.

Arrivés au port de Cherbourg, nous avons eu l'idée saugrenue d'inviter à un pot deux officiers douaniers. Nous avons tous beaucoup de choses ramenées d'Indochine, et nous pensions les amadouer. Mais le contraire arriva, et il fallut passer à la caisse ; peut-être de façon un peu modérée.

Je pensais que je n'avais plus rien à faire à bord. Je suis allé à la direction locale du Service de Santé pour demander de me mettre en permission. Le directeur m'a dit que c'était impossible puisque je n'étais pas affecté dans son domaine. Il m'a dit, qu'il fallait que j'aille à Paris.

Mais je suis allé simplement à Dijon passer Noël en famille. Après Noël, je suis allé à la

direction du Service de Santé de la Marine de Toulon puisqu'à mon retour d'Indochine, je devais être affecté à Toulon, où je devais par ailleurs passer mes deux mois de congé de retour de campagne.

En attendant j'ai été malade. En plus de la fatigue du voyage, j'ai été soumis au début du mois à une température de -15° . Il paraît qu'à Toulon les oliviers gelaient.

Je n'aurai pas de congé de fin de campagne. Il paraît qu'on avait besoin de moi tout de suite.

Début des premières affectations à Marseille et Toulon

J'ai été convoqué par le directeur du Service de Santé de la Marine à Toulon vers le 15 janvier 1956.

Il m'a demandé quelle spécialité médicale ou chirurgicale je souhaitais faire ; je lui ai répondu que je commençais tout de suite à préparer l'assistantat de chirurgie. Ceci ne parut pas lui plaire. Il me demanda si je ne voudrais pas faire de la recherche. Je lui ai dit que si cela ne m'empêchait pas de faire de la chirurgie, je verrais plus tard.

Sorti de son bureau, je vois dans le journal local, à l'époque « *La République du Var* » que j'étais affecté au centre de recherches sur la plongée dans l'arsenal, le GERS, où avaient servi depuis la fin de la guerre en 1945 les commandants Taillez et Cousteau, et le plongeur civil Dumas. J'y resterai deux ans, et je ne regretterai jamais cette orientation vers la recherche en plongée profonde pour laquelle je suis devenu un des principaux spécialistes en France et à l'Étranger.

En fait c'était une préparation au très long cours.

J'ai déjà été affecté à Marseille, dans l'Hôtel de La Marine, sur la Canebière, pour faire deux choses : la plus importante était d'être en stage dans un laboratoire de recherches en Neurophysiologie d'un neurophysiologiste célèbre, mais il fallait aussi, que vis-à-vis de la Marine je remplisse un rôle très désagréable : aller chercher dans leur famille, dans des quartiers très pourris, des jeunes qui n'avaient pas répondu à l'appel pour partir combattre en Algérie avec leur classe d'âge. J'avais une voiture avec un chauffeur habillé en civil, j'étais en civil aussi. J'étais évidemment très mal reçu.

Le médecin en chef Laborit, chirurgien très réputé, envisageait de créer un laboratoire de recherches à l'Hôpital Boucicaut à Paris, hébergé dans les locaux d'un chirurgien parisien. Il l'a effectivement créé. Je suis venu habiter à Paris, rue Ganneron, près du cimetière Montmartre dans le 18^e arrondissement avec Michèle, dans un appartement prêté par un de ses cousins, pendant qu'ils étaient à Alger. Je suis resté un an dans ce laboratoire



Entrée dans le port de Djibouti.

qui était situé au-dessus des salles d'opération du professeur Wertheimer, qui lui prêtait ce local. Un laboratoire de produits pharmaceutiques lui fournissait des crédits pour employer un secrétaire, une laborantine, un étudiant en médecine. Le Service de Santé de la Marine fournissait un infirmier, deux médecins de Marine (le docteur Niaussat et moi-même). L'année suivante j'ai été remplacé par le docteur Brue (qui par la suite viendra à Toulon dans mon laboratoire, le CERB). Laborit ne travaillait pas lui-même, il n'arrivait qu'en fin de matinée, après être passé chez l'éditeur de la Presse Médicale, où il prenait des idées pour concevoir des nouveaux médicaments. En arrivant, Il critiquait souvent ce que nous avions fait. Nous collaborions avec un chirurgien d'un hôpital voisin. Tout ceci était très enthousiasmant pour nous tous. Nous faisons des expériences sur des chiens que quelqu'un lui apportait.

Un ambassadeur, rencontré à l'étranger par le directeur du Service de Santé de la Marine, s'était étonné que Laborit n'ait pas

encore de centre de recherches à Toulon, en fait c'était à Paris qu'il voulait son laboratoire, en plus de celui de Toulon.

En attendant, Laborit devait faire un an d'embarquement dans la Marine pour passer au grade supérieur comme cela était la règle à l'époque. Il s'est fait embarquer au GERS, qui était considéré comme un embarquement à la mer. J'étais officiellement, à quatre galons, le médecin-major du GERS, mais il y avait aussi un médecin à cinq galons panachés, Laborit. En fait il ne passait à Toulon qu'un à deux jours par mois. Nous avons cependant fait des recherches et publié des travaux sur l'oxygène en pression (utilisé par les nageurs de combat).

Pendant mon affectation au GERS, j'allais deux ou trois jours à Marseille à la faculté des Sciences pour faire un certificat de biologie animale, qui me donna, avec mon doctorat de médecine, une licence ès-sciences. Je n'avais que certains des cours. J'empruntais les autres cours d'autres étudiants, que le secrétaire du GERS me recopiait.



Bâtiment du Commandement de la Marine à Djibouti.

J'ai eu la chance de passer le brevet de plongeur de bord, qui se passait au GERS, avec les instructeurs du GERS, car il n'y avait pas encore l'École de plongée de Saint-Mandrier.

Mon instructeur était mon infirmier, qui s'appelait Roellinger. C'était un Alsacien qui avait fait la guerre dans la Luftwaffe. Il m'a aussi appris à pêcher des poissons et même du corail qu'on trouvait encore dans la rade de Toulon.

Après le GERS, je suis affecté à Paris une année à l'Hôpital Boucicaut chez Laborit.

Enfin en octobre 1959, je suis affecté à Toulon pour ouvrir le laboratoire qui deviendra plus tard le CERB, Centre d'Études et Recherches de Biophysologie Appliquées à la Marine, dont je deviendrai plus tard le directeur, puis encore plus tard, le directeur de l'ensemble École d'Application-CERB.

La première année, le laboratoire n'était qu'un bâtiment dans l'Hôpital Sainte-Anne. J'ai choisi les peintures, puis fait rentrer les instruments des laboratoires. Nous n'étions que deux chercheurs au début, un pharmacien et moi-même et une laborantine. Laborit, officiellement chef du laboratoire, n'y viendra que deux jours par mois puis plus du tout, et le Directeur Central le remplaça successivement. Petit à petit, le laboratoire s'étoffait, jusqu'à compter une cinquantaine de personnes, cinq divisions de recherches.



Le golf de Gascogne.

Deux divisions, travaillaient en partie pour l'hôpital.

Ma division de recherches pulmonaires, constituait un laboratoire d'explorations fonctionnelles respiratoires et de mesure des gaz du sang pour l'hôpital de la Marine Sainte-Anne mais également au profit de l'hôpital civil de Toulon, et pour des médecins pneumologues de Toulon et de sa région.

La cinquième division, de neurophysiologie, servait de laboratoire de médecine nucléaire pour l'hôpital Sainte-Anne et pour l'hôpital civil.

Mais surtout toutes les divisions assuraient la partie médicale des expériences de plongée profondes du GISMER (Groupe d'Interventions Sous la Mer) jusqu'à 613 mètres en caissons, ce qui fera l'objet d'un autre chapitre très important.



La piste dans le désert.



Péripéties d'un chasseur de virus

Mémoires d'Outre-Mer

Deuxième partie

Georges Le Gonidec (Bx 51)

Thiès (Sénégal), 1958

Remis dans les cadres et affecté comme médecin adjoint au 10^e RCIA à Thiès, je soignais les hommes de troupe. Une case m'avait été réservée au camp Faidherbe qui abritait le régiment mais il fallait attendre qu'elle se libère. Mon poste ayant été créé de toutes pièces, le logement n'avait pas été prévu d'emblée. Dans l'attente, nous avons été logés chez un marabout, très gentil au demeurant, qui avait fait construire cette case à l'africaine et qui de ce fait était très difficile à meubler : le constructeur semblait ignorer l'existence de l'angle droit. Heureusement que nos bagages voguaient quelque part sur la côte d'Afrique en attendant d'être débarqués à Dakar.

La case se trouvait près de la gare du Dakar-Niger, Thiès étant la capitale du rail, nœud ferroviaire entre Dakar, Saint-Louis, Bamako et Touba. Les transferts de charges devaient se faire la nuit dans un vacarme de diesels et d'aiguillages. Quand la paix revenait vers 4 heures du matin, notre hôte marabout, qui logeait dans le garage se mettait à psalmodier les versets du coran dans la fraîcheur des matins tropicaux. Pour nous consoler, nous avions droit au verre de thé de l'amitié, que nous avions des difficultés à boire tant il était sirupeux. Nous avons dormi trois nuits dans cette ambiance peu reposante avant de nous installer confortablement dans deux lits de la maternité du camp Faidherbe où l'ambiance était plus calme et l'activité inexistante du moins à cette époque.

Nous avons reçu nos bagages quelques jours après avoir emménagé dans la case qui nous était attribuée. C'était une case très agréable dans un jardin cerné d'une haie de cassias, jardin planté de flamboyants aux fleurs rouges ou jaunes à la saison des pluies et de frangipaniers odorants à la saison sèche. Une large véranda couverte faisait le tour de l'édifice ce qui nous procurait une ombre salubre pendant la journée et nous permettait de prendre tous nos repas à l'extérieur. L'intérieur était meublé d'une façon assez sommaire avec ses inénarrables fauteuils à armature en bois tropical d'un poids plus que

respectable et où avaient été disposés deux coussins en cuir confortables. Pour les officiers subalternes, catégorie à laquelle j'appartenais, il n'y avait pas de jalousies, nous avions tous le même mobilier que les services des logements et matériels avaient dû être achetés en gros. Enfin après moult péripéties (Algérie où Alberte ne m'a pas rejoint, départ raté pour la Guinée), nous avons enfin notre chez nous, où nous allions vivre ensemble pour au moins deux ans et demi.

Nous nous sommes installés dans la vie d'un régiment colonial. J'ai vite pris mes activités de médecin de garnison dans sa routine. Ce n'était pas ce que j'espérais au départ mais *a posteriori*, pour un premier contact avec l'Afrique et dans une période où de toutes parts on parlait d'indépendance, cela fut une excellente solution pour prendre un peu de recul. Le tonton Émile m'avait dit : *la vie militaire c'est très bien à condition d'en sortir*.

Mon chauffeur mossi, Joseph, venait me prendre chaque matin pour me conduire à l'infirmerie. Quand il fait 30-35 degrés à l'ombre on ne s'amuse pas à faire du footing. Nous avons acheté une magnifique 2 CV neuve, modèle 1958, celle qui avait les essuie-glaces couplés au compteur genre moto. Quand la voiture s'arrêtait les essuie-glaces devaient être manipulés à la main, les portes s'ouvraient à l'envers, mais quelle voiture !!! Moteur increvable malgré la chaleur, embrayage centrifuge qui vous permet de sortir de tous les ensablements et de tous les borbiers. Citroën lui-même avait été étonné

par la résistance de son engin. Tenue de route et confort exemplaires sur tous terrains : tôle ondulée et même tapis gluant laissé par un nuage de sauterelles écrasées alors que tous les autres véhicules allaient gentiment au fossé. La turbine de refroidissement avalait les sauterelles et les recrachait après cuisson sur les ailettes des cylindres. Alberte qui était venue me voir à Kaolack à 200 km de là a expérimenté ce genre de conduite étonnée de voir les autres conducteurs aller au fossé dans ce nuage rouge de sauterelles fort impressionnant. Au repas du soir on lui a servi des crevettes, après avoir vu des sauterelles écrasées toute la journée cela ne passait pas ! Dans le camp, les arbres avaient eu toutes leurs feuilles dévorées. Avant de retourner vers nos pénates le service auto a lavé au jet les ailettes des cylindres de la 2 CV pour qu'elles retrouvent leurs capacités de refroidissement.

Je me suis vite rendu compte que la vie d'un médecin de corps de troupe n'était pas celle dont j'avais rêvée et que j'allais faire en sorte qu'elle soit pour moi la plus courte possible. Les manœuvres en brousse me permettaient de rendre visite à des camarades hors cadres plongés avec enthousiasme dans les méandres de la médecine et de la chirurgie tropicales malgré l'isolement et les conditions de vie précaires. J'ai ainsi rendu visite à Vélingara à Pierre Aris-Brosou (Bx 51), ancien camarade de promo à Santé Navale. Pierre vivait là avec femme et enfant à l'extrémité-est de la Casamance, c'était un excellent



Avec la 2 CV.

clinicien qui se piquait de faire de la chirurgie dans une région où toute évacuation sanitaire était exclue. Sans électricité il fallait opérer à la lumière d'une lampe à pression de pétrole qui augmentait sérieusement la chaleur ambiante. On opérait avec une blouse chirurgicale la plus légère possible et le masque chirurgical qu'il fallait changer fréquemment évitait surtout que les gouttes de sueur ne tombent dans le champ opératoire.

Le nombre de camarades à vouloir préparer l'assistantat de médecine dépassait les 60 pour 12 places. J'ai donc pris la décision de préparer l'assistantat de microbiologie où il y avait 12 candidats pour 4 places. J'ai pris contact avec le docteur Robert Pfister (Lyon 38) du laboratoire d'Armée de la rue Blanchot à Dakar qui m'a accueilli dans son service et m'a confié aux soins de son technicien de laboratoire africain qui avec beaucoup de compétence m'a appris les rudiments de la parasitologie et de la bactériologie africaines. Restait à me rendre à Dakar le plus souvent possible ce qui n'était pas gagné d'avance. Je vais en narrer le pourquoi.

J'avais les meilleures relations du monde avec le médecin-commandant Jean-Marie Guintran (Bx 33), le médecin-chef du régiment. Madame Guintran avait de son côté su guider mon épouse Alberte dans les méandres de la vie d'une garnison coloniale. En 1940, le médecin commandant Guintran était affecté hors cadres à Dagana sur le fleuve Sénégal à 48 heures de piste de Dakar. Le Général de Gaulle voulant rallier Dakar à la France libre, s'est présenté en rade de Dakar avec une petite escadre anglaise dont un porte-avions : le HMS Ark royal. Le gouverneur de l'A.-O. F. et l'amiral commandant la flotte ont refusé le ralliement. Dakar a été bombardé, un escorteur touché est allé s'échouer devant Rufisque, mais le Richelieu qui était au port a fait donner son artillerie et un croiseur anglais a quitté la rade avec une certaine gîte. Et de Gaulle est descendu plus au sud rallier l'A.-E. F. à la France libre. À la Libération, tous ces Dakarais ont été considérés comme des collaborateurs et le docteur Guintran, qui était alors médecin-capitaine à 1 000 km de là et n'avait même pas entendu la canonnade, redevint médecin-lieutenant avec inscription au dossier. Quand je l'ai connu en 1958, il avait dans les 45 ans et plus de 25 ans de service et son ambition était de partir en retraite avec le grade de médecin lieutenant-colonel. C'est de cet épisode gaullien et dakarois que venaient mes difficultés à me rendre au laboratoire d'Armée à Dakar.

Je lui avais proposé de nous rendre à Dakar avec ordre de mission pour visiter nos malades à l'Hôpital Principal. Il allait lui à l'hôpital et moi au laboratoire d'Armée et nos deux épouses pendant ce temps, embarquées dans la même 2 CV, passaient leur journée sur la plage de N'Gor. Ainsi fut fait, mais pas trop

souvent de peur que le colonel vienne à passer par l'infirmierie et ne trouve pas les deux médecins.

Thiès était une ville de brousse très agréable, plus chaude que Dakar car ne recevant pas de plein fouet, comme celle-ci, les alizés de l'Atlantique. Il y avait à Thiès un évêché avec une petite communauté chrétienne, les Sénégalais étant musulmans à près de 98 %. Ils appartiennent à deux confréries : les *Tidjanes* dont la mosquée et le grand marabout sont à Tivaouane à une vingtaine de kilomètres de Thiès. Ils se sont un peu opposés à Senghor après l'indépendance et j'ai vu l'épisode tragi-comique de la nouvelle armée sénégalaise reçue à Tivaouane sous les tirs de flèches tirées à l'arc depuis les minarets de la mosquée, et il y eut surtout beaucoup de blessures d'amour-propre. La seconde confrérie est celle des *Mourides* bien mieux organisée que les *Tidjanes*. C'est en quelque sorte l'islam des sables avec sa mosquée et son grand marabout à Touba en plein Sahel. Le pouvoir politique sénégalais ménageait leur grand marabout El Hadj Falilou M'Backé. C'était la garantie d'avoir aux prochaines élections les voix de tous les *Mourides* du Sénégal. À partir de Thiès, une ligne de chemin de fer avait été construite jusqu'à Touba. Elle servait à évacuer les arachides dont le commerce était entre les mains du marabout. Les Africains que vous voyez vendre des lunettes de soleil dans les grandes villes françaises et même à travers le monde (New York en particulier) appartiennent à la confrérie mouride. Les gendarmes de Thiès, chargés de la circulation lors du grand Magal (le grand pèlerinage annuel) m'avaient convié à les accompagner à Touba. « *Toubib il y aura sûrement du travail pour vous* ». Un pèlerinage est une manifestation hystérique qui dépasse l'entendement du bon toubab que j'étais. Les pèlerins s'entassent par centaines dans des camions à ridelles fatigués par des années à rouler sur la tôle ondulée et tous filent vers Touba en doublant parfois en quatrième position sur des routes à deux voies mal goudronnées. Qu'un pneu usé jusqu'à la corde éclate et tous ces pèlerins filent tout droit au paradis d'Allah, les survivants éparpillés dans les épineux relèvent du toubib invité. *Ah c'est pas la chance docteur ! fatalisme musulman !!!* Ceux qui prenaient le train n'étaient pas mieux lotis. Il y en avait partout, sur les boggies, sur les marchepieds, debout sur les toits où des tentes avaient été installées sans se soucier du fait que le prochain pont allait balayer tous ces imprudents trop occupés à psalmodier des versets du coran.

J'ai donc vécu 30 mois à Thiès où j'ai appris les rudiments de la médecine tropicale auprès du docteur Guintran qui avait connu l'époque où le toubib faisait ses tournées de brousse en chaise à porteurs accompagné des porteurs de cantines : cantine couchage, can-

tine cuisine et cantine médicaments. Il y avait acquis un sens clinique en médecine tropicale qui m'a toujours impressionné. Un jour à l'infirmierie nous faisons le dépistage des maladies vénériennes, il y avait dans la cour de l'infirmierie-hôpital un groupe de tirailleurs qui faisait grand bruit entourant l'un d'entre eux, un mossi reconnaissable à ses scarifications et qui s'était lancé dans une danse effrénée. Le docteur Guintran m'a dit : « *tu le fais venir et tu lui fais une ponction lombaire, comme ancien interne des hôpitaux psychiatriques tu dois savoir faire cela* ». Devant mon étonnement il m'a dit : « *Il y a un microscope dans le labo, tu fais une recherche directe dans le LCR* ». Il y avait des trypanosomes dans le LCR. « *Retiens que la maladie du sommeil n'est sommeilleuse que dans sa phase terminale et qu'à ses débuts elle est caractérisée par une hyperexcitabilité* ». Notre mossi a été hospitalisé sur le champ et a été guéri.

Fin de séjour et retour au Pharo

Après cette initiation à la médecine tropicale, enseignée *in situ*, je suis rentré en France en fin de séjour par le paquebot *Lyautey* qui nous a conduits à Marseille en 10 jours après escale à Casablanca où j'ai visité cette ville moderne avec un détour par l'Institut Pasteur où Jean-Georges Louis était médecin adjoint, enfin Marseille, la maison mère des coloniaux où je suis arrivé dans les premiers jours d'avril juste à temps pour passer l'assistantat de microbiologie le 15 avril. N'ayant aucun dossier, je me suis fait coller dans les grandes larges, mais j'ai récupéré là le dossier de Pierre Nguyen qui venait d'être brillamment reçu à cette session d'avril. *Tu n'es plus mon concurrent, m'a-t-il dit, voilà mon dossier*. J'ai pu admirer la minutie avec laquelle ce dossier avait été préparé sur de petits carnets facilement transportables sur les pistes en land rover ou en jeep. J'avais donc maintenant un dossier, il me restait à me faire affecter à l'hôpital Michel Lévy pour m'initier à la présentation du malade pour le concours. On était mis entre les mains d'un agrégé de médecine qui nous apprenait à dire la messe selon la terminologie en cours à l'époque. Mais c'était sans tenir compte des arcanes de la vie militaire. Je me suis donc rendu au Ministère rue Oudinot à Paris pour savoir quel allait être mon devenir après mon congé de fin de campagne. La réponse m'a sidéré : « *Vous êtes affectés à Biskra en Algérie comme médecin chef du 22^e RIMA* » – « *Mais je suis inscrit à la session de septembre de l'assistantat de microbiologie, je rentre d'Algérie où la plupart de mes concurrents n'ont jamais mis les pieds ; m'envoyer en Algérie maintenant c'est m'envoyer au pot de colle !* » C'est là que je me suis fait « un ami » du médecin général, directeur du Service de Santé des troupes de Marine, qui était un bactériologue et breton de surcroît et qui

m'a dit « vous allez faire les Instituts Pasteur d'Outre-mer on va vous y presser comme un citron et on vous jettera à l'issue ». J'ai bien écouté le conseil et à l'avenir je me suis bien gardé de le suivre.

Préparation et passage du concours, Biskra (Algérie)/Marseille – 1960

Et je suis parti début août pour Biskra avec pour seul viatique le dossier microbio de Nguyen et la perspective de ne jamais devenir un microbiologiste. Mais dans la vie il faut compter avec la chance. Dès mon arrivée à Biskra, j'ai rapidement fait mes visites protocolaires officielles et pris possession de mon poste qui en métropole était celui d'un cinq galons pleins alors que je n'étais que jeune capitaine. J'ai dû chercher mon bureau dans un coin de la caserne. Il était bien désert. Finalement s'est présenté un soldat avec un fort accent du Rouergue « je suis votre chauffeur, je suis à vos ordres ». J'ai mis mon interlocuteur à l'aise et lui ai demandé ce que faisait mon prédécesseur que je n'ai jamais vu : « Oh docteur il ne faisait pas grand-chose... » – « Mais encore ? » – « Ben il faisait beaucoup de photos et s'occupait beaucoup de l'hygiène des cuisines, du casernement et des différents mess de la ville et moi mon travail est de le conduire au repas au mess des officiers et matin et soir dans sa chambre à l'hôtel ». « Mais il n'allait jamais en manœuvre ou visiter les postes isolés ? » – « Oh vous savez docteur, la guerre d'Algérie se termine et le massif de l'Aurès voisin que l'on abordait autrefois avec terreur n'est plus ce qu'il était. Cela sent la fin. » – « Et toi quelles sont tes distractions ? » – « Oh moi je lis Spirou, cela me fait rigoler ».

Me voilà fixé sur mon travail. À moi d'organiser la préparation de mon concours qui aura lieu dans un mois et demi à Marseille. J'ai fait confiance au bon sens de mon chauffeur à qui j'ai payé tous les « Spirou » de la collection. J'avais hérité d'une chambre à l'hôtel Transatlantique, vieille bâtisse aux murs épais qui servait de première escale aux touristes de naguère qui s'avançaient dans une traversée du Sahara et qui me semblait aujourd'hui bien désert. J'appréciais la fraîcheur relative de ma chambre. Mais à Biskra, au mois d'août, la température avoisine les 50° à midi et le soir point d'alizés pour apporter un peu de fraîcheur. J'ai donc réquisitionné les ventilateurs de mon bureau, je les ai braqués sur moi, et pendant un mois et demi j'ai étudié les dossiers de Nguyen sur ses petits carnets de poche à la reliure métallique. J'avais donné comme consigne à mon chauffeur de rester en permanence près de mon bureau avec ses Spirou et s'il voyait apparaître un inquisiteur galonné de lui dire « le docteur est en inspection dans le camp, je

vais vous le chercher ». Il devait alors venir me chercher à l'hôtel. Il n'est jamais venu me chercher. Au bout d'un mois il m'a fallu demander une autorisation auprès du colonel du régiment pour aller passer le concours en France. « Je ne vous ai pas vu soulever, m'a-t-il dit. Non mon colonel, j'ai eu beaucoup de travail pendant ce mois », et il m'a signé mon ordre de mission.

J'ai donc pris l'avion pour Marseille où j'ai passé le concours aux environs du 20 septembre. La question de l'écrit portait sur les filaires qui grâce aux dossiers de Nguyen n'avaient plus de secret pour moi.

Restait le problème de la présentation du malade à laquelle mon séjour chez les Biskrites ne m'avait pas préparé. J'ai tiré au sort une hépatite chez un appelé du contingent de retour d'Algérie. Là j'étais à mon affaire, ayant connu cette pathologie à Bou Caïd. Je connaissais très bien, pour les avoir souvent pratiqués, l'examen du malade et les examens complémentaires en pareille occasion ce qui fait que mon observation était parfaite ; restait à discuter l'étiologie par voix orale près du professeur agrégé qui m'interrogeait. Je lui ai dit d'emblée que j'avais rencontré cette pathologie fréquemment dans mon bataillon dans l'Ouarsenis et que mon premier réflexe avait été de penser à une pathologie de la seringue. Dans un premier temps j'hospitalisais ces malades à Orléanville, ils me revenaient après un séjour au centre de repos de Ténès sur la côte apparemment guéris, mais trop fatigués pour poursuivre un séjour dans une unité combattante avec ses patrouilles quotidiennes en terrain accidenté de montagne. J'avais donc pris la décision de garder mes malades un mois dans mon infirmerie à Bou caïd et à l'issue de leur accorder une convalescence en métropole, en leur conseillant de se présenter à l'issue avec mon observation à l'hôpital militaire le plus proche de leur domicile. Les cliniciens connaissaient l'hépatite A de contamination digestive, mais en 1961 les autres hépatites étaient mal connues et ils appliquaient le principe de précaution avant la lettre et mes malades restaient en métropole. On parlait alors d'antigène Australia sans connaître exactement la structure de ce virus. Ce n'est que 15 ans plus tard que l'on a parlé d'hépatite B, C, D, E... Mon interrogateur buvait du petit lait, car il s'était opposé à son confrère qui avait un peu légèrement fait administrer des gamma globulines à tout soldat débarquant sur le sol algérien. L'idée était bonne en soi mais la réalisation par un personnel sans formation et incompétent fut une catastrophe. Je suis passé pour un homme de terrain doublé d'un baroudeur que je n'étais pas. Une bonne note m'a permis de sortir deuxième de ce concours.

En attendant mon affectation au Pharo à Marseille, je suis retourné en Algérie. J'ai



Hôtel Trans atlantique de Biskra.

demandé une audience au colonel pour lui annoncer mon succès au concours et mon départ prochain et je me suis mis à sa disposition pour toute mission qu'il voudrait me confier. Bon prince il m'a affecté un avion piper avec lequel j'ai inspecté toutes les bases dispersées dans le Sahara. J'ai fait un rapport qui a semblé lui plaire et j'ai quitté l'Algérie un mois après.

Assistanat au Pharo 1961-1962

Que dire de l'année d'assistanat au Pharo ? Sur le plan théorique nous n'y avons pas appris grand-chose, par contre nous y avons appris à manipuler, surtout en bactériologie. Couler une gélose et la « tartiner » n'était pas évident pour les béotiens que nous étions. En parasitologie, nous allions tous les matins au laboratoire du rat sur le port de Marseille. Un agent sanitaire nous y apportait plusieurs cages de rats vivants capturés la nuit sur le port. Il nous fallait les tuer au chloroforme sous de grandes cloches de verre posées sur des buvards blancs. Un orifice au sommet de la cloche était fermé par un tampon de gaze imbibé de chloroforme. Les cages avec leurs rats étaient introduites sous la cloche. Le rat une fois mort, les puces quittaient l'animal et se répandaient mortes sur le papier buvard blanc. Il nous restait alors à récupérer ses puces et à les identifier au microscope. En dehors de l'intérêt entomologique de ce travail il y avait l'intérêt épidémiologique.

On sait que le principal vecteur de la peste est la puce *Xenopsylla cheopis*. Lorsque l'index chéopis dans une agglomération ou un port dépasse 50 %, le risque de peste est important et on doit avertir les autorités sanitaires. C'est ce qui est arrivé, en 1962, au moment de l'exode des Français d'Algérie. En effet, les quais de Marseille étaient encombrés de caisses maritimes confectionnées et remplies à la hâte avant l'exode, de vêtements et matériels hétéroclites, or toute population qui se déplace dans l'urgence se déplace avec ses parasites.

Mais cette année d'assistanat à Marseille s'est passée fort agréablement après nos

séjours dans les djebels algériens, mais nous savions tous que l'année scolaire à venir (1962-1963) allait être particulièrement difficile. En effet depuis monsieur Pasteur, l'Institut Pasteur de Paris proposait chaque année à 8 assistants en microbiologie du corps de santé des Troupes de Marine frais émoulus du concours de l'assistantat, 8 places pour suivre le « grand cours » de l'Institut.

Le grand cours de Pasteur – 1962-1963

C'est dans cette galère que nous sommes entrés un 15 octobre 1962. Cela nous semblait une gageure d'apprendre toute la microbiologie en une année scolaire. Le programme était particulièrement chargé : le matin était consacré aux cours théoriques, l'après-midi et parfois la soirée aux travaux pratiques. Le premier trimestre jusqu'à Noël nous avions des cours de microbiologie générale dispensés par ceux qui allaient devenir, en 1965, les prix Nobel de médecine : Jacques Monod, François Jacob et André Lwoff. C'est dire que les choses volaient très haut et que l'on était loin de la petite microbiologie de papa apprise au Pharo et l'on n'avait pas de trop d'une bonne partie de la nuit pour déchiffrer les cours du matin et les T.P. Le deuxième trimestre, du Premier de l'An à Pâques, était consacré à la bactériologie et à la parasitologie pratiques avec des cours dispensés par des chefs de laboratoires de l'Institut Pasteur de Paris, chacun selon sa discipline. C'est la partie que j'ai le plus appréciée surtout les travaux pratiques de l'après-midi où nous étudions les germes un à un, et chaque fin de semaine une « sauce » où se trouvaient ces germes nous était préparée. Nous devions alors les sortir un à un, selon leurs caractères morphologiques sur la gélose adaptée, avant de les identifier selon leurs caractères biologiques en tubes.

Le troisième trimestre était consacré à l'immunologie et à la sérologie. Au tout début, les travaux pratiques nous posaient de gros problèmes car toutes les dilutions se faisaient à la pipette qu'il fallait effiler soimême et une goutte en trop dans une dilution nous obligeait à tout recommencer ce qui fait que les T.P. se poursuivaient parfois fort tard dans la soirée. Il y avait deux salles de T.P. J'étais dans la salle n° 2, présidée par madame Piéchaud et monsieur Piéchaud. Madame Piéchaud était une maîtresse femme qui, la cigarette au coin de la bouche, avait son franc-parler pour remettre à sa place l'imprudent qui avait cassé un tube avec des souches de « cirque » certes mais qui n'étaient pas faites pour coller à nos chaussures. Madame Piéchaud, bien que membre du parti communiste, appréciait beaucoup les militaires. Nous



François Jacob, Jacques Monod et André Lwoff.

étions groupés par binômes et c'est elle, personnellement, qui créait les binômes, c'est ainsi que je me suis trouvé en binôme avec Pierre Le Noc qui avait déjà séjourné en Guyane. Les examens de fin d'année devaient être terminés pour le 14 juillet 1963. Madame Piéchaud comptait sur nous pour décrocher quelque poste de major au concours dans son labo n° 2. Malheureusement si Le Noc a fait troisième ou quatrième, moi même si j'étais major aux T.P., j'ai tout-à-fait raté la question écrite sur les eucaryotes et procaryotes, ce qui fait que je me suis trouvé au milieu du classement. Le major fut Marcel Duchassin de ma promotion d'assistantat mais il était du labo n° 1.

Les Instituts Pasteurs d'Outre-mer

Les coloniaux à l'issue du cours de Pasteur pouvaient retourner dans un laboratoire d'un hôpital militaire ou postuler un poste de chef de laboratoire dans un Institut Pasteur d'Outre-mer. C'est la solution qui fut la mienne. La DCSSA n'appréciait pas cette « fuite des cerveaux », mais je n'en avais cure. Pour cela, il fallait au début de l'année, se présenter au médecin général Marcel Vaucel (Bx 13), sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris, chargé des Instituts Pasteur d'Outre-mer et lui faire part de votre souhait de faire une carrière dans les Instituts Pasteur d'Outre-mer. Vaucel, Compagnon de la Libération avait fait une longue carrière outre-mer et avait commis un ouvrage de médecine tropicale en trois tomes que tout navalais qui se targuait de vouloir faire la colo devait avoir lu. Vaucel vous recevait gentiment et commençait par vous dire « cette

année je n'ai rien pour vous, mais laissez-moi vos coordonnées et je vous appellerai si besoin est ». Moyennant quoi, il sortait en cours d'année de son chapeau, les postes qu'il proposait un par un. Ce fut l'Institut Pasteur de la Martinique.

Institut Pasteur de la Martinique 1963-1967

Devant ma réponse positive, Vaucel m'a demandé de prendre contact avec mon futur directeur à Fort-de-France le docteur Roger Mille (Bx 29). Celui-ci m'a fait parvenir un titre de voyage pour la Martinique par la voie maritime et m'a fait savoir que je pouvais embarquer ma voiture sur le paquebot *Flandres*. J'ai donc acheté une R4 Renault en exemption de taxes, ma voiture devant payer l'octroi de mer à l'arrivée à Fort-de-France. J'ai donc une nouvelle fois changé les adresses (1) de mes cantines qui sont parties pour les Antilles.

Nous avons embarqué sur le *Flandres* avec escales à Vigo, avant d'affronter la traversée de l'Atlantique au mois de novembre. Nouvelle escale bien attendue à San Juan de Porto Rico, la première escale aux Antilles après huit jours de mer, San Juan est une vieille ville espagnole matinée de culture yankee. Puis nouvelle escale, en Guadeloupe, à Pointe-à-Pitre avant notre terminus à Fort-de-France.

L'intérêt des voyages maritimes est que vos bagages et même votre voiture voyagent sur le même paquebot et que vous les récupérez à l'arrivée dans des délais raisonnables. Fort-de-France est une ville en amphithéâtre

(1) Une affectation à Saïgon était initialement prévue...

dont la scène est constituée par la vieille ville historique et son port, passage obligé pour se rendre d'une colline à l'autre ce qui sur le plan circulation n'était pas sans créer quelques problèmes. Un périphérique à quatre voies réunit actuellement les collines l'une à l'autre. Mais en 1963, même le projet n'en avait pas été élaboré. La rivière Madame, canalisée en partie, débouche dans la baie de Fort-de-France, elle manifeste sa mauvaise humeur lors des fortes pluies de la saison des cyclones en arrachant ponts et arbres. En temps normal, les Foyalais (habitants de Fort-de-France) l'appellent « rivière caca », inutile de faire un schéma épidémiologique. Les quartiers résidentiels se trouvent obligatoirement sur les collines. Nous avons hérité d'un appartement à *Didier*, le quartier chic, plus frais mais aussi plus humide. Nous avons été habitués en Afrique à une case africaine plus modeste mais avec une terrasse périphérique mieux adaptée au climat tropical et la Martinique est, avec Tahiti, l'île la plus humide que nous ayons connue. Ce sont les nuits de *Didier* qui étaient les plus bruyantes, peuplées des coassements des grenouilles et crapauds qui profitaient de la fraîcheur de la nuit pour manifester leurs joies et leurs amours à toute la création.

L'Institut Pasteur à Fort-de-France se trouvait sur les flancs d'une colline dominée par le fort Desaix puis s'étagaient, successivement, l'hôpital Clarac, qui avait encore son statut militaire, la léproserie où officiait un médecin martiniquais, le docteur Montrose, l'Institut Pasteur de la Martinique et enfin le centre de transfusion sanguine qui dépendait aussi de l'Institut Pasteur et où celui-ci avait ses laboratoires de sérologie. La bactériologie, la virologie, l'hématologie, la chimie où officiait un pharmacien du corps se trouvaient à l'étage supérieur. Le directeur, le docteur Mille, logeait sur le campus de l'Institut Pasteur et s'occupait particulièrement du vaccin B.C.G. et des venins de serpents. Le docteur Berdonneau, chef de laboratoire, civil, s'occupait des mycobactéries (tuberculose, lèpre) et des mycoses. Il avait une consultation de tuberculose, lèpre, mycoses au dispensaire anti-hansénien en ville. J'ai personnellement hérité des laboratoires d'hématologie, bactériologie et virologie et du centre de prélèvement qui occupaient un bâtiment en plein centre du campus. Au centre de transfusion était annexée une villa sur deux niveaux : logement au niveau supérieur avec terrasse et magnifique vue sur la rade de Fort-de-France, garage et buanderie au niveau inférieur. Cette villa ne semblait intéresser personne parce qu'y était attachée une servitude : celui qui l'occupait était de garde au centre de transfusion nuit et jour en dehors des week-ends. J'ai accepté le défi et ai quitté le logement de *Didier* pour occuper cette villa pendant 4 ans à l'abri des embouteillages de la ville basse de Fort-de-France et y ai été très heureux dans

les bougainvillées de la terrasse où voletaient les oiseaux-mouches et où je pouvais voir poindre à travers les cocotiers les bateaux de croisière en escale dans la rade. Je travaillais à cinquante mètres de mon logement.

Le lendemain de mon arrivée j'ai récupéré ma R4 au port après avoir payé l'octroi de mer, et j'ai monté la côte de la rue du Pavé jusqu'au parking de l'Institut où ma petite voiture s'est modestement garée entre une Cadillac décapotable et une Lincoln de même facture. Dans mon raisonnement métropolitain, je me suis dit qu'il y avait une réunion médicale de haut niveau à l'Institut et que ces voitures appartenaient à des sommités médicales du coin. Quelle n'a pas été ma surprise d'apprendre que c'étaient les voitures des laborantins. Il faut avouer que mon « ego » en a pris un sacré coup. Plus tard, madame Arbonnel la directrice du centre de transfusion sanguine, m'a dit que j'avais une voiture qui ne correspondait pas à mon statut. Chaque matin aux informations locales, il y avait une vingtaine de voitures Mercedes quasiment neuves à vendre après saisie exécutoire, il s'agissait de voitures achetées neuves à crédit souvent avec l'argent « braguettes ». Le Martiniquais sème à tous vents dans cet univers essentiellement matrifocal, mais n'oublie pas d'aller récolter les allocations familiales auprès des demoiselles pour s'en servir à titre personnel. Il arrive que les traites dépassent ses moyens, la voiture est saisie, vendue et notre papa va voir un autre concessionnaire. Ceux-ci ne semblent pas souffrir de cet état de fait. Quant à notre demoiselle, elle coule des jours heureux avec sa marmaille à la campagne, jusqu'au jour où l'on entend à la même radio locale « *on nous annonce le décès à 90 ans de mademoiselle X de la part de ses enfants, suit une liste d'une bonne douzaine de prénoms* ».

Ainsi va la vie en Martinique où nous avons coulé des jours heureux. Le travail y était très intéressant pour un assistant frais émoulu du grand cours de l'Institut Pasteur de Paris. Comme pathologie tropicale on y trouve de la filariose, de la lèpre (dans les années 60 on y dépistait bon an mal an une vingtaine de nouveaux cas), la bilharziose intestinale était endémique. Le pharmacien de l'Institut Pasteur s'est contaminé, le week-end suivant son arrivée, en se baignant dans la piscine d'une habitation béké alimentée par un ruisseau traversant un village et où les planorbes foisonnaient. Nos laborantines béké étaient porteuses d'œufs de bilharzies ce qui ne semblait pas les inquiéter. Lorsqu'on leur proposait un traitement, elles nous répondaient que toute la famille en portait et que cela était bien ainsi, mais pour combien de temps ? Par contre inutile d'aller bien loin lorsque nous faisons des recherches d'œufs de bilharzies dans les selles à titre de travaux pratiques. On y trouvait aussi les complications des hémoglobines anormales, pathologie propre aux Africains du Golfe de Guinée.

globines anormales, pathologie propre aux Africains du Golfe de Guinée.

Très peu de temps après mon arrivée j'ai été confronté à une épidémie de dengue, maladie virale qu'on appelait là-bas la maladie des Boeings : les déplacements intercontinentaux rapides n'étant pas étrangers à la dissémination mondiale de cette maladie due à un arbovirus. Le premier cas, je l'ai diagnostiqué chez un camarade du corps. Ceci m'a permis de m'initier à l'arbovirologie auprès du TRVL (*Trinidad Regional Virus Laboratory*) de Port of Spain où j'ai reçu le meilleur accueil. L'arbovirologie deviendra mon sujet de recherche pendant tout le temps que je passerai dans les Instituts Pasteur d'Outre-mer (1963 à 1983). Le TRVL de Trinidad est un des laboratoires de référence que la fondation *Rockefeller*, après la dernière guerre, avait essaimés à travers le monde pour étudier les virus qui dans l'avenir pouvaient avoir un rôle épidémiologique mondial ; il couvrait toute l'Amérique Centrale, Cali, en Colombie, couvrait l'Amérique du Sud, Ibadan, l'Afrique de l'Ouest, Entebbe, l'Afrique Centrale et du Sud, Le Caire, l'Afrique du Nord, Poona, le continent indien, Bangkok, le sud-est asiatique avec Djakarta, Brisbane, le continent australien. D'autres centres de recherche souvent affiliés aux NAMRU (*Navy Medical Research Unit*) venaient compléter cet échec. Le *Yale Arbovirus Research Unit* était le centre de référence mondial pour tous ces laboratoires. Contrairement à notre système de recherche souvent fonctionnarisé et pérenne, le système américain répond à un contrat à durée déterminée. En ce qui concerne les fondations *Rockefeller*, elles avaient 25 ans pour faire l'inventaire des arbovirus à travers le monde, une fois ce délai écoulé on ferme. Les locaux et le matériel sont donnés aux universités locales et le personnel n'a plus qu'à envoyer des C.V. pour chercher un nouvel emploi. J'ai suivi personnellement cette fermeture à Trinidad où j'ai vu le docteur Spence avec qui je travaillais partir comme professeur de microbiologie à l'université de Montréal. Les Instituts Pasteur d'Outre-mer ont souvent pris le relais après la fermeture des fondations *Rockefeller*, le *Yale Arbovirus Research Unit* a été transféré dans une annexe de l'Université de Denver à Fort Collins dans le Colorado.

Pendant mon séjour en Martinique, j'ai reçu le professeur Ruffié de Toulouse féru d'hématologie. Je l'ai accompagné dans l'île de la Dominique où se trouve à Salibia la dernière communauté caraïbe des Antilles. Accompagnés par le ministre de la Santé de l'île, nous avons fait des prélèvements dans cette population. Malgré le faciès asiatique de ces Caraïbes, il est apparu que cette communauté était bien métissée. Un tremblement de terre et une menace de cyclone nous ont obligés à passer un week-end au Roseau, capitale de l'île. Les autochtones semblaient passer



Trinidad Regional Virus Laboratory (TRVL) à Port of Spain.

leurs loisirs à boire du rhum, ici les conditions sociales n'ont rien à voir avec celles des Antilles françaises, aussi pour une même superficie, la Dominique, île anglophone du Commonwealth comptait 40 000 habitants, la Martinique à l'époque en comptait 400 000 et les velléités d'indépendance étaient purement formelles. Le professeur Ruffié s'est étonné que je m'occupe du centre de transfusion sans avoir le C.E.S. d'hématologie. Il m'a fait expédier les cours du C.E.S. et m'a demandé de venir deux mois avant l'examen à Toulouse. Il m'a confié à une technicienne supérieure de laboratoire avec laquelle j'ai fait tous les T.P. du C.E.S. À l'issue, j'ai passé l'examen et suis rentré en Martinique avec le précieux sésame. En Martinique, le séjour pour les militaires était de 3 ans avec 4 mois de congés à l'issue. Les chefs de laboratoire civils faisaient 2 ans de séjour et avaient 4 mois de congés. Le pharmacien du laboratoire de chimie et moi-

même étions soumis au régime militaire. Nous avons demandé au directeur à bénéficier du même régime que les civils à condition de prolonger notre séjour d'une année, ce qui nous fut accordé. Après mon séjour de 2 ans en Martinique, je m'apprêtais à prendre mes 4 mois de congé quand mon confrère civil est décédé brutalement d'une hémorragie digestive cataclysmique. Quant à moi je ne pouvais pas partir avant l'arrivée d'un remplaçant, arrivée qui n'avait pas été programmée et pour cause. J'ai donc fait mes 3 années de séjour, ai pris mes 4 mois de congé et suis revenu passer un an en Martinique pour avoir encore 4 mois de congés à l'issue. C'était le temps béni où l'on voyageait en première classe sur *Air-France*. Je n'ai jamais connu cela plus tard. Un nouveau chef de laboratoire adjoint avait été nommé et l'effectif médical était au complet. Comme technicienne de laboratoire, le directeur m'a affecté la belle-fille d'Aimé Césaire, le poète maire de Fort-de-France, fort jolie fille de surcroît qui tout proléairement venait au travail dans une magnifique M.G. décapotable de couleur rouge. Je me suis étonné de voir l'intérêt subi que portaient aux arbovirus quelques-uns de mes confrères que le sujet n'intéressait pas naguère. Mon épouse m'a ouvert les yeux : *tu ne vois pas qu'ils viennent voir ta technicienne !*

Les Marins sont restés très attachés aux Antilles et à La Martinique en particulier, ils n'ont pas oublié que ce sont les cadets de famille qui se sont les premiers installés dans ces îles. Le passage de la *Jeanne d'Arc* était

l'occasion de grandes festivités. Les mauvaises langues disaient que le curé de Terre-de-Haut aux Saintes, le dimanche précédant l'arrivée de la *Jeanne* en rade, disait au prêche : *Dimanche prochain arrivée de la Jeanne, Mesdames préparez vos filles*. Nous avons, quant à nous, invité à notre table le médecin-major de la *Jeanne* qui avait été autrefois mon professeur d'ana-path et nous lui avons servi le plat local : le crabe farçi. Mal nous en a pris car cette petite délicatesse fort succulente par ailleurs est coiffée à titre de décoration par un piment très fort le piment *zoizeau* que tout connaisseur écarte discrètement avant d'entamer la farce. Nous avons mis notre hôte en garde contre cette friandise. Il nous a répondu qu'il avait été en Indochine et qu'il appréciait les piments très forts et sur les entrefaites il a avalé son piment *zoizeau*. Il est devenu rouge, il est devenu blanc, il toussait, il crachait, il a tout maculé son bel uniforme blanc, ma femme et moi ne savions plus où nous mettre. Nous lui avons trouvé un costume civil pour rentrer à bord.

Quant à nous il était temps de préparer notre retour en Métropole. Je m'étais inscrit au concours de la spécialité pour la session de mai 1968, mais le 23 novembre 1967, mes concurrents pour le concours étaient déjà en préparation au Pharo depuis la rentrée universitaire 1967 et je risquais d'être défavorisé. J'ai sacrifié mes congés de fin de campagne et me suis mis au travail immédiatement.

Troisième partie dans le prochain numéro.



XVIII^e siècle : chirurgiens, médecins du roi et sœurs hospitalières dans l'éphémère colonie française de la Louisiane

Première Partie : du Fort Maurepas à la création de la Nouvelle-Orléans (1699-1723)

Joël Le Bras (Bx 58)

L'occupation de la Louisiane par les Français est le volet le plus tardif de la colonisation d'Ancien Régime. Elle ne sera réellement effective qu'un peu plus de soixante ans (1699-1762). Par la suite, et jusqu'à la cession définitive du territoire aux États-Unis (1803), la Louisiane est réduite à la seule ville de la Nouvelle-Orléans et à ses environs immédiats, en co-administration officielle avec l'Espagne.

C'est en 1697 que l'officier de Marine Lemoine d'Iberville dont la fratrie est restée célèbre dans l'Histoire sous le nom des « Macchabées du Canada », est choisi par le secrétaire d'État à la Marine, Louis de Pontchartrain, pour occuper les bouches du Mississippi, découvertes quinze ans plus tôt par Cavalier de la Salle, puis les rives du Mississippi, au moins jusqu'à son confluent avec la rivière Arkansas.

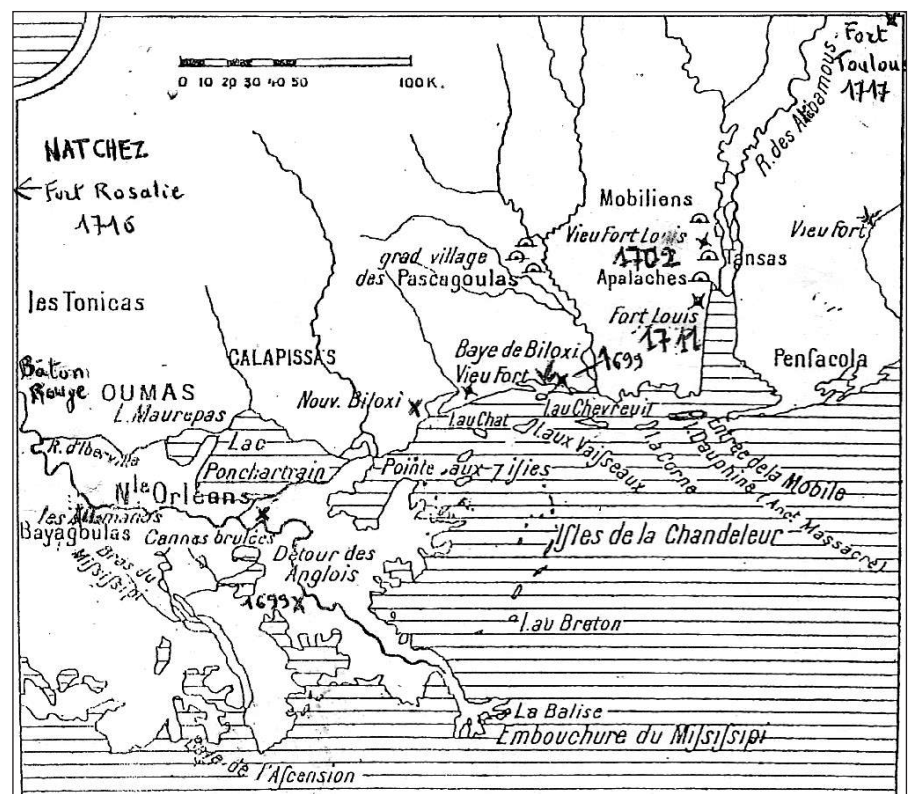
Ayant quitté la France le 24 octobre 1698 et fait une escale technique à Saint-Domingue le 4 décembre, d'Iberville reconnaît dans un premier temps la baie de la Mobile (du nom phonétique de la tribu locale qui peuple ses rives), tout comme l'île Massacre (ainsi dénommée du fait de la présence de squelettes humains constatée par d'Iberville lui-même), qui ferme la partie méridionale de la baie. Cette île prendra ultérieurement le nom plus engageant d'île Dauphine. Poursuivant l'exploration de la côte, d'Iberville atteint l'embouchure du Mississippi, au lieu baptisé plus tard La Balise. En remontant le fleuve, d'Iberville va commencer par ériger un fort sommaire dit fort du Mississippi (plus tard fort de la Boulaye), avant d'atteindre le site dénommé « Bâton Rouge », du nom du repère marquant la séparation des territoires de chasse des Indiens Oumas et Bayagoulas.

Le premier mai 1699, l'expédition, de retour à la côte, s'installe au nord-est de la petite baie de Biloxi où est bâti le fort Maurepas (actuellement *Ocean Springs*).

D'Iberville désigne de Sauvolle, l'un de ses officiers, commandant du fort, avec comme adjoint son propre frère de Bienville. Parmi les 60 hommes occupant le fort, le chirurgien Carré (le terme de barbier-chirurgien tombe alors de plus en plus en désuétude). Cette petite colonie embryonnaire recevra bientôt un renfort de poids en la personne de Henri de Tonti, ancien compagnon de Cavalier de la Salle et qui, après la mort de ce dernier, s'est installé au pays des Illinois autour du confluent du Mississippi et du Missouri, nouant des relations amicales avec les Indiens de la région et mettant les terres en culture.

En venant à la rencontre de d'Iberville, de Tonti espère faire entrer le pays des Illinois dans la nouvelle colonie de la Louisiane qui, d'évidence, s'ébauche.

Quoique gouverneur en titre, d'Iberville ne fera finalement que passer en Louisiane, se rendant en France à au moins trois reprises pour solliciter l'appui, surtout matériel, de la couronne « *Donnez-moi des laboureurs pour ne pas vous obliger à nous envoyer des vivres* » plaidera-t-il. Pour convaincre Louis XIV, d'Iberville ramène en France des cargaisons de fourrures achetées aux Indiens Pascagoulas. La mort de l'intérimaire de Sauvolle le 21 juillet



La vieille Louisiane.

1701, amène d'Iberville à le remplacer par son frère de Bienville. En France, d'Iberville entre aussi en contact avec les Sœurs grises de Rochefort, dites « Filles de la Charité de l'Hôpital des Orphelines » et même si ces dernières sont plutôt spécialisées dans l'assistance à apporter aux « pauvres femmes des soldats et matelots malades, dénuées de ce fait de secours », voire à leur « retirer leurs filles orphelines quand les pères mouraient en service ». Mais ces sœurs sont très peu nombreuses : elles promettent, sans plus, la venue de deux d'entre elles, en Louisiane.

Le site de la baie de la Mobile lui étant apparu finalement plus intéressant que celui de la baie de Biloxi, d'Iberville charge de Bienville d'y rechercher le site le plus favorable pour l'édification d'une « capitale ». Ce sont de Tonti et Levasseur, un ancien également de l'expédition de Cavalier, qui choisissent d'installer cette dernière sur le cours même de la rivière Mobile qui se jette dans la baie du même nom. Un fort est érigé, inauguré début 1702 ; il prend le nom de Fort Louis de la Mobile. Les deux hommes établissent un plan « très géométrique » de la future ville sur lequel figure en bonne place un hôpital.

À son dernier voyage en France, fin 1702, d'Iberville ramène, sur ordre du roi, un « intendant », désigné sous le nom de « commissaire-ordonnateur » responsable de la justice, de la police, et surtout des finances, dont les salaires et les soldes des militaires, le gouverneur ayant pour sa part en charge les relations avec la Couronne et les colonies étrangères voisines ainsi que le commandement des personnels et des troupes, ayant en sous-ordre des lieutenants du roi dans les régions et des majors, adjoints de ces derniers.

Le premier commissaire-ordonnateur est Nicolas de La Salle, sans lien de parenté avec Cavalier, même s'il fut, lui aussi, l'un de ses anciens compagnons. La Salle formera l'île Dauphine en avant-port de Fort Louis, estimant qu'il s'agit là d'un bon mouillage : il y fait bâtir un quai, des entrepôts et magasins, un fort. Le commandement y est assuré par un autre frère Lemoyne, Antoine de Châteaugay. Grâce aux Indiens, on découvre que sur l'île pousse « une espèce de poirier sauvage épineux dont le fruit guérit de la diarrhée et de la dysenterie ». L'effet ne semble que partiellement garanti.

Après 1702, d'Iberville ne reviendra plus en Louisiane, mais il s'arrangera pour y faire amener des engagés blancs ainsi que les premiers esclaves noirs. Rétabli après une longue maladie, il prendra la tête d'une escadre au cours de la guerre de Succession d'Espagne, s'emparera de l'île de Nevis au détriment des Anglais mais ira mourir de fièvre jaune à La Havane le 9 juillet 1706. Le chirurgien qui l'accompagne déplorera de n'avoir pas alors sous la main des « testicules de bouc » qui l'auraient probablement guéri « comme les Arabes le faisaient contre la peste »...

Du coup c'est de Bienville qui organise le nouveau chef-lieu, tout en pérégrinant dans les tribus voisines des « Mobiliens » et jusqu'à celle des Alibamous et des Chactas du centre des actuels États de l'Alabama et du Mississippi, flanqué de son fidèle chirurgien, le sieur Pierre Clavery. En 1704, une grave épidémie de fièvre jaune s'abat sur la colonie, apportée de Saint-Domingue par le navire *L'Épervier*. On compte plus de trente morts parmi les Colons dont Tonti et Levasseur. Oudard, historien de la Louisiane, ajoute : « et ce en dépit du dévouement qu'ont déployé les sœurs grises », ce qui est contestable car de source plus sûre (Charles Gayarré), ces dernières, au nombre de deux, ne sont arrivées qu'en 1705, sur un « navire commandé par de Coudray ». L'hôpital de Fort Louis n'existant toujours pas, ces deux sœurs se sont installées sur l'île Dauphine.

L'on doit considérer que ces sœurs, sûrement dévouées, mais non « hospitalières », ne joueront, le temps de leur présence durant deux décennies, qu'un rôle modeste dans le maintien de la santé des Colons et Indiens. Peu d'écrits font mention de leurs résultats et leurs noms ne sont même pas retrouvés dans les textes. Leur rôle est sûrement plutôt proche du soutien moral aux malades que d'une véritable forme de médecine, laquelle, quoiqu'embryonnaire, reste l'apanage des rares chirurgiens des forts. La Louisiane est pourtant accablée des maux les plus graves et les plus divers, bien souvent mortels du fait d'un climat particulièrement malsain et délétère. On y rencontre pêle-mêle le scorbut de « terre », la dysenterie « des marins » et Colons débarqués, trop longtemps soumis « aux nourritures salées du bord », les maladies vénériennes dites « d'escales », contractées dans les bouges des ports de France comme de Saint-Domingue, les fièvres paludéennes, le tétanos, la gangrène, la dénutrition liée aux famines chroniques, faute d'un ravitaillement régulier, et enfin les épidémies de variole et de fièvre jaune, venues, elles, des Antilles.

La situation est telle que, par exemple, le commissaire-ordonnateur en poste en 1709, implorera le roi en personne de faire envoyer « de toute nécessité, sur les lieux, au moins un médecin de premier mérite », les chirurgiens de la colonie n'étant même pas maîtres ne serait-ce que des fièvres. Quant aux Indiens, on observe, comme on l'avait fait précédemment au Canada qu'ils sont les premières victimes de masse des maladies importées. Déjà Sauvolle, premier gouverneur intérimaire, avait noté et écrit à propos des Indiens Biloxi et Tunica du fleuve Pascagoula : « *Nous pouvons voir la façon horrible avec laquelle l'homme blanc a dévasté avec ses maladies les tribus indiennes* ».

Plus tard, l'explorateur et naturaliste Le Page de Pratz estimera même qu'au milieu du XVIII^e siècle, quatre-vingt-dix pour cent des

Indiens ont disparu, notamment victimes de fièvres éruptives comme la variole et la rougeole, en plus de la fièvre jaune, toutes maladies inconnues d'eux jusque-là. L'essentiel de leur pathologie se résumait auparavant à des problèmes de malnutrition et de famines, en plus des accidents de chasse, des noyades ou des morsures de serpent. L'usage abusif d'alcool d'importation allait également exercer des ravages rapides dans les tribus indiennes, au plan individuel mais aussi collectif, y déclenchant de meurtrières guerres tribales.

En 1706, de Bienville entre en conflit ouvert avec Nicolas de La Salle, précisément à propos de la tolérance que montre le premier pour l'eau-de-vie à distribuer aux chefs indiens, « afin de s'attirer leurs bonnes grâces ». Pour faire bonne mesure, La Salle s'en prend également au chirurgien Barrot, installé à Fort Louis de la Mobile, qualifié par lui « d'ignorant et ivrogne qui va jusqu'à vendre à son profit les remèdes du roi ». On apprend à ce propos par Georges Oudard qu'en effet la colonie se dote de ces médicaments à partir de la « pension royale annuelle » qui lui est octroyée par Paris. Paris garde en fait la haute main sur la colonie et un autre exemple nous le fait mieux comprendre encore. C'est ainsi en effet que le commandant du fort Louis, le sieur de Boisbriant, lieutenant du roi et qui avait souhaité épouser Françoise de Boisrenard, une jeune fille arrivée de France par bateau, s'était vu refuser cette faveur par de Bienville, pourtant son cousin. Alors la mère supérieure des Sœurs grises en personne en avait référé à Paris, ajoutant que, décidément « de Bienville n'avait pas les qualités nécessaires pour former la colonie ». Ce dernier et La Salle avaient alors été relevés de leurs fonctions. Mais le nouveau gouverneur appelé à remplacer de Bienville était mort en mer. Seul le nouveau commissaire-ordonnateur avait pu rejoindre la Louisiane. Du coup de Bienville avait été maintenu dans ses fonctions. Ce qui avait incité La Salle à ne pas rentrer en France, l'amenant dès lors à cohabiter avec son propre remplaçant jusqu'en 1710, année de son décès.

En 1711, suite à des crues catastrophiques de la rivière Mobile, le chef-lieu est déplacé plus au sud, cette fois directement sur la baie. Un nouveau fort Louis est construit qui prendra plus tard le nom de fort Condé.

En 1712, un édit royal sépare officiellement Canada et Louisiane, mais sans statuer vraiment sur le cas litigieux de la terre des Illinoïis que le Canada voudrait conserver. Par contre, la Louisiane nouvelle est vendue à une compagnie commerciale dite aussi « de la Louisiane », au financier Antoine Crozat, déjà propriétaire de la compagnie de Saint-Domingue et de celle du Sénégal, dite alors de l'Asiento depuis que Crozat a obtenu l'autorisation espagnole de s'approvisionner de façon autonome en esclaves noirs sur les côtes d'Afrique.

Autant dire que les intentions de Crozat sont claires : la mise en valeur agricole et l'exploitation minière éventuelle de la Louisiane, par un apport massif d'esclaves, leur importation ayant été jusqu'alors anecdotique.

Cette fois, de Bienville est contraint d'abandonner son poste, pour devenir simple lieutenant du roi. Il est remplacé par le candidat désigné par Crozat, La Mothe-Cadillac, fondateur de la ville de Détroit en 1701. De surcroît, un « conseil souverain » de Colons est mis en place en vue d'assurer, comme d'ailleurs dans toutes les autres colonies, un véritable système judiciaire en matière civile et criminelle. Le nouveau commissaire-ordonnateur est Duclos, le directeur de la compagnie en Louisiane, Durigouin. Vingt-cinq Bretonnes accompagnent les nouveaux arrivants, « si laides que personne n'en voulut » (G. Oudard). C'est, selon ce dernier, la raison pour laquelle La Mothe-Cadillac, objet de la risée générale, se drapa dans les pans de son indignation pour refuser de s'installer à Fort Louis et pour faire de l'Île Dauphine sa capitale. Là, il fit du chirurgien-major qui l'accompagnait son conseiller technique personnel. Oudard ajoute perfidement que La Mothe avait finalement bien fait en l'occurrence, « sa fonction de chirurgien le rendant de toute façon incompatible ailleurs ».

La Mothe n'effectua qu'une seule « tournée » à l'intérieur de la colonie, se permettant toutefois de pénétrer dans le territoire des Illinois, y découvrant apparemment une mine de cuivre. Mais ce qu'on gardera de positif de ses fonctions de gouverneur, c'est qu'il stimula les explorations, dont celle de Louis Juchereau de Saint Denis qui, en 1714, fonde le fort des Natchitoches sur la Rivière Rouge, point de départ de futures explorations vers le Nord et l'Ouest. D'autres suivront comme celle de Jean-Baptiste Benard de la Harpe qui prospectera en 1719 la région de l'actuel Little Rock en Arkansas, ou de Du Tisé qui visitera les tribus Wichitas et Apaches des Plaines dans l'actuel Oklahoma.

C'est sous la Mothe qu'arrive aussi en Louisiane (1715) un certain Avril de la Varenne, agent de la compagnie de Louisiane, accompagné d'une fille Froget, de Nantes. Il s'agit en fait d'un faux ménage que le nouveau directeur local de la compagnie, Jean Rajou, a constitué à distance, en faisant évader la fille de prison pour l'amener jusqu'en Louisiane en la faisant passer pour la compagne de l'agent Avril. Rajou expédia ce dernier aux Illinois et récupérera celle qui, naguère, en France était déjà sa maîtresse. L'abbé Prévost s'inspirera librement de l'histoire pour créer le personnage de Manon Lescaut.

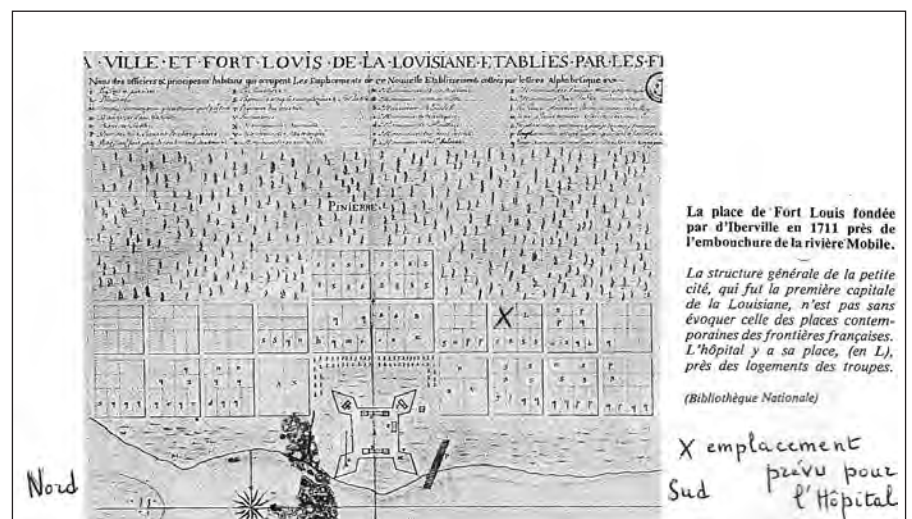
De son côté, Lamothe, rentrant des Illinois, s'est arrêté dans la tribu des Natchez, au nord de Baton Rouge, dans l'actuel état du Mississippi : il y commettra une faute impar-

donnable, à savoir le refus de fumer avec le chef le calumet de la paix. La rancune des Natchez contre les Français ira s'amplifiant, et, en 1716, Bienville sera envoyé sur place, en négociateur : mais l'hostilité des Indiens l'obligera à user de la manière forte, et même à faire ériger sur place le fort Rosalie (du prénom de l'épouse de Pontchartrain), actuelle ville de Natchez.

En 1717, une nouvelle compagnie voit le jour, monopolistique par le bon vouloir de la Régence, et dénommée par son fondateur, le célèbre financier écossais John Law, « Compagnie d'Occident ». Ses objectifs sont toujours de mettre en valeur la colonie mais Law dont la méthode consiste à spéculer sur les résultats potentiels de l'exploitation, ne mettra jamais les pieds en Louisiane, ce qui sera indiscutablement son erreur. Ses premiers succès l'inciteront à créer une compagnie encore plus importante que la précédente, englobant plusieurs autres compagnies en difficulté, et dénommée Compagnie française des Indes, laquelle, par récupération des moyens des autres comptera bientôt 165 vaisseaux. Law fera même mieux, faisant de sa compagnie la propriétaire de la Louisiane. De ce fait même, elle a le pouvoir de nommer ou de démettre le gouverneur, le commissaire-ordonnateur et les lieutenants du roi, de désigner les membres du « Conseil souverain » où l'on retrouve nécessairement le premier chirurgien de l'hôpital de la colonie. La compagnie est maîtresse des recrutements, de la justice, de la diplomatie avec les tribus indiennes, de la déclaration d'opérations de guerre, de la venue de Colons et de l'importation d'esclaves, de l'entretien des troupes. Elle va même jusqu'à créer près du gouverneur un conseil de contrôle dit de « régie » où figurent désormais les deux directeurs locaux de la compagnie. Elle va également racheter au Canada qui en était encore le dépositaire, le monopole de la traite du castor. D'autorité, elle colonise le territoire des Illinois, y faisant construire en 1720 le fort de Chartres, au sud

de l'actuelle Saint-Louis, confiant son commandement à De Boisbriant. La Louisiane sera une « vraie » colonie de plantation et de peuplement. On rappellera par exemple à ce propos les recrutements effectués de force en France par les redoutables « bandouliers du Mississippi », chargés en tant qu'archers du guet de ramasser tout ce qui fait la pègre de Paris, hommes comme femmes. De Bienville protestera, y voyant de graves problèmes à venir, y compris sanitaires, avec ce « ramassis de coureuses, pourries de maladies et qu'on va proposer aux Colons comme épouses ». Cette situation va expliquer d'ailleurs les efforts du gouverneur pour recruter parallèlement, et par le biais d'un certain Purry, des Colons alsaciens, lorrains, allemands et suisses, lesquels commenceront à arriver en Louisiane à partir de 1721, malheureusement décimés d'entrée par le scorbut, les survivants étant dirigés vers le pays des Bayagoulas et placés par de Bienville sous le commandement du chevalier d'Arensbourg. Est arrivé par le même convoi pour le nouvel hôpital de Fort Louis de la Mobile le chirurgien Jean Servier, qui y restera jusqu'en 1727. Un autre chirurgien est affecté à l'hôpital en construction du Vieux Biloxi, un établissement temporaire ayant été érigé pour l'heure dans l'île voisine des Chevreuils. L'appellation de chirurgien-major qu'on leur donne parfois n'a pas encore été officialisée par un texte : on parle de le faire pour peu qu'il existe dans l'hôpital qu'il dirige un ou plusieurs autres chirurgiens, en plus des aydes-chirurgiens, personnels sans qualification particulière, recrutés sur le tas parmi les Colons de bonne volonté ou les soldats devenus inaptes au service armé.

Parmi les arrivants de juillet 1720 se trouvent les passagers du *Comte de Toulouse* et du *Saint-Henri*, parmi lesquels un nombre élevé de malades qui décéderont sur l'île Dauphine, dans l'établissement des Sœurs grises. Oudard écrit à leur propos : « Après l'ouverture faite de plusieurs corps, on reconnut que la maladie venait d'une corruption qui engendrait



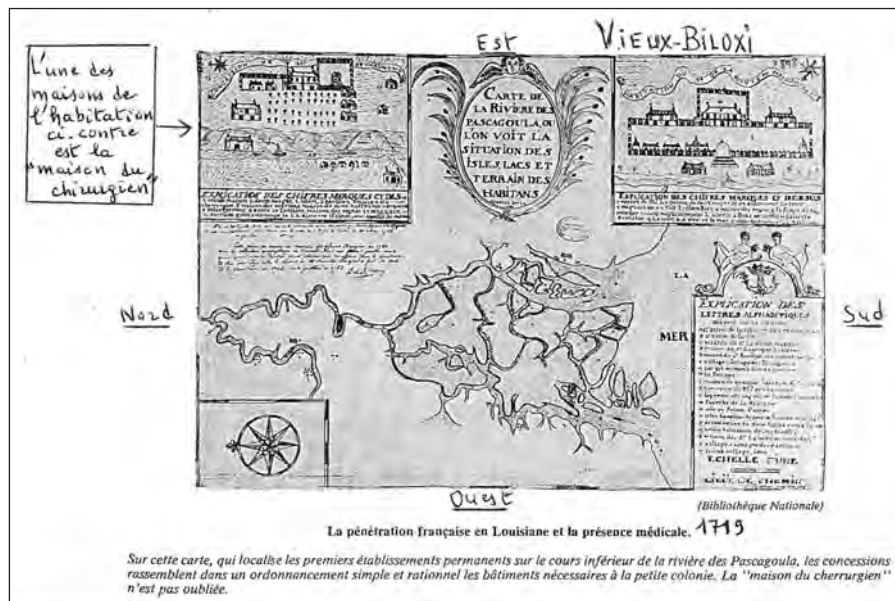
Plan de Fort Louis de la Mobile (2^e implantation) futur Fort Condé.

quantité de vers de l'estomac ». S'il s'agit par exemple d'ascaridiase, on peut supposer qu'elle ne fut sans doute pas la seule cause de tous ces décès.

C'est en 1720 aussi que le « système Law » commence à s'effondrer : les ennemis du banquier avaient spéculé sur les actions de la compagnie, de sorte que la monnaie-papier qui en résultait prit une valeur fictive considérable, ce qui poussa les actionnaires à demander sa transformation en espèces sonnantes. Law n'avait plus les moyens de les satisfaire au point que, harcelé de tous bords, il dut quitter la France précipitamment, victime d'une retentissante banqueroute. Law était écarté à jamais du paysage de la Louisiane. Pourtant sa Compagnie française des Indes lui survécut, prise en main désormais par le commissaire-ordonnateur du gouvernement. En mettant délibérément la main à la poche pour la maintenir à flot, les Colons l'avaient momentanément sauvée.

C'est dans ce climat perturbé que finit par voir le jour le projet visant à faire de l'humble bourgade de la Nouvelle-Orléans, le site d'implantation du nouveau chef-lieu de la colonie. Son plus ardent défenseur est de Bienville en personne qui, dès 1718, y avait fait installer déjà une soixantaine de Colons débarqués de France et comptant dans leurs rangs, outre des engagés, quelques petits nobles désargentés auxquels, avec Law, il avait promis des terres et des seigneuries, un peu comme celles qui existaient déjà au Canada. Mais la petite colonie n'avait cessé, depuis, de péricliter. Parallèlement, étaient arrivés en Louisiane 7 500 nouveaux esclaves, alors que, jusque-là, la colonie n'en comptait à peine que 400. Par ailleurs, les navires accostaient maintenant en plus grand nombre à Vieux Biloxi, moins ensablé que le port de l'Île Dauphine, mais les regards se tournaient de plus en plus vers l'embouchure du Mississippi dont la domestication de la barre conditionnerait forcément la création de la ville et du port de la Nouvelle-Orléans, puisqu'aussi bien, aucun navire marchand ne pouvait, pour l'heure, remonter le fleuve.

En attendant, et suite aux conséquences catastrophiques de l'ouragan de 1719 qui a occasionné de gros dégâts dans les installations, du fait des inondations, et provoqué, après l'envasement de l'Île Dauphine, celui de la baie de la Mobile tout entière, il est décidé de déplacer le port de débarquement et d'embarquement de la colonie au pied de l'emplacement de l'ancien fort Maurepas (qui vient d'être détruit par un incendie), donc en baie de Biloxi. Ce sera le Vieux Biloxi. Toutefois, le chef-lieu de la Louisiane reste momentanément au fort Louis de la Mobile (Fort Condé). Les qualités finalement médiocres, elles aussi, du nouvel emplacement – le lieu est devenu marécageux et les navires ne peuvent approcher qu'à des lieues, ce qui nécessite des



La pénétration française en Louisiane et la présence médicale 1719.

transbordements de passagers et de marchandises – vont faire qu'il sera abandonné à son tour au bout de quelques mois.

Sur cette carte, qui localise les premiers établissements permanents sur le cours inférieur de la rivière des Pascagoula, les concessions rassemblent dans un ordonnancement simple et rationnel les bâtiments nécessaires à la petite colonie. La « maison du chirurgien » n'est pas oubliée.

L'arrivée des excellents ingénieurs Le Blond de la Tour et de Boispinel fera que dans des délais exprès, à quelques kilomètres plus à l'ouest de Vieux Biloxi, s'érigera bientôt un nouveau port plus accessible, en plus d'une véritable ville dans laquelle seront transférés, quelques mois plus tard, les services du fort de la Mobile. La nouvelle capitale de la Louisiane est née, c'est Nouveau-Biloxi. En attendant, évidemment, La Nouvelle-Orléans.

Parmi les Colons de 1720, il convient de signaler la présence du naturaliste, ethnologue, futur explorateur et historien de la Louisiane, Le Page du Pratz, qui restera dans la colonie jusqu'en 1734, notamment dans la tribu des Natchez où il vivra en concubinage avec une « sauvagesse », y « chirurgicaillant » à l'occasion, ainsi que le chirurgien Bivard, attaché à la Compagnie des Indes, dont il reçoit 600 livres d'appointements annuels. Oudart jugera Bivard « un peu moins fripon que son prédécesseur mais tout aussi ignorant ».

De Bienville, lui, poursuit, comme on s'en doute, son idée de transfert de la capitale définitive de la Louisiane à la Nouvelle-Orléans. Les ingénieurs de Nouveau Biloxi ne sont évidemment pas chauds devant ce projet, les commissaires-ordonnateurs désormais au nombre de deux, Hubert et Le Gac, carrément contre, ce qui n'empêche pas le gouverneur de signer l'arrêté de création le

23 décembre 1721. L'ingénieur de Pauger, autre adjoint de Le Blond, est chargé par De Bienville de dresser les plans de la future capitale. Son enthousiasme et son entêtement lui vaudront bientôt de convaincre son ingénieur en chef lui-même de le suivre. Un cyclone, qui arrange bien les choses, détruit les installations sommaires initiales de la Nouvelle-Orléans. Pauger a désormais les coudées franches pour dresser un vrai plan de la ville, aussi géométrique que possible. Ce plan se retrouve encore aujourd'hui dans le « Quartier français », dit aussi « Vieux carré français », même si l'incendie de 1788 a fait disparaître nombre de bâtiments d'origine. Dans le premier hôpital – encore temporaire de la ville –, on retrouve dès 1722, le chirurgien Bivard, l'ancien chirurgien de la Compagnie des Indes. Ses émoluments sont passés à 1 600 livres. À titre de comparaison, ceux du gouverneur sont de 20 000 livres, ceux de l'ingénieur en chef de 8 000 et ceux de la sage-femme de 400. L'hôpital a pris le nom d'hôpital « des troupes » et son administration et son entretien relèvent toujours des Sœurs grises. Toujours en 1722, on trouve dans les forts de l'intérieur des chirurgiens en plus grand nombre, comme par exemple dans le nouveau fort de Chartres, dans le territoire des Illinois, en la personne de Jacques Prévost.

Les avantages de La Nouvelle-Orléans, par rapport aux implantations des chefs-lieux précédents, sont évidents. Désormais la navigabilité du fleuve est assurée sur les soixante lieues séparant la ville de l'embouchure du fleuve, ce qui permet d'envisager bientôt une sortie directe des productions de la colonie, tabac et indigo en tête, mais aussi cuivre dont l'exploitation a commencé dans le territoire des Illinois, et fourrures achetées aux tribus indiennes. La perspective de franchissement de la barre n'est plus, fin 1722, que de

quelques mois. Le lac Pontchartrain, voisin de La Nouvelle-Orléans, est par ailleurs sillonné par une importante batellerie permettant des échanges fructueux entre riverains qu'ils soient Indiens ou Colons. Les plantations voisines des émigrants, notamment Allemands, devraient permettre de ravitailler aisément la nouvelle ville en vivres frais. Depuis la Nouvelle-Orléans, il va s'avérer évidemment plus facile de lancer de nouvelles explorations, déjà entamées en 1721 par Venyard de Bourgmont, premier visiteur de la vallée du Missouri, et fondateur sur le territoire des Comanches du Kansas d'un nouveau fort, le Fort Orléans.

Il convient de signaler aussi l'arrivée, fin 1721, des fameuses « demoiselles à la cassette », emmenées par une certaine sœur Gertrude, « officière de l'hôpital général de la Salpêtrière de Paris ». Ces filles, au nombre de 88 (mais rapidement 59 après le décès de plusieurs, emportées par les fièvres et le scorbut) avaient vite hérité de cette appellation du fait qu'elles étaient porteuses d'une cassette contenant leur trousseau. Elles étaient évidemment destinées à épouser des Colons si possible fortunés. Une maîtresse sage-femme, Mme Dorville, les accompagnait, dont le rôle consistait à les empêcher d'être stériles (!). Chacun l'espérait plus efficace que la sage-femme précédente, exerçant à Nouveau Biloxi, en réalité une matrone qu'on appelait la « Sans-Regret » pour avoir fait si peu d'accouchements « que d'aucuns pensaient sincèrement que le climat de Louisiane rendait stérile ». Mais selon Oudart, il fallait plutôt mettre cette stérilité sur le compte de « l'abus de galanteries » ayant causé nombre de maladies vénériennes et aussi le fait que « trop de femmes semblaient avoir été choisies en France pour être des repoussoirs pour les hommes »...

1723, année officielle de la création de la Nouvelle-Orléans et donc de sa désignation comme capitale, va être pourtant une année noire pour la ville comme pour la colonie, avec dans les rangs des Colons une mortalité très élevée, du fait de diverses maladies graves comme la dysenterie et les fièvres imputées à la présence, près de la ville, d'immenses marais qualifiés de « pestilentiels et de miasmatiques », sans omettre une nouvelle vague épidémique de fièvre jaune. « Le pays est malsain, le climat étouffant, la moiteur de l'air est intense. Les Marangouins règnent en maîtres. Diverses maladies sévissent, provenant des eaux saumâtres au goût de vase. Le flux de ventre (dysenterie) n'épargne personne, conduisant au cercueil en quelques jours », tout comme la malaria, le typhus, le choléra, la variole, la petite vérole, la scarlatine, la gale. Les chirurgiens parlent aussi de « coliques diverses, la bilieuse ou la venteuse, celle de Madagascar ou celle de Madrid » (Oudard). La fièvre jaune, elle, entre directe-

ment par bateau, venue de Cuba ou de Saint-Domingue. Le père capucin Raphaël, arrivé cette même année, écrit « Il n'y a pas eu deux personnes qui n'ont été malades dans la colonie ». Au passage, notons aussi que le père Raphaël dénonce le trafic éhonté de médicaments et de rations alimentaires par les « infirmiers » de l'hôpital, ce qui fait mourir encore plus de gens. Le lieutenant du roi Diron d'Artaguiette, estime qu'il meurt alors 9 à 10 personnes par jour à la Nouvelle-Orléans, soit le « soixantième de ses habitants ». Les décès se succèdent comme ceux de Guillet, directeur des comptes à la compagnie des Indes : « il est tombé en léthargie et on l'a enseveli quelques heures après, ce qui fit croire à certains qu'on l'avait peut-être enterré vivant ». Le 3 septembre, meurt monsieur de Kersaliou, pilote du fleuve, rendu célèbre pour avoir démontré la navigabilité du Mississippi par tous les types de bateaux fluviaux de l'époque entre son embouchure et Fort Saint-Louis de l'Ohio. Le 14 octobre, c'est au tour de l'ingénieur des travaux Le Blond de la Tour, fondateur de Nouveau Biloxi, rallié plus tard à la cause de la Nouvelle-Orléans. Malade depuis plusieurs semaines, il avait écrit : « Je crains bien qu'avec la maladie de langueur dont je suis accablé, la douleur du spectacle de cet hôpital encombré ne me mette au tombeau. Ma maladie augmente de jour en jour faute de secours et de remèdes ». Et de fait, on n'est pas loin de penser que, tout comme son adjoint de Boispinel qui le suivra dans la tombe, c'est bien de la pénurie de toute médication *ad hoc* que Le Blond est décédé, même s'il faut y voir aussi les mortifications subies, Le Blond s'étant senti dépossédé par Adrien Pauger de ses prérogatives d'ingénieur en chef de la colonie.

Mais Pauger lui-même, découragé par le climat malsain de la Nouvelle-Orléans, en plus d'un nouvel et formidable ouragan qui détruisit en plus des principaux bâtiments de la capitale, les deux flottes du fleuve et du lac Pontchartrain, enfin par la disette provoquée par l'anéantissement des récoltes alentour, Pauger, donc, avait décidé de rentrer en France. Bienville réussira à l'en dissuader, ce qui sauvera finalement la Nouvelle-Orléans. La ville se fit en briques, de l'église aux casernes en passant par le couvent des Capucins et l'hôpital, prévu d'emblée pour quatre-vingts lits. Il faut dire que Bienville avait été assez habile pour proposer à Pauger un siège au Conseil, dit désormais « souverain », de la colonie. Pauger s'engagea dès lors à faire de la Nouvelle-Orléans un « vrai port de mer », parfaitement envisageable désormais, maintenant qu'on avait trouvé le moyen de casser la barre à l'embouchure du fleuve Mississippi.

C'est toujours en 1723 qu'on apprend l'arrivée dans la colonie du premier médecin du Roi, en la personne de Louis Prat, 27 ans, issu

de la Faculté de médecine de Montpellier. Ce dernier ne rejoindra toutefois son poste que courant 1724.

Les médecins du Roi

Les médecins de l'époque, détenteurs d'une thèse soutenue soit à Paris soit à Montpellier, sont encore relativement rares. Ce sont des généralistes qu'on nomme aussi « médecins simples », mais certains d'entre eux peuvent se prévaloir d'une spécialité comme celle d'oculistique ou en « accouchements et maladies des femmes ». Louis Prat est pour sa part botaniste, ce qui est considéré alors comme particulièrement intéressant pour un médecin du Roi aux colonies. C'est parmi les plus titrés de ces médecins que le souverain va choisir en général ceux qui auront l'honneur d'être « médecins du Roi », le premier d'entre eux se retrouvant à la cour avec le titre de « Premier médecin du Roi » ou « Archiatre ». Outre le fait d'être responsable de la santé personnelle du souverain, il a aussi pour fonction d'organiser et de coordonner l'ensemble des activités médicales du royaume. Ainsi Pierre Chirac deviendra-t-il « premier médecin » du Roi sous Louis XV en 1731.

C'est Louis XIV qui a souhaité que les médecins du Roi ne soient plus uniquement attachés à sa personne, à la maison royale et aux courtisans immédiats, mais qu'un certain nombre soient détachés comme « représentants » ou « ambassadeurs » ès-médecine, hors du palais royal, tout en restant cependant sous la tutelle du « Premier médecin du Roi », ce qui constitue en définitive la première ébauche d'un ministère « national » de la Santé. Il y a là en effet l'esquisse de ce que sera sous Louis XVI la « Société royale de médecine », laquelle réunira dans les provinces et aux colonies environ 150 « correspondants », tous médecins du Roi, élevés par lui à cette fonction qui n'est pas qu'honorifique.

Pour briguer la charge de médecin du Roi, il convient de se soumettre à une procédure très stricte. Le demandeur doit nécessairement se procurer un « appui haut placé », afin de se faire délivrer par lui une « lettre de recommandation », laquelle sera soumise au secrétaire d'État à la Maison du Roi (ministère quasi héréditaire occupé sous Louis XIV, Louis XV et Louis XVI par la famille Philypeaux à laquelle appartiennent par exemple Pontchartrain ou Maurepas). Si ce dernier retient la candidature, il en réfère au Roi, lequel décide alors – ou non – de délivrer au solliciteur un brevet de médecin du Roi, assorti d'une « affectation » à la Cour, en province ou aux colonies, dans laquelle sont précisées par ailleurs les tâches à accomplir par le nouvel impétrant. Ainsi un médecin du Roi aux colonies se verra-t-il confier la responsabilité médicale des « officiers et sol-

« dats que sa majesté y entretient » mais aussi celle des « habitants des colonies ».

Par « habitants », on entend alors les membres de l'administration civile, les Colons « propriétaires », les personnels des compagnies de commerce ainsi que le clergé, à l'exclusion par contre des autochtones, sauf s'ils entrent dans le « système » colonial, par exemple comme esclaves. Pour ces derniers comme pour les engagés blancs, l'intervention des médecins du Roi est bien effective puisque ceux-ci contrôlent les chirurgiens des sociétés et plantations auxquelles ils sont attachés.

Un médecin du Roi aux colonies (en règle un par colonie) a finalement sous son contrôle :

- Les médecins « simples » quand il en existe déjà. Le médecin du Roi est habilité à rédiger pour eux, s'ils en font la demande, une lettre de recommandation dans le cadre d'une candidature à la fonction de médecin du Roi. L'avis du Conseil souverain de la colonie est néanmoins nécessaire.

- Les apothicaires, sages-femmes, matrones et chirurgiens. Ces derniers sont de plusieurs sortes :

- Les chirurgiens-majors des hôpitaux, des navires stationnaires, des corps de troupes expéditionnaires. La fonction de chirurgien-major a été créée aux colonies par ordonnance royale du 23 août 1723 et concrétisée elle aussi par la délivrance d'un brevet.

- Les chirurgiens ordinaires (anciens barbiers-chirurgiens), qu'ils soient en sous-ordre dans les hôpitaux, installés en ville en tant qu'indépendants ayant pignon sur rue, ou en fonction, sous contrat privé, dans les compagnies commerciales et les grandes plantations. Ces derniers sont alors appelés chirurgiens « de levée », recrutés sur place ou même en métropole par les correspondants des responsables de ces compagnies et plantations. Le médecin du Roi est souvent sollicité pour régler les litiges causés par ces chirurgiens « de levée ». Ainsi, les ruptures de contrat, fréquentes, peuvent-

elles ouvrir des droits à indemnités, et le médecin du Roi est alors tenu de vérifier si leur versement a été effectué et l'a été à son juste montant. Le Conseil souverain peut également intervenir à la demande du médecin du Roi auprès de l'employeur.

- Les aides-chirurgiens (anciens « fraters » hospitaliers).

Tous ces personnels doivent « respect et allégeance » au médecin du Roi, lequel est autorisé à dénoncer tout manquement, en vue de sanction, au gouverneur de la colonie et au Conseil souverain.

Le médecin du roi aux colonies a pour attributions principales :

- Le contrôle de la régularité administrative et déontologique du travail des personnels sus-cités.

- le règlement des litiges entre ces personnels, entre eux et l'administration des colonies, leurs chefs hiérarchiques, leurs employeurs, les populations.

- L'approbation des changements de fonction comme d'affectation des personnels. Le feu vert du médecin du Roi est par exemple obligatoire pour l'obtention d'un poste de chirurgien à l'hôpital de la colonie ou pour l'installation d'un chirurgien dudit hôpital à son compte, en ville.

- Sa désignation automatique comme directeur de l'hôpital du chef-lieu de la colonie, à la place, désormais, du chirurgien-major, lequel n'a plus que des activités techniques. L'hôpital prend le titre très officiel d'« hôpital du Roi ».

- Les fonctions de médecin de « santé publique » de la colonie pour prendre les mesures prophylactiques qui s'imposent en cas d'épidémie et visiter systématiquement tout navire (du Roi, de commerce ou de traite) à son arrivée, en décidant s'il faut la mise en œuvre d'une quarantaine sitôt qu'il a été détecté à bord des cas avérés ou suspects d'une maladie transmissible grave.

Si le médecin du Roi est botaniste comme ce sera souvent le cas en Louisiane, il sera

également tenu d'organiser le ravitaillement en plantes exotiques médicinales du Jardin du Roi. Il faut savoir que depuis 1671, existe l'École royale de chirurgie sise au Jardin des Plantes de Paris. L'édit royal de mai 1635 a créé le « Jardin Royal des Plantes » et l'a placé sous la « direction technique » d'un surintendant qui est le « Premier médecin du Roi », lequel est de ce fait, lui aussi, un botaniste. Outre la formation de chirurgiens, cet établissement comporte un jardin botanique dans lequel sont acclimatés nombre de végétaux en provenance des colonies, « propres à alimenter, sous diverses présentations, les coffres à médicaments » des professionnels de santé. C'est en 1722 que Bernard de Jussieu, médecin formé à Montpellier et botaniste (comme Prat) a pris le poste de professeur de botanique de ce Jardin des Plantes, dénommé par ailleurs « Jardin du Roi ». Les chirurgiens qui y sont formés, et qui se voient affectés aux colonies, sont tenus automatiquement de ravitailler le Jardin du Roi en plantes tropicales. Par un contrat signé très officiellement en 1729, entre le secrétariat d'État à la Maison du Roi et celui chargé des colonies, sera créé un cabinet spécial dit des « drogues » ou d'« histoire naturelle » destiné à assurer « l'entretien, la conservation et la transformation » des plantes médicinales en provenance de l'outre-mer. On comprend tout l'intérêt d'avoir sur place dans les colonies, un médecin du Roi, lui aussi botaniste, donc compétent pour superviser les opérations de cueillette, de tri et d'envoi en métropole de ces plantes.

En 1723, tout médecin du Roi aux colonies se voit attribuer un salaire moyen annuel variant de 2 000 à 2 400 livres, ce qui ne le place encore qu'au niveau d'un « officier major de quartier », adjoint d'un lieutenant du Roi dans une région. Mais de surcroît, et cela va être le cas pour Louis Prat, il se verra également accorder une allocation annuelle en nature. En Louisiane, celle-ci consiste en une dotation substantielle en « farine, vin, bacon et eau-de-vie ».

À SUIVRE



Ludovic Savatier (1830-1891)

Première Partie : Médecin de la Marine et Père de la botanique moderne au Japon



Christian Polak (1)

Depuis l'établissement des relations du Japon avec l'Europe au ^{xvi}^e siècle, excepté les pionniers Engelbert Kaempfer (1651-1716), Carl Peter Thunberg (1743-1828) ou Philipp Franz von Siebold (1796-1866), rares sont les scientifiques étrangers qui ont pu travailler au Japon, notamment dans le domaine de la botanique. Le premier Français à s'intéresser à la botanique de l'Archipel est un médecin de la Marine, **Ludovic Savatier**, qui se passionne pour les nouvelles fleurs et espèces qu'il rencontre lors de son premier séjour en 1863. Le docteur Savatier revient, deux ans plus tard, attaché à l'arsenal de Yokosuka. Pendant dix ans, il travaille au premier grand répertoire botanique du Japon en latin, en collaboration avec le Muséum d'Histoire Naturelle de Paris et de nombreux savants japonais, ainsi qu'à de nombreux autres ouvrages qui feront de lui le père de la botanique moderne au Japon.

Ce premier volet d'un ensemble en trois parties retrace les péripéties du premier séjour au Japon du médecin Savatier, et nous livre ses premières impressions sur le Nippon et sur la tension qui règne entre les seigneureries du Sud et les puissances étrangères, tension qui annonce la première bataille de Shimonoseki.

Le Lien

Parmi la cinquantaine de collaborateurs français rattachés à Léonce Vernet, directeur de la construction de l'arsenal de Yokosuka de 1865 à 1876 (voir *Soie et Lumières*, p. 106 à 121), nous avons plus particulièrement remarqué le médecin Ludovic Savatier, tout simplement grâce à son petit-fils Jean Raoulx qui nous le fait connaître plus intimement en reprenant des extraits de ses lettres du Japon dans un article désormais de référence « *Les Français au Japon, La création de l'arsenal de*

Yokosuka », publié dans la Revue Maritime en mai 1939.

Ces lettres du docteur Savatier, que nous allons découvrir plus tard botaniste à ses heures perdues, nous content en détail la vie quotidienne de l'arsenal et du village français de Yokosuka où vivent une cinquantaine de familles. Plus que des extraits, notre curiosité nous pousse à découvrir l'intégralité du contenu de ces lettres. En juillet 1998, nous prenons contact avec la Bibliothèque scientifique du Muséum d'Histoire Naturelle de la Ville de La Rochelle. Nous y trouvons une aide efficace en la personne de Madame Chantal de Gaye qui nous guide dans nos recherches relatives aux descendants de Ludovic Savatier, originaire de l'île d'Oléron. Elle nous met en contact avec le descendant direct, Michel Savatier, que nous rencontrons le 30 juillet 1998. Inspecteur départemental de l'Éducation nationale et écrivain, Michel Savatier s'intéresse depuis toujours à ses ancêtres qui ont formé une célèbre famille de la région charentaise. Il a rassemblé des documents sur chacun d'eux, notamment sur le médecin du Japon, et conserve de nombreux souvenirs dans la maison que ce dernier habitait jusqu'à ses derniers jours à Saint-Georges d'Oléron. Michel Savatier nous montre le manuscrit de Jean Raoulx, cité plus haut, et accepte de nous fournir copies de nombreux documents et photographies, dont celle de la transcription qu'il a lui-même effectuée des 200 lettres que le docteur Savatier a adressées depuis le Japon de 1865 à 1876 à son correspondant et ami, Adrien Franchet (1834-1900), directeur de l'herbier du Muséum d'Histoire Naturelle de Paris. Michel Savatier nous indique également de nouvelles pistes ou sources, comme les dossiers individuels de Léonce Vernet et Ludovic Savatier conservés

aux Archives du Service Historique de la Marine (aujourd'hui Service Historique de la Défense) et les dossiers de la Division Navale de Chine et du Japon. Il nous signale aussi le passage du professeur japonais, Yusuké Takenaka, président de la Société franco-japonaise de Pharmacie à Tokyo, qui, en grand spécialiste de la botanique, a entrepris depuis une vingtaine d'années des recherches sur les travaux du docteur Savatier.

Nous remercions ici très sincèrement Chantal de Gaye et Michel Savatier pour leur dévouement, soutien et générosité. Ce dernier nous fera parvenir ultérieurement la transcription des lettres que son ancêtre avait adressées à ses parents et à sa sœur Angèle lors de son premier séjour au Japon de 1863 à 1864, lettres inédites que nous présentons pour la première fois à nos lecteurs.

À Tokyo nous avons également rencontré le professeur Takenaka qui a mis gracieusement à notre disposition toutes ses publications relatives aux travaux du médecin charentais, et que nous remercions sincèrement à la fois pour ses conseils et sa disponibilité.

L'apprentissage par de longues navigations et un séjour en Inde

Né à Saint-Georges d'Oléron (île d'Oléron dans le département des Charentes-Maritimes), le 19 octobre 1830, d'une famille bourgeoise des plus honorables de la région, installée sur l'île dès le ^{xvi}^e siècle, fils de Pierre Louis Prosper Savatier et de Jeanne Bruneau, Ludovic Paul Amédée Savatier commence sa scolarité au séminaire de Montlieu, puis à l'institution ecclésiastique de Pons. En octobre 1849, il est admis à l'École de Méde-

(1) N.D.L.R. : Christian Polak, historien des relations entre la France et le Japon, chercheur-associé au centre de recherche sur le Japon de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS) ; ses travaux portent aussi sur l'œuvre des Français au Japon dont le botaniste et médecin de la Marine Ludovic Savatier ; mécène et organisateur d'expositions françaises au Japon et japonaises en France. Parmi ses nombreuses publications, trois ouvrages devenus références : « *Soie et Lumières* », Hachette Fujingaho, 2002 et « *Sabre et Pinceau* », Chambre de Commerce et d'Industrie Française du Japon, 2005 mais aussi « *Lys et Canon* », Chambre de Commerce et d'Industrie Française du Japon, 2013].
Iconographie Collection Christian Polak.

cine Navale de Rochefort. Deux ans plus tard, il est affecté aux équipages de ligne de Rochefort. Il s'attache ensuite à passer les nombreux examens et concours qui lui permettent de gravir les premiers échelons de la hiérarchie, ceci malgré les navigations, les campagnes et les séjours aux colonies.

Ainsi, en 1852, Ludovic Savatier est affecté à Saint-Pierre au Service de Santé de la Martinique, mais, atteint de fièvre jaune, il est ramené en France, débarqué à Brest en septembre 1853, et affecté à l'Hôpital Maritime de Rochefort. L'année suivante, il participe à la guerre de Crimée en Mer Noire à bord du *Charlemagne*, mais atteint d'accès de fièvres intermittentes, il est obligé de rejoindre l'Hôpital Maritime de Rochefort en juillet. À la fin de cette année 1854, il reçoit un témoignage de satisfaction du ministre du Commerce ainsi que du ministre de la Marine, et une lettre de satisfaction du Préfet pour sa belle conduite pendant l'épidémie de choléra à l'île d'Oléron, où il avait rejoint ses parents pour un congé de convalescence.

Après avoir passé l'année 1855 à l'Hôpital de Rochefort, le jeune médecin est admis au grade de chirurgien de deuxième classe et destiné pour l'Inde où il arrive en 1856 affecté quelques mois à l'Hôpital Maritime de Pondichéry, puis à celui de Karikal, ensuite à celui de Chandernagor jusqu'en juin 1857, enfin à l'Hôpital Maritime de Yanaon jusqu'en décembre 1858. En tant que délégué du gouvernement, il est chargé, en janvier 1859, pour le service d'immigration, d'accompagner des émigrants de Pondichéry à Fort-de-France en Martinique sur un navire de commerce, la *Junon*. Notre chirurgien a passé trois ans en Inde dans les comptoirs français et revient des Antilles à Rochefort en août 1859, de nouveau affecté à l'Hôpital Maritime pour quelques mois, avant d'être détaché pour deux années à la Fonderie de Ruelle jusqu'en fin décembre 1861.



Médecin Principal Ludovic Savatier.

L'arrivée au Nippon

Ludovic Savatier reprend la mer en janvier 1862, embarqué sur le *Tancrede*, aviso à vapeur de 76 hommes d'équipage commandé par le lieutenant de vaisseau Julhiet, à destination de l'Extrême-Orient, naviguant pendant toute l'année 1862 et le début de 1863, dans les mers de Chine, de Cochinchine et du Tonkin (Saïgon, Hong-Kong, Amoy, Shanghai, Woo Sung et Ning Pô). Le *Tancrede* se dirige ensuite vers le Japon et arrive à Yokohama au début du mois de mai 1863. Dans une lettre adressée à ses parents, datée du 19 mai, Ludovic Savatier nous donne ses premières impressions toutes personnelles sur les relations entre les puissances européennes et le Nippon (nom donné à l'époque à l'île principale de l'Archipel, Honshu) ainsi que sur les Japonais :

«...Nous n'avons pas mis six jours pour aller de Shanghai à Yokohama (le port de Yedo) qui se trouve tout à fait à l'extrémité sud-est de l'île de Nippon. Cette si courte traversée a été favorisée par une mer très belle, un fort bon vent pendant tout le temps et une température délicieuse. Nous avons trouvé ici la Sémiramis et une douzaine de navires de guerre anglais, ce qui est toujours la proportion ordinaire pour les deux marines.»

Leurs soldats, excessivement braves et fiers de leurs droits...

« Les affaires politiques du Japon sont terminées ; elles ne l'ont pas été à l'avantage des Européens. Il est vrai que selon leur habitude, le bon droit était loin d'être de leur côté et la guerre avec le Japon serait déjà finie si l'on avait eu affaire avec des Chinois, des Annamites ou des Indiens, mais ce sont d'autres lièvres que les Japonais ! Ils ne se laissent pas effrayer par les grimaces des Européens. La guerre est finie, oui, mais c'est parce qu'elle n'a pas commencé. Les Anglais y ont regardé à deux fois, et ils ont agi sagement, nous aurions été éreintés. On s'imagine peu en France qu'il y a à l'autre bout du monde un peuple qui a comme nous des carabines à tige, des canons rayés, des bateaux à hélice dont ils se servent au moins aussi bien que nous ; quant à leurs soldats, ils sont excessivement braves et fiers de leurs droits. Ce ne sont pas comme chez nous des gens appelés par la force, par une loi ou pour de l'argent, à donner leur bravoure pour leur pays. C'est une espèce de chevalerie qui existe dans ce pays ; ce sont des gens de bonne volonté qui servent. Et voilà ce que nos braves troupiers de France appellent des sauvages. Je vous assure que ce que j'ai vu du Japon, et j'ai fort peu vu, m'a donné une haute idée de ce peuple. Ils ont une physionomie européenne seulement leur tête est très grosse et les yeux un peu obliques. Leur peau est certainement aussi blanche que la nôtre, et plus que la mienne.»

Une grande tension règne entre les autorités du Japon et les puissances européennes, tension due aux nombreux assassinats commis contre les Européens par les Japonais xénophobes opposés à l'ouverture du pays. Malgré cette irritation, Ludovic Savatier porte un regard lucide sur les événements et sur l'attitude des Japonais dont il prend la défense. Puis le futur botaniste nous fait part de son ravissement devant la beauté du pays :

« Quant au pays même c'est certainement de tous ceux que j'ai encore vus, celui qui m'a causé la plus agréable surprise pour la beauté. C'est un pays très montagneux. Jusqu'au bord de la mer se trouvent des collines très pittoresques, couvertes d'une végétation luxuriante. Tous les environs sont très bien cultivés. Il y a des fleurs magnifiques : des lys, des camélias, des hortensias de toute beauté, et une foule d'autres plantes que je n'ai pas encore eu le temps d'étudier... Nous trouvons ici beaucoup de fruits que nous n'avions pas encore en Chine : des poires (pas très bonnes), des abricots, des pêches, des framboises, mais tout cela de qualité inférieure à ce que nous avons obtenu par la culture en Europe.»

Une lettre suivante datée du 26 juin 1863 et adressée à ses parents, nous donne plus de détails sur cette tension qui semble monter de jours en jours au sein de la communauté étrangère :

« ...De ce curieux pays que personne ne connaît, et le plus beau de ceux que j'ai encore jamais vus, la situation des Européens à Yokohama est toujours fort tendue, comme il arrive souvent on a voulu traiter les Japonais en peuple conquis ; ces derniers qui sont fiers, braves et courageux ne l'ont pas entendu ainsi. Nos amis les Anglais ont voulu montrer les dents, les Japonais en ont assommé quelques-uns. Plaintes des Anglais, depuis six mois, menaces continuelles devant lesquelles le Japon n'a pas cédé un pouce de terrain. Enfin il fut convenu que le Japon paierait une indemnité à la condition que les Anglais reconnaîtraient n'avoir rien reçu !... »

Les Français ont la cote

« Pour nous, Français, nous restons neutres, et avons déclaré aux Japonais que nous ne nous mêlerions pas à cette querelle. Je ne sais quelle est l'opinion du gouvernement japonais à notre égard, toujours est-il que dans la ville de Yokohama, les Japonais nous préfèrent de beaucoup aux Anglais. La langue japonaise est facile, on arrive promptement à se faire comprendre et ces braves gens ne demandent pas mieux que de nous avoir avec nous. Il n'y a guère que la noblesse et surtout les militaires (qui sont tous nobles) qui ne veulent pas du commerce des Européens : le peuple ne demanderait pas mieux que de nous avoir, mais ici comme partout ailleurs, c'est le sabre qui fait la loi.»

Plus loin quelques commentaires sur la campagne autour de Yokohama et sur ses magasins, le botaniste a commencé son travail :

« La campagne est ravissante et j'y vais souvent, mais nous sommes obligés de restreindre nos courses à un petit rayon ; j'ai récolté quelques plantes ; je me suis mis ensuite à ramasser des insectes, j'en ai de fort jolis. Rien de pittoresque, de gracieux, d'accidenté comme cette campagne. Partout des vallées couvertes de récoltes, des collines bien boisées et couvertes de beaux arbres : pins, sapins, châtaigniers, cèdres... De l'eau vive, de la verdure, beaucoup d'ombrages. Les paysans sont d'une affabilité très grande pour nous ; il n'est pas de ferme de campagne où on ne nous invite à prendre une tasse de thé ou un verre de saqué (vin de riz)...

« Il y a dans la ville de Yokohama des magasins de toute beauté où on vend toutes ces japonaiseries qui en France se vendent au poids de l'or. Toutes ces choses ont depuis quelques mois doublé ou triplé de prix à cause de la crainte qu'on a de voir rompre les relations commerciales avec l'Europe. Aussi j'attends pour faire quelques petites emplettes... »

L'amiral Jaurès proclamé protecteur de Yokohama

La lettre du 1^{er} juillet 1863 adressée à Angèle par Ludovic Savatier nous annonce que son grand chef, l'amiral Charles Benjamin Jaurès (1808-1870), commandant de la division navale des Mers de Chine et du Japon, est proclamé protecteur de Yokohama par les autorités japonaises :

« ...De ce conflit qui s'est engagé il y a quelques mois entre les Anglais et les Japonais il en est au moins résulté ceci : que les actions des Français sont singulièrement à la hausse. Les Japonais nous préfèrent de beaucoup aux Anglais et nous pouvons circuler partout. Notre amiral s'est bien débrouillé et c'est lui qui mène enfin la barque au moins depuis quelques temps. Il y a quelques jours il a été investi officiellement par les Japonais du titre de Protecteur de Yokohama. Depuis quarante-huit heures, à la grande rage des Anglais, notre pavillon flotte sur une colline qui commande et domine la ville (futur emplacement des casernes des marins français, d'où le nom de "montagne de France" encore de nos jours). »

Plus loin Ludovic Savatier nous livre de nouvelles impressions sur les Japonais et Yedo (ancien nom de Tokyo) :

« C'est un bien singulier peuple que les Japonais ; ils sont très fortement organisés comme puissance et gouvernement ; ils sont infiniment supérieurs aux Chinois et je trouve que sur une infinité de points ils valent bien les Européens, s'ils ne leur sont pas supérieurs. Leur but ayant toujours été de ne pas laisser pénétrer les Européens chez eux, il en résulte

que personne ne connaît bien cette nation. Aussi dans nos conversations les opinions les plus bizarres sont émises. J'ai quelques amis qui ont pu aller à Yeddo à 18 kilomètres d'ici. Ils m'en ont dit des merveilles. Ce serait la plus grande ville du monde (5 à 6 millions d'habitants) ; on lui donne 70 kilomètres de tour. Ce qu'il y a de certain c'est que la grande route qui conduit de Yeddo à Myaco (Kyoto) est garnie des deux côtés de maisons.

Ludovic Savatier nous fait ensuite le portrait des Japonais et Japonaises :

« Les Japonais sont beaucoup plus forts et plus robustes que les Chinois. Ce sont de beaux hommes ; ils ont cependant la tête un peu trop grosse et le cou court. Ils ont tous le devant et le sommet de la tête rasés ; le reste des cheveux est ramené en mèche sur le sommet de la tête ; les femmes sont généralement petites mais jolies, bien vêtues et très coquettes ; leur costume et leur coiffure sont très bizarres mais gracieux. »

Dans la lettre à ses parents datée du 11 juillet 1863, Ludovic Savatier émet une opinion sévère sur les classes supérieures de la société japonaise :

« Ces braves Japonais de Yokohama et des environs sont toujours les mêmes à notre égard, affables et polis, mais seulement le menu peuple. Quant à l'aristocratie du pays et aux castes militaires, elles nous sont hostiles et ne demanderaient pas mieux que de nous voir partir dans la crainte de voir les idées européennes faire des progrès parmi les populations. »

Les chasseurs d'Afrique débarquent à Yokohama

« Ces derniers jours (hier je crois) le Monge (aviso à vapeur) nous a apporté un renfort de

300 hommes qui ont été débarqués à Yokohama et permettent, avec le concours des autres troupes, de parer à toutes les éventualités. Telle est la situation politique actuelle, c'est-à-dire à peu près la même qu'à notre arrivée au Japon, peut-être un peu plus pacifique.

Escapades herborisantes et soirée chez les amis

« Je continue à aller toujours faire des courses à la campagne, à la recherche des insectes. Les collines des environs sont si belles que je ne puis me lasser d'aller passer des heures sous les beaux arbres qui les couronnent. Le soir je vais me promener dans la ville où je trouve souvent l'hospitalité chez un officier de la Sémiramis, un compatriote, Léonce Boulineau (de Marennes ou la Tremblade) qui est détaché à terre avec une cinquantaine d'hommes de la Sémiramis. Inutile de dire que Rochefort et les environs reviennent souvent dans la conversation... D'autres fois je vais passer une soirée à bord de la Sémiramis, où j'ai aussi quelques connaissances, en particulier le chirurgien principal.

La fin de la lettre se termine par une déclaration prophétique sur le conflit à venir :

« J'ai appris hier soir à bord de la Sémiramis que le Tancrede devait partir vers le 20 de ce mois pour Nagasaki en passant par la mer intérieure du Japon et de là se rendre à Shanghai où il ne resterait que quelques jours en attendant le Monge qui y viendrait vers le 20 août. Mais nous avons 7 jours avant d'arriver au 20 juillet et nous sommes habitués depuis longtemps à ne pas voir se réaliser les projets formés si longtemps à l'avance : il peut survenir d'ici là une marée de contre-ordres et de destinations différentes. »



Conférence avec l'amiral Jaurès 2 juillet 1863 à bord de la Sémiramis.



Le Tancred fait taire les batteries commandant l'entrée du détroit de Shimonosaki (Japon). D'après les croquis de M. Roussin.

Le Tancred dont le médecin est Ludovic Savatier dans le détroit de Shimonosaki.

La guerre de Shimonosaki : l'expédition punitive de la Marine française de juillet 1863

La lettre du 24 juillet 1863 que Ludovic Savatier adresse à ses parents se passe de commentaire. C'est un véritable reportage de guerre en direct sur le vif. Le témoignage du médecin du *Tancred*, Ludovic Savatier, vient apporter de nouveaux détails précieux sur cette expédition punitive de la Marine française composée des deux navires, la *Sémiramis* et le *Tancred*. Notre médecin nous donne un nouvel éclairage que ne pouvait nous donner Alfred Roussin, officier à bord de la *Sémiramis*. Ludovic Savatier avait pressenti les événements :

« Je vous disais dans ma dernière lettre que nous devions partir le 20 juillet de Yokohama pour Shanghai et j'ajoutai : mais il y a encore 7 jours et d'ici là il peut se passer bien des événements. J'étais bon prophète et cependant j'étais loin de prévoir ce qui allait arriver ; personne alors ne le supposait ; or voilà qu'aujourd'hui 22, le *Tancred* fait route à petites journées pour Yokohama, et le 20 juillet, au lieu de partir pour Shanghai, nous étions à 200 lieues de Yokohama, à bombarder Simonosaki (pour Shimonosaki) et nous couvrir de gloire ; la journée en effet a été fort belle et je commence par vous dire que j'ai de grandes raisons pour croire qu'elle me vaudra le ruban rouge, ou bien il faudra désespérer de jamais l'obtenir... »

Le fils unique s'inquiète pour ses parents :

« ...je voudrais portant bien que cette lettre n'aie pas de retard, et que nous arrivions assez tôt à Yokohama, assez tôt pour partir avec les premières nouvelles qui parleront de notre combat, car si vous ne voyez pas arriver ma

lettre en même temps, vous êtes capables de me croire foutu... »

L'avis *Kien Chan* attaqué, l'amiral Jaurès décide de riposter immédiatement :

« Le lendemain du jour où partait ma dernière lettre c'est-à-dire le 15 juillet, l'amiral Jaurès apprend que plusieurs batteries japonaises ont tiré sur le *Kien Chan*, avis français qui se rendait de Yokohama à Shanghai par Nagasaki. Cette nouvelle arrivait à onze heures ; à onze heures et demie le capitaine du *Tancred* recevait ses instructions, nous recevions l'ordre de partir et à deux heures nous n'étions plus à Yokohama. Pris au dépourvu, nous n'avons pu faire aucun vivre frais, et depuis huit jours nous vivons de lard salé et de haricots secs, voilà le revers de la médaille ! Le lendemain à 4 heures, la *Sémiramis* avec un détachement de 70 zéphirs, partait pour nous rejoindre. Le 17, afin d'avoir toutes espèces d'émotions en même temps, nous recevons un fameux coup de tabac qui heureusement ne dura qu'une dizaine d'heures et a procuré à pas mal de gens, bien amarinés pourtant, une journée de mal de mer ; le 18 au matin, nous rencontrons la *Sémiramis* et le 19 au soir nous allions mouiller à côté de Simonosaki, le lieu que nous devions attaquer le lendemain ; là nous apprenons que la veille la *Sémiramis* avait rencontré à la mer une corvette hollandaise qui avait elle-même été attaquée par ces forts, avait vigoureusement riposté, mais avait reçu une trentaine de boulets dans la coque et avait eu 5 hommes tués ; quelques jours auparavant, un navire américain avait également été bombardé. Il faut avouer que toutes ces nouvelles étaient de nature à pousser l'amiral à une action énergique, et je trouve que dans cette circonstance il a agi avec beaucoup de sagesse et en même temps d'énergie. En effet vous avez vu qu'aussitôt une insulte faite au pavillon, le *Tancred* s'était mis en marche. Le châtiment est d'autant mieux senti qu'il suit de près la faute... Il fallait une réparation

prompte et éclatante, ces deux conditions ont été remplies. »

Tôt le matin de l'attaque, l'amiral Jaurès fait déposer une lettre par l'abbé Girard aux autorités de la ville de Tanoura :

« En face de la batterie qui avait attaqué le *Kien Chan* se trouve dans l'île du Kiusu (Kyushu) une petite ville avec un joli port de commerce. Le 20 au matin l'amiral y envoya une proclamation aux habitants, il leur disait que la batterie qui était en face avait insulté le pavillon français, qu'il venait pour la détruire et châtier le prince qui avait fait insulte à notre pavillon, qu'en conséquence il allait la détruire avec les canons, puis brûler les habitations du prince de Nagato, qu'il restait l'ami des Japonais qui ne lui étaient pas hostiles, qu'il se contenterait de ce châtiment jusqu'à ce que la France ait fait connaître ses intentions. Cette proclamation fut parfaitement comprise des habitants qui avaient vu l'attaque du *Kien Chan*, et toute la journée ils restèrent simples spectateurs. »

Branle-bas de combat, l'assaut est donné

« Dès 6 heures et demie nous étions en branle-bas de combat. La *Sémiramis* et le *Tancred* étaient embossés devant la batterie, à une distance d'environ 2 000 mètres. Vers 8 heures le feu fut ouvert par les deux navires. La batterie ne répondit pas : on suppose qu'elle avait été abandonnée ; à 9 heures 10 le *Tancred* reçoit l'ordre de marcher en avant afin de balayer la route qui conduit de Shimonosaki à la batterie, pendant que les compagnies de débarquement iraient à terre. Nous appareillons, mais pendant ce temps les Japonais retournent à leurs pièces et quand nous nous trouvons par le travers de la batterie, à 800 mètres environ, ils nous envoient une magnifique mitraille qui fit faire casse-cou à plus d'un. On ne s'y attendait pas, il fallut quelques secondes pour se remettre aux pièces, et bientôt commença de notre côté une canonnade acharnée.

« La *Sémiramis* d'un autre côté appuyait notre feu et au bout de 20 minutes, la batterie était culbutée et son feu éteint. Le *Tancred* revint alors à son premier poste mais dans ces quelques minutes il avait été rudement atteint : les boulets sifflaient dans la mâture et bon nombre nous sont passés bien près, quelques cordages ont été coupés. Par une chance incroyable, personne n'a été blessé ! Et cependant, sur trois mâts que nous avons, deux ont été coupés ! Vous voyez qu'il faut bien que des boulets aient passé dans notre gréement pour que sur une longueur de 65 mètres deux bêttons soient atteints ; fort heureusement ces mâts ne sont pas tombés ; le petit mât de hune, coupé de part en part (et dont un éclat est tombé à mes pieds) a été maintenu en place par le gréement ; le mât d'artimon a été seulement coupé à moitié et le bout est tombé sur le pont.

« Vers 11 heures on cesse le feu un instant pour permettre aux hommes fatigués (et moi aussi) de prendre un peu de nourriture et à midi les zéphirs et les compagnies de débarquement descendent à terre à 500 mètres de la batterie, dans 7 canots armés en guerre pendant que le *Tancredi* et la frégate balayent les environs. On se divisa en trois colonnes ; on déploya les hommes en tirailleurs : au bout d'un quart d'heure d'une vive fusillade, on entra dans la batterie. Les pièces furent enclouées, les affûts brisés puis incendiés, les munitions et les projectiles jetés à la mer ; puis on s'avança vers les casernes, l'habitation du prince de Nagato ; là encore il y eut une vive fusillade, de nombreuses troupes arrivaient à pied et à cheval de Shimonosaki. Le *Tancredi* et la *Sémiramis* les forcèrent à rebrousser chemin et malgré une vigoureuse résistance, tout fut incendié.

« À deux heures les troupes regagnaient les embarcations après avoir rapidement accompli leur mission. Dans toute cette affaire nous n'avons eu que deux hommes atteints : deux zéphirs ; l'un a eu le bras traversé ; l'autre, et c'est plus grave, a eu le ventre transpercé d'une balle. Les troupes rentrées à bord, le *Tancredi* reçut l'ordre de faire un tour de promenade dans le détroit et vers 4 heures les deux navires revenaient au mouillage qu'ils avaient laissé le matin. À mon avis cette affaire a été fort bien conduite ; l'amiral a agi avec prudence en présence de forces comme celles des Japonais qui sont excessivement braves, et en même temps avec une grande énergie, car les Japonais sont d'autres lièvres que les Chinois, quoiqu'ils se sauvent moins vite qu'eux. Le résultat qui a été obtenu est dû surtout à la supériorité de nos armes qui ont une portée beaucoup plus grande, et beaucoup plus de précision. Malgré ces avantages qu'ils ont rudement éprouvés, ils n'ont lâché pied que très difficilement et se sont fait tuer à la distance où leurs armes ne pouvaient nous atteindre tandis que nos balles les décimaient. Il y a eu une quarantaine de tués et plus du double de blessés. »

Une boîte à insectes, contenant et contenu écrasés...

Ludovic Savatier garde tout son humour après le combat :

« Mais voilà le plus embêtant ! Un polisson de boulet qui pèse, ma foi, 8 kilos 200 est venu sans dire gare, se loger dans ma chambre, sous ma couchette, où se trouve une bonne partie de mes bagages. Celui-là, je l'ai entendu venir, mais j'ignorais qu'il allait venir prendre un billet de logement chez moi après avoir traversé la chambre du lieutenant. Il fallait voir nos deux chambres ! Le panneau de ma porte brisé en éclats, ma cuvette, mon pot à eau, ma



Attaque générale de Shimonoseki par les forces alliées de septembre 1864 – Aquarelle d'A. Roussin.

glace, tout ce que j'avais sur ma commode brisé ou éparpillé, quelques livres écornées, en particulier mon vieil ami Rabelais dont j'avais lu un passage la veille, puis une chaise amputée de deux jambes, les panneaux de mon armoire de couchette en éclats, en miettes ; une caisse dans laquelle sont mes provisions de tabac et cigares broyée ; une boîte à insectes, contenant et contenus écrasés ; mais peu de vêtements abîmés. En somme, avec 35 à 40 francs, peut-être 50, je remplacerai les avaries qui m'ont été faites. Je suis fort heureux de n'avoir eu que cela de brisé. Peut-être cinq minutes avant l'arrivée de ce boulet, pas même autant, j'étais venu prendre sous ma couchette quelques instruments, et j'avais pour cela déplacé tout ce qui s'y trouvait. Si, comme je l'ai craint un instant, tout se fut trouvé dans l'ordre habituel, je n'aurais plus un seul vêtement de drap ! Ah ! Diable ! J'oublie bien déjà une belle boîte japonaise démolie complètement, ce qui me coûtait bien 40 francs. Enfin il y en a d'autres, j'en prendrai une moins belle, voilà tout. La *Sémiramis* s'est constamment tenue à une distance trop respectueuse pour avoir été touchée. C'est quelque chose de magnifique que le tir d'une frégate à 5 000 mètres avec des canons rayés, à cette distance, à 2 heures du soir, pas un boulet n'était perdu ! »

Peut-être la Légion d'honneur :

« Le soir du combat mon capitaine était très fatigué et très occupé, il m'a prié de copier le rapport qu'il adressait à l'amiral sur la journée. Le lendemain matin il me fit appeler et me dit : "J'espère que la proposition pour la croix, que je viens de faire pour vous, sera la dernière et la bonne ; afin qu'il en soit ainsi je vous ai proposé seul du *Tancredi* pour la Légion d'Honneur ; je n'ai demandé que des médailles". Puisse-t-il être bientôt écouté ! »

Le lent retour vers Yokohama après la mission accomplie

« Le lendemain 21 la *Sémiramis* repartit pour Yokohama par la route que nous avons déjà suivie. Quant à nous, il nous fallait quelque temps avant de reprendre le large, pour réparer notre mâture ; aussi nous donna-t-on l'ordre de passer par la mer intérieure, c'est-à-dire entre Nippon et Sikok (*Shikoku*) où nous serions toujours à l'abri. Nous en sommes sortis ce matin ; notre mâture est réparée et nous avons fait trois jours d'un voyage très agréable. »

Au retour de cette mission punitive, la traversée de la mer intérieure est décrite dans une lettre adressée à Angèle, datée du 29 juillet :

« Notre voyage dans la mer intérieure a été ce qu'il est possible d'imaginer de plus agréable, au moins sous le rapport de la satisfaction des yeux : c'est une succession continue des paysages les plus beaux et les plus accidentés : partout des montagnes de différentes formes couvertes de verdure, des vallées magnifiques de végétation et de cultures ; je n'ai jamais vu en France de jardin aussi bien cultivé que les champs japonais. Toutes ces côtes sont très peuplées et tous les villages respirent un air de propreté et d'aisance qui fait plaisir à voir. Beau pays, beau peuple, à qui je trouve beaucoup d'analogie avec le Français pour le caractère ; les paysans sont cependant moins grossiers que les nôtres et l'emportent beaucoup sur nous sous bien des rapports. »

Dans la lettre à ses parents datée du 6 août, Ludovic Savatier revient sur ce premier épisode de la guerre de Shimonoseki :

« Depuis notre retour à Yokohama nous avons appris que le prince de Nagato avait

avoir eu 150 hommes de tués à Simonosaki et beaucoup de blessés ; il est furieux contre nous c'est notre débarquement surtout qui l'a exaspéré. Il se plaint de ce que nous avons violé le sol japonais sur lequel jamais étranger n'était encore descendu sans permission. Il prétend que nous ne sommes pas braves parce que nous nous servons de moyens de destruction qu'ils ne connaissent pas et auxquels ils ne peuvent résister. Il faut avouer que les habitants de Simonosaki ont dû être bien épatés de recevoir chez eux des obus gros comme deux fois la tête, lancés par des navires éloignés de 6 400 mètres, car c'était la distance à laquelle on a tiré sur la ville pendant que nos troupes étaient à terre. C'est effrayant ces canons rayés, ces braves Japonais en sont tout surpris.

« Mais si le prince de Nagato est furieux de cette histoire, il n'en est pas de même du Taikoun (shogun) empereur de Yedo : celui-là n'est pas fâché que nous ayons fait voir à un de ses grands vassaux (qui ne l'écoute pas toujours) qu'il n'est pas prudent de ne vouloir faire qu'à sa guise et que quand on veut mettre les Européens à la porte de chez soi, il est bien d'être en mesure de résister à leurs attaques. »

La lettre adressée à Angèle du 14 août nous donne des renseignements précis sur la présence française à Yokohama :

« Notre établissement au Japon semble prendre quelque développement, au moins à Yokohama : on y a récemment construit un fort militaire sur une des collines qui dominent la ville : ce fort est occupé par 50 matelots ; il y a dans la ville 300 chasseurs d'Afrique et on va s'occuper de construire un hôpital. »

Ludovic Savatier était pressenti pour diriger cet hôpital, où quatre autres chirurgiens vont être stationnés jusqu'en 1873. L'hôpital sera baptisé « Hôpital Jaurès » du nom de l'amiral qui commandait la division des Mers de Chine et du Japon.

Le dernier paragraphe de la lettre du 27 août 1863 adressée à ses parents nous livre une dernière ambiance sur Yokohama :

« Le retour des navires anglais à Yokohama rend passablement importantes les forces européennes qui se trouvent ici... Nous sommes en rade 23 navires de guerre tout munis de beaux et bons canons. Outre les trois navires français, la *Sémiramis*, le *Dupleix* et le *Tancredi*, il y a 16 navires Anglais, deux Américains, un Hollandais et un Prussien ; la Oville de Yokohama, devenue presque européenne, jouit, au milieu de tous ces événements, de la plus grande sérénité, gardée qu'elle est par les troupes françaises, anglaises, américaines, hollandaises et prussiennes qu'on y a débarquées sous prétexte de garder les ministres plénipotentiaires de ces puissances. »

La correspondance du premier séjour de Ludovic Savatier au Japon se termine par cette lettre du 27 août 1863 ; la suite de la correspondance n'a pas été retrouvée.

Ludovic Savatier, médecin-chef de l'hôpital de Ning Pô

Après cette première expédition punitive sur Shimonoseki, Ludovic Savatier est détaché à l'ambulance du port de Ning Pô en Chine du 22 septembre au 21 octobre 1863. Il y fait la connaissance de l'ingénieur de la Marine Léonce Verny, qui dirige le chantier de construction de quatre canonnières. Notre médecin est promu chirurgien de Première classe le 22 novembre et reste maintenu sur le *Tancredi*, dont le capitaine Julhiet a été remplacé par le lieutenant de vaisseau Oscar Georges Petit le 3 septembre 1863.

Le 1^{er} mars 1864, Ludovic Savatier est pris en compte sur la *Sémiramis*, frégate à vapeur de 517 hommes d'équipage, sur laquelle est aussi embarqué Alfred Roussin et son ami Léonce Boulineau ; la *Sémiramis* est commandée par le capitaine de vaisseau Le Couriault du Quillot, et sert de navire amiral pour l'escadre des Mers de Chine et du Japon commandée par l'amiral Jaurès. Il est envoyé

ensuite à Ning Pô pour cette fois y diriger l'Ambulance du chantier naval ; il retrouve l'ingénieur en chef Léonce Verny, avec qui il se lie d'amitié.

En plus des hommes de la Marine, il soigne tous les blessés du Corps franco-chinois. Comme à tous les postes qui lui ont été confiés, Ludovic Savatier, apporte beaucoup de sollicitude dans le traitement des malades qu'il est appelé à soigner. Il sait très bien concilier avec les exigences des différents services, il donne à ses malades les soins éclairés et assidus, il indique les bonnes précautions hygiéniques et par son zèle et son dévouement sait se faire apprécier et aimer de tous. Il en oublie de prendre des congés pourtant bien mérités. Fin août 1864, il rembarque sur la *Sémiramis* qui rejoint une armada alliée à Yokohama, préparant la deuxième attaque sur Shimonoseki.

La guerre de Shimonoseki : l'expédition alliée

Comme nous le signalions plus haut, malheureusement aucune lettre de Ludovic Savatier n'a été retrouvée sur la période septembre 1863 à janvier 1866, aussi nous conseillons au lecteur intéressé à suivre en détail la deuxième bataille de Shimonoseki de se reporter au livre d'Alfred Roussin.

Une flotte de 17 navires (neuf Britanniques, trois Français, quatre Hollandais et un Américain), commandée par l'amiral britannique A.L. Kuper, bombarde les fortifications du détroit de Shimonoseki dès le 5 septembre, puis les troupes des quatre pays débarquent et attaquent ces fortifications dont elles s'emparent et qu'elles détruisent. Le daimyo de Chôshû, contraint à la négociation, accepte de conclure la paix en s'engageant à laisser libre passage aux navires étrangers dans le désormais célèbre détroit, à leur vendre du charbon de bois, de l'eau et des vivres et à les traiter amicalement ; il accepte de ne pas réparer ni de reconstruire les fortifications. Une indemnité de 3 millions de dollars mexicains est demandée au shogunat qui s'en acquitte de la moitié. Le solde sera réglé plus tard par le nouveau gouvernement de Meiji.

Le retour en France

Ludovic Savatier reste ensuite à son poste sur la *Sémiramis* qui poursuit sa campagne en revenant vers l'Europe par Nagasaki, Hong-Kong, Batavia, Saigon, Saint-Denis et le Cap. Le 19 juin 1865, il s'embarque sur le *Britan*, navire de commerce, pour la traversée du Cap de Bonne-Espérance vers la France afin de rejoindre à temps sa nouvelle affectation à l'Hôpital Maritime de Rochefort.

Il profite de ce retour au pays après trois ans d'absence, pour soutenir à la Faculté de Médecine de Strasbourg, le 21 décembre 1865, sa thèse de doctorat intitulée « Quelques consi-



La *Sémiramis* 1864 Cliché d'Apollinaire Le Bas. Coll. du Dr. Joseph Dubois, Musée Guimet.

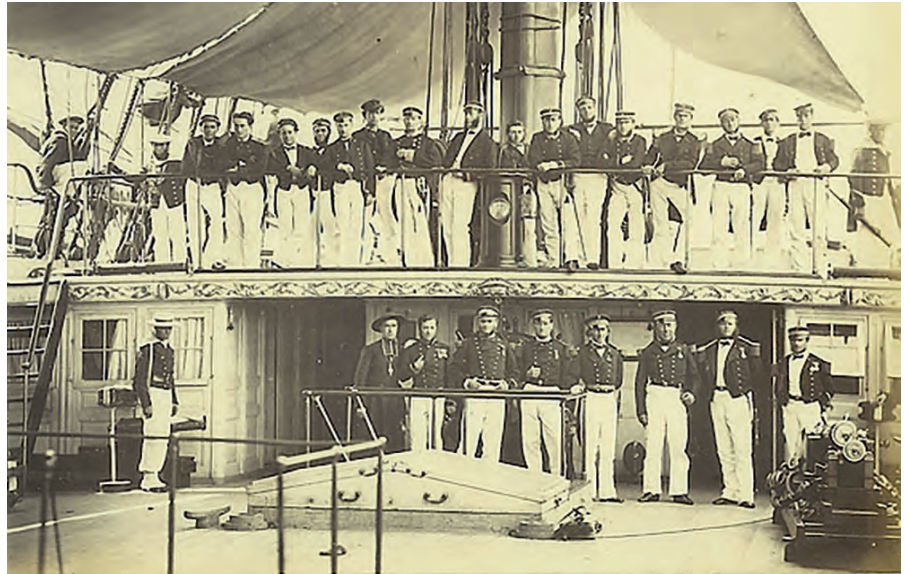
dérations sur l'enchondrome » avec laquelle il obtient le grade de docteur en médecine.

Immédiatement après, le nouveau docteur doit une fois encore faire ses bagages en direction du Japon. En effet, le 1^{er} décembre 1865 il a été mis à la disposition du Gouvernement japonais, affecté à l'arsenal de Yokosuka où Léonce Verny lui propose la direction de l'hôpital, poste qu'il accepte avec enthousiasme.

Fin de la première partie (à suivre)

La deuxième partie nous ramènera au Japon, à Yokosuka, sur le chantier naval en construction, et dans de nombreuses régions reculées du pays où le savant botaniste, Ludovic Savatier, obtient exceptionnellement l'autorisation d'aller herboriser.

NDLR : Remerciements à Philippe Danjou (Bx 60) pour son aide.



L'équipage de la Sémiramis.

Charles-Louis Valentino (1879-1941)

De l'École du Service de Santé de la Marine au Conseil d'État

Pierre-Jean Linon Colonel (h) CTASSA

Parmi les médecins militaires formés aux Écoles de Bordeaux et de Lyon nommés Conseillers d'État en service extraordinaire, Charles-Louis Valentino fut le premier, nommé le 25 août 1926. Son nom et ses hautes fonctions sont réapparus à l'occasion des manifestations du Centenaire de la guerre 1914-1918 en raison de ses nombreux travaux sur les pensions militaires.

Cette étude est dédiée aux médecins généraux inspecteurs, anciens élèves de l'ESSM de Lyon et directeurs centraux du Service de Santé des Armées, Raymond Debenedetti – nommé Conseiller d'État en service extraordinaire le 21 décembre 1963 – et Jean Miné – nommé Conseiller d'État en service extraordinaire le 4 mars 1991.



Photographie de Ch.-L. Valentino (gallica.bnf.fr).

Médecin des Troupes Coloniales

Né à Paris le 7 mai 1879, admis à l'École du Service de Santé de la Marine le 26 novembre 1898, il est reçu docteur en médecine le 12 novembre 1902 après avoir soutenu sa thèse sur le « *Secret professionnel en médecine, sa valeur sociale* » (Fac. Med. Bordeaux). Nommé médecin aide-major de 1^{re} classe stagiaire du Service de Santé des troupes coloniales le 26 novembre 1902, il est affecté à Madagascar en décembre. Il sera rapatrié sanitaire en mai

1903 après avoir été atteint d'une fièvre malarienne à forme typhoïde. Affecté au 4^e RIC, il est mis hors cadres pour servir à Pondichéry, Inde, de novembre 1903 à avril 1905 (1). À son retour en France, il est affecté au 1^{er} RIC (juillet 1905 à avril 1906). Son état de santé le prédisposait-il à une carrière coloniale ? En 1900, alors interne suppléant à l'hôpital civil de Versailles, chargé du service des diphtériques, il contracte une grave diphtérie (qui lui vaudra la médaille de bronze des Épidémies). Les séquelles de la fièvre malarienne contractée en 1903 à Madagascar où elle sévissait à l'état

endémique (2) et divers maux apparus en Inde posent le problème de son aptitude. Le 1^{er} mai 1906, il est placé en non-activité pour infirmités temporaires et le 23 juin 1908 il sera admis à la pension de retraite pour infirmités contractées en service et rayé des cadres.

Maire et conseiller général – sous-préfet

Établi à Gravelle-Sainte-Honorine près du Havre, le docteur Valentino s'oriente vers l'administration locale, par goût plus que par

(1) Charles-Louis Valentino : « Notes sur l'Inde, serpents, hygiène, médecine, aperçus économiques sur l'Inde française », Alcan ed., 1906, 363 p.

(2) Note relative à la fièvre malarienne de Ch.-L. Valentino (dossier) : « Fièvre malarienne à forme typhoïde ayant laissé des altérations organiques graves équivalant à la perte de l'usage d'un membre ».

ambition politique. Il est élu maire de sa ville en 1908 et conseiller général de la Seine-Inférieure (devenue Seine-Maritime en 1955) en 1909. Dans ses fonctions électives, il sera réélu en 1909 pour la première et en 1910 pour la deuxième. Ses travaux sur la fièvre aphteuse sont à l'origine des décrets de 1911. Dans cette période il entreprend des études de droit qu'il poursuivra jusqu'au doctorat. Sensibilisé à l'esprit juridique depuis sa thèse de médecine, sa nature l'éloignera progressivement de ses mandats politiques. Admis dans l'administration préfectorale en 1913, il devient sous-préfet de Saint-Pons, Hérault, du 31 janvier au 10 octobre 1914, date à laquelle il obtient sur sa demande sa réintégration dans l'Armée. Il ne reprendra ses fonctions de sous-préfet qu'en 1919 après sa démobilisation.

Retour aux Armées

Réintégré par décret présidentiel du 10 octobre 1914 pour la durée de la guerre dans son ancien grade de médecin-aide-major de 1^{re} classe, dans l'Armée territoriale, il est nommé médecin-chef de la Place de Pézenas, puis au 322^e RI, aux Armées. Promu médecin-major de 2^e classe en mars 1915, il est évacué du front, affecté comme chirurgien à l'hôpital de Perpignan puis à l'hôpital complémentaire n° 29 à Mortain, Manche, (hôpital de blessés allemands) en fin juillet 1915. Il y est blessé en opérant et contracte une grave infection. En décembre 1915, il est chirurgien de l'hôpital complémentaire de Saint-Lô. Le 19 janvier 1916, il est déclaré inapte à faire campagne. Il sera successivement médecin-chef du dépôt des 24^e et 44^e RIC à Perpignan, chirurgien à l'hôpital complémentaire n° 61 et de l'hôpital des convalescents de Saintes et médecin-expert à la Commission de réforme, membre de la Commission médico-légale de la 8^e région. En 1917, membre de la Commission de réforme de Nîmes où il est très bien noté et de Versailles en septembre 1917. Très apprécié pour ses connaissances il reçoit des notes particulièrement élogieuses en 1918.

Docteur en droit en 1917 après une thèse sur « Accidents du travail et blessures de guerre » devant la faculté de Montpellier (3), il publie deux ouvrages remarquables : « L'indemnisation des infirmités de guerre, le droit de l'infirme »

en 1917 (4) et « Militaire blessés et infirmes. Réformes, gratifications et pensions » en 1918 (5).

Ses services militaires volontaires s'achèvent en mars 1919 et il sera rayé des cadres le 2 avril 1919 (6) après avoir rejoint l'administration préfectorale étant nommé sous-préfet de Lombez, dans le Gers (9 mars 1919 au 27 octobre 1919).

Au ministère des Pensions (1920-1940)

Ses ouvrages et ses nombreux articles lui valent une relative notoriété et sa compétence dans le domaine des victimes de la guerre, blessés et malades, est telle qu'il est nommé, le 21 janvier 1920, directeur au ministère des Pensions par André Maginot, ministre des Pensions nommé le 20 janvier 1920, qui en fera son directeur de cabinet. Nommé Directeur du Contentieux et des Services Médicaux (DCSM) au ministère des Pensions à la création de cette direction, fonction qu'il occupera jusqu'à sa retraite, nul n'est mieux placé pour suivre l'évolution de la législation des Anciens Combattants. De 1920 à 1924, il est l'auteur de six ouvrages : « La loi Lugol sur les pensions militaires aux infirmes, veuves, orphelins et ascendants » (1920), « Les pensions militaires de la loi du 31 mars 1919 » (1921), « La loi des pensions militaires – Allocations aux ascendants des militaires tués ou disparus » (1923), « La loi des pensions militaires, les soins aux mutilés » (1923), « La loi des pensions militaires » (1924), « La nouvelle loi des retraites civiles et militaires » (1924) (7).

Il sera promu Commandeur de la Légion d'honneur en 1925 (8). Texte publié au *Journal officiel* : « Après avoir conçu et formulé la doctrine du droit à la réparation qui est devenu le fondement de la législation des pensions, a publié sur cette législation une collection d'ouvrages importants qui ont servi d'assise à la jurisprudence et n'a cessé de diriger avec une égale autorité les services techniques, tant médicaux que juridiques, du ministère des Pensions ».

Parmi ses activités de conseil auprès des associations d'Anciens Combattants on relève son rôle dans la création de l'Association nationale des grands invalides de guerre en 1922.

Le 25 août 1926, Charles-Louis Valentino est nommé Conseiller d'État en service extraordinaire à la section des Finances (9). Il exercera ses fonctions jusqu'en 1940 selon les conditions de l'époque : appartenance à l'administration sans limite de la durée de l'activité (10).

En tant que conseiller d'État et directeur du contentieux et des services médicaux il est nommé vice-président de la Commission chargée d'établir les propositions de classement aux emplois réservés à soumettre au ministre des Pensions, ultérieurement dénommée Commission des emplois réservés, et en restera vice-président jusqu'en 1940 (11).

Préfacé par Charles-Louis Valentino paraît l'ouvrage de Charles Dubois « Les emplois réservés aux mutilés et aux veuves, aux engagés et rengagés » en 1927 (12). L'œuvre considérable de Ch.-L. Valentino ne peut être décrite dans l'évocation de sa carrière dans cette période. Toutefois, à titre d'exemples, on retiendra : le projet de statut des grands mutilés confié à une commission officielle en 1934, présidée par Ch.-L. Valentino et qui aboutit à la loi du 22 mars 1935 (13) et le projet d'amélioration de la pension des amputés de guerre préparé en 1936 par une commission présidée par Ch.-L. Valentino.

Au terme de cette rétrospective on doit aussi rappeler qu'appartenant à la Société de sociologie de Paris, il fut l'auteur prolifique de très nombreux articles publiés dans des revues coloniales, littéraires et scientifiques. Les palmes d'officier d'académie lui avaient été décernées par le ministre de l'Instruction publique le 8 février 1904.

Sa carrière administrative s'achèvera le 28 août 1940 par son admission à la retraite peu avant son décès survenu en son domicile de Bièvres le 27 novembre 1941 (14).

On peut regretter que son nom et son rôle dans la conception du droit à la réparation soient oubliés ou méconnus mais ses idées et ses principes, ses travaux et ses initiatives subsistent depuis un siècle. « L'immortalité, c'est de travailler à une œuvre éternelle. » (15)

(3) Ch.-L. Valentino, thèse, préfacée par Gaston Morin, professeur de droit civil à la faculté de Montpellier, Imp. Cadoret, Bordeaux, 1917, 464 p.

(4) Ch.-L. Valentino, ouvrage édité par Giard et Brière, 1917, 228 p.

(5) Ch.-L. Valentino, ouvrage édité par Berger-Levrault, 1918.

(6) Dossier militaire de Ch.-L. Valentino : SHD / DAT, GR 7 yf 28728.

(7) Références des six ouvrages : 1. « La loi Lugol sur les pensions militaires aux infirmes, veuves, orphelins et ascendants » (Revue interalliée éd., 1920, 759 p.) – 2. « Les pensions militaires de la loi du 31 mars 1919 » (Berger-Levrault éd., 1921, 612 p.) – 3. « La loi des pensions militaires, Allocations aux ascendants des militaires tués ou disparus » (Berger-Levrault éd., 1923) – 4. « La loi des pensions militaires, les soins aux mutilés » (Berger-Levrault), 1923) – 5. « La loi des pensions militaires » (Berger-Levrault éd., 1924) – 6. « La Nouvelle loi des retraites civiles et militaires » (Berger-Levrault) éd., 1924, 371 p.

(8) Charles-Louis Valentino a été promu Commandeur de la Légion d'honneur par décret du 29.12.1925 (J.O. 31.12.1925).

(9) Dossier Ch.-L. Valentino, conseiller d'État : Archives Nationales, Pierrefitte-sur-Seine, cote 20040382/111.

(10) Lettre de T.-X. Girardot, secrétaire général du Conseil d'État, du 03.07.2019, adressée au colonel P.-J. Linon.

(11) Commission visée par l'article 4 de la loi du 30.01.1923 et l'article 10 de la loi du 18.07.1924.

(12) Charles Dubois : « Les emplois réservés aux mutilés et aux veuves, aux engagés et rengagés », Berger-Levrault, 1927, t. 1.

(13) Règlement d'administration publique et instructions ministérielles pour l'application de la loi du 22.03.1935 (J.O. 29.08.1935).

(14) Registre des actes de l'état-civil de la commune de Bièvres, année 1941, N° 56 : décès de Ch.-L. Valentino le 27.11.1941.

(15) Ernest Renan, in *l'Avenir de la science*, Pensées de 1848 (1890).

Qui sont les « LE DANTEC » ?

Troisième et dernière Partie : Aristide Le Dantec

Michel Desrentes (Bx 65)



Qui est Aristide (dit Ary) Le Dantec ?

Né le 12 février 1877 à Le Loroux-Bottereau (Loire-Atlantique), il intègre l'École du Service de Santé militaire de Lyon le 24 octobre 1895, étant titulaire du certificat de physique, chimie et sciences naturelles (PCN) et ayant validé quatre inscriptions. Il soutient sa thèse de médecine en décembre 1898 sur : *Du retard du pouls sur le choc de la pointe du cœur dans les sténoses mitrales* (thèse n° 15 année scolaire 1898-1899). Il est affecté à l'École d'Application du Service de Santé militaire du Val-de-Grâce.

– Médecin aide-major de 2^e classe, il est nommé en 1900 au 116^e régiment d'infanterie, puis promu médecin aide-major de 1^{re} classe, il sert au 28^e régiment d'artillerie de Rennes puis au 4^e régiment d'artillerie de Besançon.

– Le 24 décembre 1904, promu médecin major de 2^e classe, il demande sa mutation dans le nouveau Corps de Santé des Troupes coloniales, qu'il obtient en 1905. Versé au 5^e RIC à Lyon, il est ensuite envoyé en Guyane en tant que médecin des bagnes de novembre 1905 à mars 1908. Attiré par la chirurgie, il fait des essais sur les greffes de cornée. Du 20 juin 1909 au 31 juillet 1912, il sert au Tonkin où il prend la direction de l'hôpital militaire de Hanoï (hôpital Lanessan) le 26 octobre 1909.

– En 1910, il combat une épidémie de choléra en utilisant pour la première fois la voie veineuse pour compenser les pertes hydriques massives. Il verse directement du soluté salé dans l'entonnoir de l'appareil de Faucher, abouché à un tuyau en caoutchouc au système veineux. Les neuf malades européens traités survivent alors que la mortalité oscillait entre 50 % et 80 %. Il reçoit la médaille d'argent des épidémies. Il est par ailleurs chargé de cours de clinique chirurgicale de l'École de médecine d'Indochine ce qui fait naître en lui le goût de l'enseignement. Il participe à la création de la Société médico-chirurgicale d'Indochine dans le bulletin de laquelle il décrit *l'abolition du réflexe rotulien comme signe d'extrême gravité dans l'accès pernicieux palustre*. (*Le signe de A. Le Dantec*).

– De retour en France en 1912, Le Dantec suit une formation à la clinique des maladies mentales de Bordeaux. Médecin major de 1^{re} classe, en novembre 1913, il est médecin-chef de l'ambulance de Kayes au Soudan (Mali actuel) sur les rives du fleuve Sénégal, puis le 23 avril 1914, il est médecin-chef de l'hôpital colonial (devenu ensuite Hôpital Principal) de Dakar. En août 1916, il rentre en France, détaché au ministère de l'Intérieur et le 12 novembre 1916, il est médecin-chef de l'ambulance chirurgicale 1/55 de la 55^e Division d'infanterie (55^e DI). Du 1^{er} mars 1917 au 24 décembre 1917, il est adjoint au chef du Service de Santé de la l'Armée dont le quartier général se trouve à Dunkerque. En 1918, promu médecin principal de 2^e classe, il est affecté à Dakar, placé hors-cadres, chargé de mission en Afrique occidentale française et nommé directeur de l'École de médecine indigène de l'Afrique occidentale française à Dakar à compter du 1^{er} octobre 1918, date de l'ouverture de l'École. Il est en même temps directeur de l'hôpital central indigène. Il crée quatre sections : médecine en 4 ans, pharmacie en 3 ans, sages-femmes en 3 ans et vétérinaires en 3 ans. Les premières promotions entrent le 1^{er} octobre 1918. Il organise l'enseignement médical selon quatre axes : Éradication des endémo-épidémies ; Protection de

la mère et de l'enfant ; Éducation sanitaire des populations et un Enseignement général. Cet enseignement théorique est complété par un enseignement pratique à l'hôpital indigène qui sera rapidement surnommé : *Hôpital Le Dantec* et dont le nom deviendra officiel en février 1954. Tous les enseignants appartiennent au Corps de Santé Colonial. Ils sont chefs de service à l'hôpital indigène et professeurs agrégés du Corps de Santé. En 1920, il fonde au sein de l'hôpital indigène la polyclinique indigène de Dakar qui devient la première maternité africaine à laquelle il adjoint une crèche. Il ouvre les premières consultations pour femmes enceintes et pour nourrissons en A.-O.F. Il adosse à la polyclinique l'École des infirmières-visiteuses de Dakar. Pour se consacrer pleinement à l'école et à l'hôpital indigène, Le Dantec fait valoir ses droits à la retraite à compter du 25 décembre 1920 et reste à la disposition du Service de Santé de l'A.-O.F. (décret ministériel du 7 novembre 1921).

Les premières promotions de pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes sortent en juin 1921 et les premiers élèves-médecins diplômés de l'École sortent en 1922.

Malheureusement les idées de Le Dantec sont mal acceptées et des voix s'élèvent dans la collectivité blanche de l'A.-O.F. pour affirmer que la formation des infirmiers noirs s'avère suffisante pour diffuser la médecine préventive et l'hygiène et qu'il n'y a pas besoin de médecins africains dont l'instruction ne pourrait être que longue, onéreuse et inopportune. Certains objectent que la jeunesse africaine n'est pas prête à l'enseignement supérieur et que les former pourrait permettre aux ressortissants africains d'accéder aux plus hauts grades de l'Université d'où de sérieuses conséquences politiques. Le gouverneur général de l'A.-O.F., Jules Cardes désapprouve aussi l'action de Le Dantec. Celui-ci quitte alors son poste et rentre en France en 1925 en proie au travail inachevé mais bien fait. Malgré tout, l'École fonctionne et prend le nom d'École Cardes.

Aristide Le Dantec s'installe dans sa villa *Bellevue* à Saint-Lunaire en Ille-et-Vilaine où

il ouvre un cabinet médical. Il reste toutefois en relation avec des collègues et certains élèves. À la déclaration de la Seconde Guerre Mondiale, en 1939, il est chirurgien du groupe des hôpitaux de Dinard et après l'Armistice de juin 1940, il entre en résistance et en décembre 1940 il est arrêté. Il réussit à s'évader et à passer en Zone Libre, il rejoint Londres. Il est nommé médecin général à titre honoraire par le Général de Gaulle. En février 1943, il est envoyé en mission aux États-Unis puis à Dakar et Brazzaville où il rencontre son ancien élève Félix Houphouët-Boigny. En mars 1945, Aristide Le Dantec est affecté au Val-de-Grâce où il quitte ses fonctions militaires. Il revient à Saint-Lunaire et il est élu maire le 13 mai 1945. Il le restera jusqu'au 6 mai 1953. Il a alors 76 ans et il est libre de toute activité.

En février 1954, l'hôpital-central indigène reçoit officiellement le nom d'Hôpital *Aristide Le Dantec*. De février à avril 1955, Le Dantec va à la rencontre de ses anciens élèves à travers l'A.-O.F. et visite ainsi le Sénégal, la Mauritanie, la Guinée, le Soudan (Mali), la Haute-Volta, le Niger, le Dahomey, le Togo et la Côte-d'Ivoire où il retrouve Félix Houphouët-Boigny devenu député. Celui-ci devenu ensuite président de la République de Côte-d'Ivoire, le nomme en 1960 conseiller technique de l'Ambassade de Côte-d'Ivoire en France. Il participe alors à la transformation du Centre d'Enseignement supérieur d'Abidjan en Université et à la création d'une École de médecine à Abidjan qu'il inaugure en 1963, jumelée avec la faculté de médecine de Rennes. Elle deviendra ensuite la faculté de médecine au sein de l'Université d'Abidjan.

Aristide Le Dantec décède le 27 mai 1964 à Saint-Lunaire.

Il aura été l'artisan de la création de deux Écoles de médecine : Dakar et Abidjan, transformées en facultés de médecine.

En août 1960 lors de proclamation de l'indépendance de la Côte-d'Ivoire, le Président Félix Houphouët-Boigny présentera le médecin général Aristide Le Dantec en disant : *C'est un des vôtres, mais c'est aussi un des nôtres.*

En effet, le médecin général Aristide Le Dantec restera toujours un *Africain*.

Pierre Huard écrira dans sa nécrologie parue dans la Presse Médicale, 75, n° 31,



24 juin 1967 : Aristide Le Dantec est : *une figure à plusieurs faces... On voit en lui un clinicien de valeur et un chirurgien hardi, en même temps qu'un enseignant à la hauteur de sa tâche et un organisateur de génie. Sous un autre angle, c'est un grand soldat, héros des deux Guerres mondiales et de la Résistance. C'est aussi un personnage dont le sens de l'humain est particulièrement développé ; ennemi du racisme et du colonialisme, il a su former des*

techniciens et des hommes, conscients de leur dignité et de leur responsabilité, il est l'artisan principal de l'amitié franco-africaine dont la devise est : « Corpore diversi, mente fratres ».

Aristide Le Dantec reste bien vivant à Dakar avec l'Hôpital Aristide Le Dantec et une rue Aristide Le Dantec au centre-ville. À Abidjan, une plaque commémorative a été apposée au CHU de Treichville.

Pour terminer avec cette liste des Le Dantec, quelques précisions s'imposent :

Le médecin de la Marine Alexandre Le Dantec, né 23 novembre 1857 à Ploujean (Finistère) est souvent confondu avec le médecin colonial Aristide Le Dantec, né le 12 février 1877 à Le Loroux-Bottereau en Loire-Atlantique.

Félix Le Dantec est plus connu qu'Alexandre Le Dantec.

Il n'existe aucune parenté entre Alexandre Le Dantec, Aristide Le Dantec et Félix le Dantec en sachant que ce dernier est un des fils de Jean-Marie Le Dantec.

Bibliographie

– *Konte Mame, Aly*, Fondateur de l'École africaine de médecine de Dakar, Faites connaissance avec... Aristide Le Dantec Sud-Quotidien, le 16 juillet 2016.

– *Louis-Armand Héraud*, Cochinchine et Tonkin dans : Les hôpitaux militaires : Trois siècles au soutien des forces et de l'Expansion coloniale, une aventure humaine et scientifique. ECPAD, 2012.

– *Huard Pierre*, Nécrologie, Ary Le Dantec (1877-1964), La Presse Médicale, 75, n° 31, 24 juin 1967, pp. 1621-1622.

– *Pemeury Jean-Jacques*, Aristide Le Dantec (1877-1964), Créateur de l'École africaine de médecine. Présentation à la Société française d'histoire de la médecine le 27 avril 1974.



Retour au Tchad

Paul Martino (Bx 51)

Débarquant à N'Djamena (notre ancien Fort Lamy) le 8 décembre 2018, soixante ans après mon tout premier voyage au Tchad, il m'était apparu que ce retour n'avait rien d'ordinaire...

Mais je n'imaginai guère la vague d'émotions profondes qu'il susciterait. Émotions pudiques et contenues toutefois, rarement verbalement exprimées. J'y venais, il faut bien le préciser, invité par l'ambassadeur du Tchad au Benelux, Mme Aziza Ammo Baroud... qui avait découvert, presque par hasard, mon livre de photos édité peu avant (Parcours africain, en milieu Sara) et dont elle s'était emparée avec gourmandise... Elle tenait absolument, heureuse coïncidence, à ce que son contenu soit affiché dans la salle de conférence de l'hôtel Hilton, où se déroulait un congrès international ayant trait à des questions de commerce et d'agriculture.

Ma crainte de déranger des susceptibilités post-coloniales s'est envolée d'un seul coup. Les Tchadiens y découvraient une partie de leur passé avec ébahissement et plaisir avoué. Il est vrai, par ailleurs, que celui qui en était l'auteur venait lui-même le présenter, « à son âge, 86 ans » et qui avait travaillé comme médecin pendant presque trois ans, dans une lointaine bourgade du Logone, Kelo... Ce mouvement de plaisir, je le découvrais à chaque étape de ce court voyage aussi bien à N'Djamena devant la télévision nationale, qu'à Bongor où le gouver-

neur me reçut royalement, et à Kelo, qui fut donc un morceau de ma propre histoire de 1958 à 1961. J'étais alors tout jeune marié (avril 1958) et Anne, mon épouse, mit notre enfant unique au monde en janvier 1960, à Moundou, chef-lieu alors de la région (située à environ deux heures de piste de latérite, par temps sec et où travaillait dur notre si cher ami René Huet, Bx 47, chirurgien de si grande qualité).

Kelo, désormais presque une grande ville de 70 000 habitants, avec plusieurs lycées et collèges, une ou deux universités, époustouflant et des smartphones à profusion... Je retrouvais aussi notre maison, presque inchangée, que nous avons inaugurée au milieu de notre séjour. Bien sûr la grande case d'Agathe, la panthère que nous avons élevée et qui pour moi était devenue comme un énorme chat aimant, avait disparu.

Question émotions, j'y trouvais évidemment ma bonne part, accompagné par cet ancien patient devenu ingénieur de l'aéronautique à Moscou où l'avait adressé la mission protestante, aujourd'hui âgé de 70 ans... Oui, il s'agit de Eyba Yerima (dont j'ai parlé dans un précédent article (2)), cet enfant que j'avais sauvé de la mort deux fois, comme il prenait plaisir à dire et redire à tous ceux qui venaient saluer mon retour.



Au Hilton avec Madame la ministre de l'Agriculture.



Avec Mme la ministre de la Culture (1).



À la télévision d'État.



À Bongor avec le gouverneur et les élèves des Écoles.

(1) Avec la ministre de la Culture, photo, pour moi émouvante ++, car en regardant une photo grand format que je lui présentai, elle s'écria, avec une émotion très forte, « mais là c'est la tombe de mon grand-père ! ».

Il me fut dit que, puisque mon fils était né au Tchad, il était Tchadien et qu'il serait le bienvenu si un jour... Pourquoi pas ? Le médecin de district était absent ce jour-là mais il me raconta son propre parcours avec l'aide du Web, évidemment. Il eut préféré avoir une fonction dans la Santé publique mais il avait été affecté là et travaillait énormément. Il me confia l'originalité, à mes yeux, de son parcours : ses parents lui avaient payé la médecine à Conakry, puis Santé publique avec aptitude chirurgicale, à Ouagadougou, et l'État lui avait permis de préparer un certificat de Santé publique en Chine. Quel mérite...

Quant à cette incursion imprévue en ces lieux, un sentiment plutôt agréable du bon travail accompli, des traces positives auprès des descendants de mes anciens patients, un attachement affectif profond et sans doute aussi une invite, une ouverture vers l'approche interculturelle de la folie. En effet, après Kelo, Dakar, Henri Collomb, l'ethnopsychiatrie, et la psychanalyse qui, *in fine*, devint ma véritable pratique à mon retour.



À Kelo avec le sous-préfet.



Kelo : devant le centre médical.



Avec Eyba Yerima, 70 ans.



Avec Eyba Yerima, à la recherche de mon ancienne maison.

(2) *Sillages et feux de brousse*, tome IV : Retour du refoulé (page 17).



Le 24 octobre 2019, à l'initiative de la Société des Membres de la Légion d'Honneur de Libourne, s'est déroulée à Saint-Laurent-des-Combes (près de Saint-Émilion) une cérémonie d'hommage au Médecin-Général René Labusquière à l'occasion du centenaire de sa naissance (1919-1977) inhumé dans le cimetière, et dont une stèle inaugurée le 12 septembre 1982 marque le souvenir dans le village. René Labusquière entré à l'ESN en 1939 et dont toute la vie fut marquée par son engagement au profit des populations africaines, action considérable de Santé Publique, à la tête d'organisation comme l'OCEAC de 1963 à 1972 et éminent léprologue. La Promotion de l'ESN de 1981 porte son nom. En hommage, le Professeur René Migliani (Bx 73) en présence du professeur Denis Malvy, chef de service des Maladies Infectieuses et Tropicales au CHU de Bordeaux, membre de l'Académie de Médecine, ravit les participants dans sa conférence « Maladies infectieuses sous les tropiques. État des lieux et Conseils aux voyageurs ». Un dépôt de gerbes au pied de la stèle, un instant de recueillement, et un repas amical clôtureront cette belle journée d'hommage à notre prestigieux Ancien, dont un bâtiment de l'Université de Bordeaux II porte le nom.

Alain Beauché (Bx 64)

La crise du COVID vécue par un médecin généraliste à Paris

Bernard Dauba-Etchebarne (Lyon 62)

Préambule

Je ne ferai pas l'historique de cette pandémie nouvelle qui n'est pas terminée mais rapporterai mon vécu confronté à sa réalité dans le contexte particulier d'un des plus grands centres de santé de Paris/Ile-de-France.

Introduction

Le Centre Médical Europe (CME), où je consulte en qualité de médecin généraliste, est constitué sous la forme d'une association à but non lucratif (Loi de 1901). Il est agréé et conventionné par la Sécurité sociale et plus de 80 Mutuelles et pratique des tarifs homologués. Il a été créé en 1959 par son Président Fondateur, le Docteur Raymond Dupuy, ancien médecin militaire (+) devenu, après une réorientation de carrière, Contrôleur Général des Armées. Si, au moment de la création du Centre, le Dr Dupuy était assisté de 10 anciens médecins militaires retraités, il y a actuellement 220 médecins et dentistes (dont 9 anciens militaires), représentant la plupart des spécialités, sauf la neurochirurgie. En incluant les actes paramédicaux, le Centre enregistre environ 800 000 passages par an.

Le 14 mars 2020, compte tenu du constat de la circulation du virus et de sa transmission possible sur l'ensemble du territoire, la phase 3 de l'épidémie est déclenchée par le gouvernement et le 17 mars le stade de confinement est décrété. Dès lors, le CME s'est réorganisé, pour être en mesure de prendre en charge l'évaluation et le traitement des cas de Covid-19, en se dotant d'un local ambulatoire totalement dédié « Coronavirus », hermétiquement isolé du reste des services, pour les prélèvements nasopharyngés RT-PCR. Dans le même temps, les consultations en « présentiel » sont réduites essentiellement à la Médecine Générale, lorsqu'elles sont indispensables, afin de prévenir la circulation du virus parmi les patients, habituellement très nombreux en consultation, et parmi le personnel indispensable au fonctionnement du Centre dans sa nouvelle configuration.

LA DÉCOUVERTE DE LA TÉLÉCONSULTATION (TC) – malheureusement sans vidéo que le Centre n'est pas parvenu à mettre au point – est un exercice nouveau pour moi, habitué à manipuler le stéthoscope, le tensiomètre, le marteau à réflexes et à examiner physiquement les patients. Elle se déroule ainsi : les patients s'inscrivent par téléphone comme pour un Rdv habituel auprès de notre centre d'appel en fournissant leur n° de téléphone, pour être rappelés par le médecin consultant, et une adresse mail, s'ils en disposent, pour la télétransmission des divers documents : ordonnances de médicaments, examens complémentaires, arrêts de travail, lettres de correspondances auprès de spécialistes, voire d'hospitalisation. Les patients âgés ou étrangers ne disposant pas de messagerie reçoivent ces documents par la Poste, souvent avec retard du fait de la réduction des jours de levées et de distribution lors du confinement ; pour tous, les ordonnances de médicaments peuvent être également adressées à la pharmacie dont les coordonnées nous ont été communiquées.

EN PRATIQUE, dès l'ouverture de mon ordinateur, apparaît la liste des patients, majoritairement inscrits en TC et celle plus réduite de ceux présentant un cas particulier médical ou administratif exposé au médecin filtreur, en attente à l'entrée du Centre, qui évalue la nécessité ou pas d'une consultation en *Présentiel* : la consultation d'un patient masqué, ganté et orienté vers son médecin peut débiter. À partir des

symptômes réputés pathognomoniques du Sars-cov2, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a défini un arbre décisionnel très utile permettant de catégoriser quatre sortes de patients :

Les plus nombreux sont des patients cherchant à se rassurer sur la nature de leurs symptômes suspectés par eux *covid* à partir des nombreuses émissions « Radio/Télé » en continu les décrivant en détail par le « menu ». À chacun d'eux, une documentation écrite de recommandations-patients adultes, validée par l'ARS, est systématiquement envoyée, au cas où, avec les numéros de téléphone dédiés : le 15 ou le 00 130 800 00.

Puis les patients suspects *covid+* mais sans symptômes de gravité (toux, gêne respiratoire, fièvre...) ni comorbidités (obésité, diabète, pathologies respiratoires chroniques, antécédents cardio-vasculaires, âge avancé...), sont invités à demeurer à leur domicile, confinés, protégés, sans Test PCR par défaut épisodique de réactifs, mis en arrêt de travail 14 jours pour ceux en activité et pourvus de la « Fiche recommandations patient adulte à domicile ».

Les patients fortement suspects *covid* ou + au test PCR et présentant les signes de gravité indiqués *supra* sont dirigés vers le Centre 15 pour une hospitalisation ou hospitalisés directement par nos soins lorsque le 15 débordé ne répondait pas grâce à une liste d'ambulances dont nous avons les coordonnées téléphoniques.

La dernière catégorie de consultations concerne des patients demandant un avis médical pour une pathologie courante, le renouvellement d'ordonnances pour des pathologies chroniques, la prescription d'antalgiques de palier 3 délivrés sur des ordonnances sécurisées pour des cancers évolutifs très aléiques.

Remarque : aux demandes plus ou moins associées des autorités sanitaires, des patients et des employeurs, le nombre d'arrêts de travail tendant à réduire la transmission du virus a explosé.

LIMITES DE LA TÉLÉCONSULTATION

Sans être cliniquement idéale, la TC couplée à la vidéo peut être validée, par défaut d'autre choix, dans des situations particulières telle celle dictée par l'actuelle pandémie. Elle est justifiée dans les spécialités comportant l'interprétation d'images ou de résultats d'examens complémentaires télétransmis (Dermatologie, Imagerie, Bilans biologiques, etc.). Elle ne saurait, à mon sens, remplacer une consultation en présentiel en Médecine Générale et diverses autres Spécialités nécessitant un examen clinique et le contrôle objectif des paramètres physiologiques mesurés.

Remarques :

Combien de fois ai-je entendu, en consultation « normale », des patients venus exposer divers symptômes ressentis (fièvre, problèmes cardio-pulmonaires...) non retrouvés au moment de l'examen clinique convenablement réalisé, ce que la TC ne permet pas. Deux exemples parmi d'autres récemment vécus au téléphone : des otalgies (impossibles à diagnostiquer sans otoscopie), une douleur abdominale (exigeant une palpation) !

La TC est indispensable et pratiquée depuis de nombreuses années dans toutes les situations où les personnels concernés se trouvent en positions d'isolement, éloignés des structures de soins convenablement dotées en personnels formés et matériels, à condition qu'en « bout de

chaîne » il y ait un médecin ou un infirmier capable de suivre les conduites à tenir avec les moyens à sa disposition. Il y a aussi le cas des volontaires des missions scientifiques, en séjour de 12 à 24 mois aux Terres Australes et Antarctiques Françaises (TAAF), des Marins participant à la course à la voile autour du monde, des spationautes plusieurs mois en orbite dans la Station Spatiale Internationale (ISS), etc.

ENSEIGNEMENTS DE LA TC

Réduction importante du nombre de patients habituellement suivis pour des maladies chroniques, parfois déséquilibrées car mal contrôlées du fait de la sédentarité contrainte, de la modification de l'hygiène alimentaire, du stress et de la crainte d'une contamination covid lors d'une consultation au Centre qui, en présentiel, était de toute façon réduite.

Je constate également que, depuis la fin du confinement, le 11 mai 2020, un certain nombre de patients continuent à prendre Rdv en TC alors qu'ils peuvent désormais venir consulter au Centre. Une explication possible à cette démarche, peut-être temporaire, celle de la **commodité : compréhensible** pour la patientèle d'origine étrangère défavorisée, majoritaire parmi les consultants, du fait de l'éloignement de leur domicile et de la réduction importante des transports collectifs durant la période de confinement. **De nature différente** pour la patientèle plus favorisée considérant, pour une partie d'entre elle, la Médecine, comme un bien de consommation reposant sur une demande d'examen complémentaires inutiles, de médicaments hors indications suggérés par un parent, un ami ou une émission de vulgarisation « mal digérée ». **Dans le même temps**, j'ai entendu certains de mes confrères ou consœurs, souhaiter dans la mesure du possible la poursuite de la TC, rejoignant ainsi l'état d'esprit des patients privilégiant ce mode de consultation la plus brève sans devoir se déplacer. « *Time is Money* » ? **Dernière hypothèse concernant les médecins** : les conditions pratiques de cette nouvelle expérience médicale m'ont permis de constater que la TC est plus confortable car les patients, étant en attente chez eux, acceptent davantage d'être appelés avec retard ce qui n'est pas le cas en salle d'attente au cabinet, en particulier avec les hypochondriaques difficiles à rassurer, les personnalités fragiles grandes consommatrices de temps médical, etc.

Mes réflexions non conclusives sur cette pandémie nouvelle en cours d'évolution.

« La critique est aisée mais l'Art est difficile »
(Notamment l'art médical).

Les mondes Médical et Politique ne sont pas dans la même temporalité vis-à-vis d'une pandémie nouvelle : **le Premier**, relevant « en même temps » de la science, de l'art et d'un certain pragmatisme, nécessite du temps long ponctué d'erreurs d'analyse avant de cerner la vérité, parfois temporaire car remise en cause au fil des ans. **Le**

Second, dont le pouvoir est limité par les échéances électorales rapprochées, dispose de peu de temps pour décider sans que la médecine soit en mesure de lui fournir les clés de la bonne décision faute de connaissances validées.

« Les conseillers n'étant pas les payeurs » (de revers politiques !), le médecin doit se garder d'entrer dans le champ politique en cherchant à faciliter une décision politique par son statut de « sachant » sur des connaissances médicales encore incertaines.

Il est prématuré d'établir les responsabilités politiques et médicales dans la gestion hexagonale de cette pandémie avant son terme. Elles seront indispensables à son issue.

Il devrait être possible d'appliquer à la **gestion préventive de la santé** la locution guerrière : « *Si tu veux la paix prépare la guerre* » en la remplaçant par : « *SI VIS SANITAS PARA SUBSIDIIS* » (« *si tu veux préserver l'état sanitaire du pays, prépare des réserves* »). Même si chacun de nous peut déplorer les gaspillages, **la santé a un coût notamment en matière préventive, le parent pauvre de notre système de soins**. À ce niveau, décidément marqué (déformé ?) par 38 ans sous les drapeaux, permettez-moi un rapprochement osé entre la « dissuasion nucléaire » de notre pays – une arme de non emploi –, qui a prévenu le retour des grands conflits symétriques du passé (pourvoyeurs de millions de morts) mais pas la dissymétrie du terrorisme, et un barbarisme, « la **dissuasion sanitaire** (= sécurité) » nécessitant, non seulement au niveau du pays mais au plan européen, une Réserve Sanitaire en équipements et le retour de la fabrication des médicaments stratégiques en Europe (sachant, à titre d'exemple, que la fabrication du PARACÉTAMOL et de LA PLUPART DES ANTIBIOTIQUES est extra-européenne !). Cette relocalisation européenne de la production de médicaments aura forcément un surcoût devant être simultanément accepté par la population et le pouvoir politique. Cela est essentiel à intégrer car, hélas, il est permis d'avoir un doute sur la réalisation de ce souhait, sauf à la marge, par défaut de réelle volonté des Laboratoires, dont ce n'est pas l'intérêt, et des possibilités techniques rapides d'adaptation de l'outil de production.

Et pourtant, compte tenu de la récurrence de plus en plus rapprochée des Pandémies, Catastrophes naturelles, climatiques, Terrorisme ces 40 dernières années, l'Europe en général et la France en particulier doivent se préparer prospectivement et collectivement à les gérer dès le temps de « calme sanitaire » en se dotant de moyens prépositionnés. Ils ne serviront peut-être pas, devant être renouvelés, reformatés à l'échéance de péremption, sans avoir été utilisés mais leur besoin est incontournable.

C'est le prix à payer de la **SÉCURITÉ SANITAIRE DU PAYS À COURT, MOYEN et LONG TERME**.

Gardons en tout cas à l'esprit que, par la polymorphie des symptômes présentés, leur disparition puis leur récurrence pendant de nombreuses semaines qui peuvent déstabiliser certains patients et nécessiter un soutien psychologique, le Sars-cov2, que Jean-François Delfraissy qualifie de « saleté », est loin d'avoir livré tous ses secrets !!!



Guy, Denis, Jean CHARMOT, Compagnon de la Libération

Texte de Michel Desrentes (Bx 65)

Madame Dominique Bensimon-Charmot

pour les précisions apportées à la biographie et les photographies prêtées

Né le 9 octobre 1914 à Toulon, Guy Charmot est le fils unique d'Ulysse, inspecteur de l'enregistrement au service des impôts et de Claire Esmieu, le petit-fils d'instituteur et l'arrière-petit-fils d'un gendarme à cheval originaire de la haute vallée du Doubs et muté très tôt dans le Var où sa compagnie participe à l'annexion du comté de Nice.

Durant toute sa scolarité à Toulon, il se passionne pour l'aventure coloniale et suit les progrès des Français en A.-O.F. et A.-E.F., en particulier l'histoire de Albert Schweitzer à Lambaréné et ce d'autant plus que l'un de ses grands-oncles avait été officier d'administration du Service de Santé des Troupes Coloniales à Dakar (où il avait survécu à la fièvre jaune). Suivant les affectations de son père, Guy Charmot passe son Baccalauréat de Philosophie à La Roche-sur-Yon puis le SPCN (Sciences Physiques Chimiques et Naturelles) à la faculté des sciences, rue Jussieu à Paris.

Il veut absolument devenir médecin et ses parents souhaitent qu'il fasse ses études dans le cadre militaire, car l'Armée paie les études et propose des affectations aux colonies. En octobre 1932, il intègre l'École annexe de médecine et de pharmacie navale de Toulon, implantée dans l'Hôpital maritime Sainte Anne.



Élève de l'ESSM Lyon.

En 1933, il présente le concours de l'École Principale du Service de Santé de la Marine et des Colonies de Bordeaux mais n'est pas admis. L'année suivante, il est admissible aux deux Écoles de Bordeaux et de Lyon. Il est admissible mais non admis pour Santé Navale et admis à l'École du Service de Santé militaire de Lyon qu'il rejoint le 15 octobre 1934 en deuxième année de médecine. Il dit lui-même qu'il fait ensuite des études de médecine moyennes. Diplômé en médecine légale et psychiatrie, il soutient sa thèse de médecine auprès de la faculté de médecine et de pharmacie de Lyon le 23 juin 1938 sur : *Contribution à l'étude des troubles mentaux*

chronique post-typhiques. Thèse de médecine n° 100, année scolaire 1937-1938 à Lyon.

Il est promu médecin-lieutenant le jour même et est affecté pour emploi au 18^e régiment de Chasseurs à cheval de Saint-Avold à compter du 5 août 1938. Durant cette période, Charmot parfait son expérience de la monte à cheval, discipline au programme sportif de l'École de Lyon. Mais insatisfait de cette situation, il demande à permuter avec un Navalais ayant opté pour les troupes coloniales. Il obtient satisfaction et par décret en date du 10 février 1939, les médecins-lieutenants des troupes métropolitaines Languillon Jules et Charmot Guy sont autorisés à permuter respectivement avec les médecins lieutenants des troupes coloniales Langeard Pierre et Delalande Jacques et seront affectés à l'École d'application du Service de Santé des Troupes Coloniales. Le 5 janvier 1939, il est donc admis en qualité de médecin stagiaire à l'École d'application du Service de Santé des Troupes Coloniales du Pharo à Marseille.



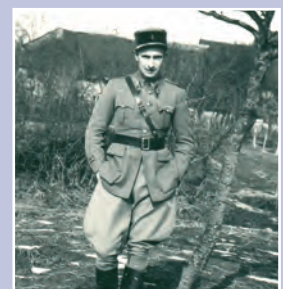
Guy Charmot en janvier.

La promotion compte 25 Navalais et 8 Santards. Ils se préparent pendant six mois à servir à l'Assistance Médicale Indigène (AMI).

Classé neuvième au concours de sortie du Pharo, il peut choisir l'Afrique, mais la guerre débutant, il doit rejoindre le 49^e Régiment d'Artillerie Coloniale motorisé (49^e RAC) en formation et stationné à Leywiller en Moselle. Le régiment est composé d'un tiers de coloniaux, soldats professionnels et de deux tiers de réservistes non entraînés à affronter un ennemi. Il est médecin-chef d'une compagnie composée de trois batteries et de quatre vieux canons de 75 mm installée sur la ligne Maginot.

Le tour colonial se présentant, il reçoit l'ordre d'embarquer en avril 1940 à Bordeaux sur le paquebot *Asie*. À Dakar, capital de l'A.-O.F., il est affecté au centre de traitement de la trypanosomiase de Batié au pays Lobi dans le nord-ouest de la Côte-d'Ivoire qu'il rejoint par Abidjan et Bobo-Dioulasso pour relever Marcel Orsini médecin-lieutenant (Bx 1930).

Comme beaucoup de Français d'Afrique, il apprend la signature de l'Armistice de juin 1940, et n'entend pas l'appel du général de Gaulle. Il intègre un groupe de coloniaux, indignés comme lui de la capitulation et décidés à continuer la lutte. Ses infirmiers se joignent à lui et ils feront les nombreuses campagnes de l'Armée d'Afrique.



Hiver 1939 chez ses parents et au 49^e RAC.

En juillet 1940, ils décident d'aller au Cameroun. Ils sont rejoints par des coloniaux de Bobo-Dioulasso, Ouagadougou et Niamey. Ils traversent la Gold Coast (actuel Ghana), accompagnés de tirailleurs (Mossis et Bobos en majorité). Apprenant la constitution d'une armée d'Afrique par le colonel Philippe Leclerc de Hautecloque, ils embarquent à Takoradi et rejoignent Douala. Là, ils vont former le 3^e Bataillon du 1^{er} Régiment de Tirailleurs du Cameroun.



Écusson du BM 4.

En octobre 1940, rencontrant le général de Gaulle à Douala, Charmot lui demande une affectation dans une unité combattante. « *Vous irez là où on vous dira d'aller* » lui répond le général. En attendant les ordres de mise en route, il passe une grande partie de ses journées dans le service de chirurgie du médecin-capitaine Laquintinie (Ly 1929) à l'hôpital indigène de Douala. En novembre 1940, il participe au combat de ralliement du Gabon. Puis il devient officiellement médecin-adjoint sous les ordres du médecin-capitaine Robin Michel (Bx 1929) du Bataillon de Marche n° 4 (BM 4) récemment constitué à Douala (ordre n° 40 du 28 décembre 1940).

Le 17 février 1941, le BM 4 reçoit l'ordre de rallier la Palestine par voie terrestre partant de Douala vers Yaoundé puis Maroua à travers le Cameroun. Au cours de ce transit, Charmot fait son premier accès palustre. Puis il atteint Massaguet au nord de Fort-Lamy transformé en base arrière pour Leclerc livrant un combat à Mourzouk contre les Italiens. Il fait la connaissance à ce moment-là du médecin-lieutenant Raoul Béon (1) (Bx 1931).



Charmot à Qastina en 1941.

Mi-mars 1941, le BM 4 se remet en route par Ati puis Abéché, petite localité pour laquelle il éprouve une fascination immédiate. En raison de la chaleur, les déplacements s'effectuent de nuit pour ménager les moteurs des véhicules. Puis c'est Al Fashir, El Obeid où le BM 4 renvoie les camions réquisitionnés. De Douala à El Obeid, Charmot a conduit lui-même le camion qui lui avait été alloué. Le déplacement s'effectue ensuite en train jusqu'à Khartoum puis par bateau jusqu'à Assouan et à nouveau en train jusqu'à Alexandrie pour arriver à Qastina en Palestine le 22 mai 1941 afin de renforcer la 1^{re} brigade coloniale du lieutenant-colonel René Génin. Atteint d'un ictère viral, il est admis à l'hôpital de Bethléem tandis que le BM 4 rejoint Damas où il s'installe dans la caserne Hamidieh. Charmot rejoint son bataillon en juin. Puis le 23 juillet le BM 4 embarque à Suez à bord du transport de troupes *Cap Saint-Jacques*, débarque le 31 juillet à Berbera en Somalie britannique, rejoint les troupes britanniques à Borama. Il participe à la prise de Gondar aux Italiens en décembre 1941. Il reçoit une citation à l'ordre de la division du général de Larminat, commandant supérieur des forces de l'Afrique française libre : « *Jeune médecin, particulièrement courageux. Toujours volontaire pour accompagner les unités de 1^{er} échelon. À plusieurs reprises, sous des feux violents d'armes automatiques, a porté ses soins aux blessés dans des circonstances particulièrement difficiles* ».

Il est promu médecin-capitaine des Troupes coloniales le 25 mars 1942. Il stationne avec



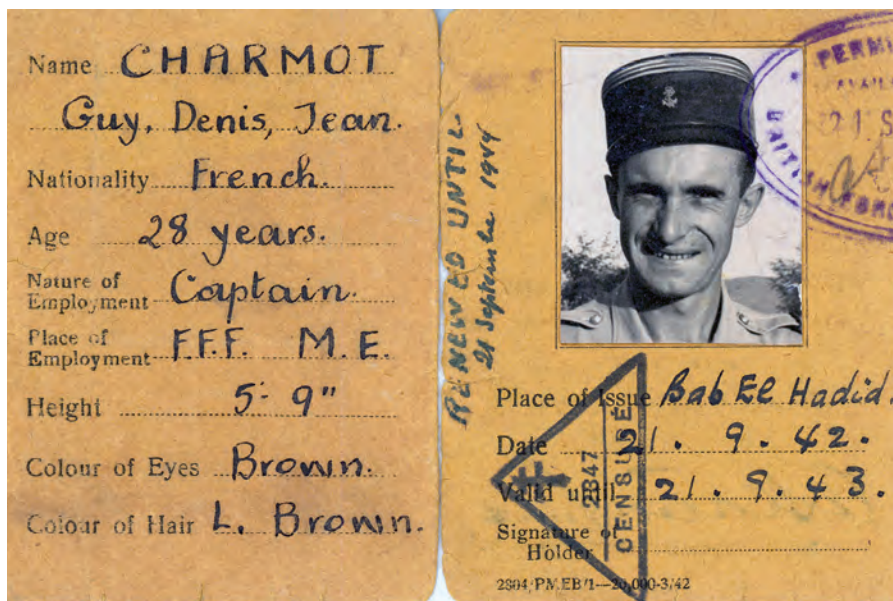
Somalie britannique : Guy Charmot (2^e rangée à droite), le brigadier général Dumoulin (en tête rangée de gauche).

son bataillon à Diré-Daoua jusqu'au 22 avril 1942, puis celui-ci embarque à Berbera sur le transport de troupes *Burma* pour rejoindre Port-Saïd puis Beyrouth alors que plus au nord se déroulent les combats de Bir-Hakeim. Durant la remontée de la Mer Rouge, il croise Henry de Monfreid dans son boutre. Le 21 septembre 1942, Charmot reçoit sa carte d'identité militaire, en anglais, avec le sceau de la croix de Lorraine.

En prévision de la conquête de l'Égypte par le général Rommel, le BM 4 doit établir une zone de défense à Aintoura non loin du col de Zahle dans les montagnes du Liban. L'Afrika Korps étant arrêté à El Alamein par le général Montgomery, le BM 4 rejoint Beyrouth. Le



Médecin-capitaine Guy Charmot.



(1) Sera Compagnon de la Libération à titre posthume et parrain de la promotion 1949 de Santé Navale.



1943 – Pick-up Dodge (restauré – internet).



1943 – Ambulance Austin dédiée aux forces françaises.

10 janvier 1943, le BM 4 doit rallier la 2^e Brigade Française Libre de la 1^{re} Division de la France Libre (1^{re} DFL) devant Tobrouk en Libye. Pour gagner le WD (*Western Desert*), le BM 4 est équipé de matériel américain et britannique. Charmot reçoit un pick-up Dodge et deux ambulances Austin et le BM 4 rejoint son poste en train.

À Tobrouk, le bataillon doit assurer la sécurité du terrain d'aviation contre les raids très fréquents de la Luftwaffe et l'Africa Korps. Fin mars, la 8^e armée britannique se déplaçant vers l'ouest, le BM 4 devant en assurer les arrières, il arrive ainsi en Tunisie.

La 1^{re} DFL, dont le BM 4, participe le 12 mai 1943 au combat du Djebel Takrouna. L'assaut est très rude, les combats sont livrés à la mitrailleuse et à la grenade et les pertes sont importantes. Charmot relève les blessés au plus près du front. À l'issue, le BM 4 décompte 120 blessés ou tués sur un effectif de 700 soldats. Le médecin-capitaine Raul Béon du BM 5 qu'il a rencontré au Tchad, est tué au cours de ces combats.

Pour son courage et son dévouement, Charmot reçoit une citation à l'ordre du Corps d'armée, signée du général de Gaulle en date du 13 juin 1943. « *D'un courage éprouvé et d'un dévouement inlassable a, pour les attaques des 11 et 12 mai 1943, porté son poste de secours jusqu'à la base de départ. A assuré dans les meilleures conditions, avec un calme souriant et malgré les bombardements incessants et violents, les premiers soins aux blessés et leurs évacuations. S'était déjà fait remarquer par son courage et son dévouement au cours des opérations du Gabon et de Syrie.* ». Cette citation comporte l'attribution de la Croix de guerre avec étoile de vermeil.

Puis le bataillon bénéficie d'un repos à Nabeul au sud de Tunis pour refaire ses effectifs. Pressenti pour le poste de médecin-chef du régiment, Charmot décline l'offre pour rester avec ses infirmiers Mossis malgré les risques encourus par un médecin de bataillon au plus près de la ligne de combat. Au début de 1944, le BM 4 reçoit du matériel et un armement neufs américains et ses infirmiers Mossis, renvoyés chez eux, sont remplacés par des Tchadiens dont Moussa Diallo son chauffeur qui le suivra jusqu'à la fin des hostilités conduisant sa jeep que Charmot a baptisée... *Abéché* bien sûr. Puis après un nouveau transit jusqu'à Bône en Algérie, le 20 avril 1944, le BM 4 débarque à Naples, remonte vers le nord, franchit le Garigliano le 3 mai et participe à partir du 10 mai à ce que les spécialistes nomment les troisième et quatrième batailles de Monte Cassino sur la ligne de défense allemande *Gustav*, en faisant une percée significative le long de la rivière Liri. Guy Charmot se distingue particulièrement durant tous les combats, poussant au plus près ses postes de secours et sauvant ainsi plusieurs de ses camarades de combat par la rapidité de ses interventions sur la ligne de feu, pendant trois jours et deux nuits sous d'intenses bombardements. Il utilise sa jeep pour se rendre auprès des blessés et les évacuer. Après ces trois jours difficiles, le bataillon compte 130 blessés et tués sur un effectif de 800 soldats.

Il reçoit la citation à l'ordre de l'Armée suivante qui lui vaut une palme sur la Croix de guerre. « *Médecin de bataillon du BM 4 depuis sa formation, rallié en septembre 1940, deux fois cité au cours des campagnes précédentes, modèle constant de courage, d'activité et de dévouement. Vient à nouveau de prouver la vigueur de telles qualités au cours des combats des 17 au 20 mai, poussant au plus loin ses postes de secours et sauvant ainsi plusieurs de ses camarades de combat par la rapidité de ses interventions sur la ligne de feu.* ».

Le BM 4 continue sa remontée vers le nord. Tivoli est délivré le 7 juin et il se trouve à Rome le 8 juin. Le 11 juin, le bataillon délivre Pontecorvo puis Montefiascone au prix de durs combats, progressant maison par maison. Puis le bataillon suit les rives du lac Bolsena rencontrant une importante résistance.



Montefiascone en Italie.



Croix de la Libération.

Le 12 juin, le BM 4 est arrêté par des feux nourris à Arlena où les attaques allemandes sont meurtrières. Dans la nuit du 13 au 14 juin, le BM 4 est relevé par la Légion Étrangère. Les opérations d'Italie sont terminées pour lui. Il est sur le front depuis le 21 avril 1944 et le bataillon a perdu 50 % de ses hommes, le Corps expéditionnaire étant à la pointe du combat entre les Anglais à droite et les Américains à gauche. Au cours d'une prise d'armes, le 30 juin 1944, à Marcanise au nord de Naples, le général de Gaulle remet à quelques officiers dont Charmot la Croix de la Libération.

Puis le 7 juillet 1944, le bataillon est rassemblé dans la région d'Albanova, où il refait ses effectifs. Durant les quelques jours de détente, Charmot découvre la qualité des chirurgiens américains, l'efficacité de la pénicilline, les incroyables facilités offertes par le café soluble et les commodités des rations alimentaires.

Puis du 16 au 27 juillet, en trois détachements, le BM 4 est acheminé sur Brindisi pour le matériel lourd et sur Tarente pour les hommes du bataillon avec leurs équipements légers. Le 7 août, l'effectif du bataillon est de 25 officiers, 706 sous-officiers et hommes de troupe et Charmot en est le médecin-chef. Ils embarquent sur le transport de troupes britanniques *Durban Castle* pour une destination encore inconnue mais restent sur rade jusqu'au 12 août date à laquelle ils reçoivent leurs objectifs : le débarquement en Provence.

Ainsi, dans la nuit du 16 au 17 août 1944, le BM 4 débarque dans la baie de Cavalaire. Charmot dira sa joie de retrouver le sol de France et les parfums de la Provence. Les hommes se regroupent à la Croix Valmer puis se dirigent vers Cogolin, franchissent le col de Gratteloup et doivent tenir le massif des Maurettes puis prendre Hyères. La résistance allemande dans Hyères est vive mais le soir, l'ennemi s'étant retiré, les soldats occupent la ville et ne trouvent pas de bonnes âmes pour les recueillir. Ils doivent dormir à même les pavés.



16 août 1944 – Débarquement à Cavalaire.



Le BM 4 en Provence.

Le nouvel objectif est Toulon. La progression de nuit est laborieuse car les Allemands installés sur le mont Coudon suivent les mouvements grâce à des tirs de fusants. Le 20 août, lors de la progression, Charmot est blessé à la tête mais reste à son poste. Le BM 4 s'empare comme convenu des hauteurs du Thouars à La Garde le 23 août et arrive aux portes de Toulon le 24 août. Pour des raisons politiques, la 1^{re} DFL doit s'arrêter à La Valette du Var pour permettre à la 9^e DIC du général Magnan de la 1^{re} Armée de Lattre de Tassigny d'entrer la première dans Toulon le 25 août 1944.

Charmot profite des quelques jours de repos pour rendre visite à ses parents à Draguignan où son père a été nommé.

Puis le 28 août, la 1^{re} DFL reprend sa route vers le nord, arrive en Avignon, longe la rive droite du Rhône, remonte la vallée de l'Ardèche, gagne Autun, rejoint la Bourgogne et le 13 octobre, atteint les Vosges. Villersexel est pris et dans la nuit, Charmot effectue dans une cave son premier accouchement. Le lendemain il donne les premiers soins à un enfant de 6 ans, gravement blessé en jouant avec une grenade. Puis le BM 4 participe à la libération de Belfort et remonte à Ronchamps où les combats sont soutenus. Charmot soigne les blessés français et allemands.

Mi-novembre, le médecin-chef du régiment, le docteur Lhotte, envoie Charmot à Abondant, près de Dreux, accompagné du

lieutenant Perner pour installer un centre de convalescence pour blessés de guerre, dans un château appartenant à la famille de Koenigswarter. Au cours du déplacement, Charmot rend visite à ses proches, les familles Dubuisson et Esmieu à Paris. Il apprend la parution, au *Journal Officiel* du 22 novembre 1944, du décret d'attribution par le général de Gaulle de la Croix de la Libération le faisant automatiquement Compagnon de la Libération.

Fin décembre, le maréchal Von Rundstedt lance l'offensive des Ardennes. Le BM 4 s'installe à Sélestat et doit s'y tenir. Tout se passe

au loin mais le 23 janvier tout le bataillon se regroupe au pied du Haut-Koenigsbourg et doit occuper la forêt d'Illwald pour refouler une percée allemande. Les combats sont rudes et les pertes importantes. Puis la 1^{re} DFL doit quitter le front de l'est et ne peut pénétrer en Allemagne. Elle est déplacée vers le sud et à compter du 11 mars 1945, le BM 4 participe à la libération de la vallée de la Roya dans les Alpes-Maritimes. Le courage et le dévouement de Charmot au cours des combats des 10 et 15 avril amenant à la libération de Breil, de La Brigue et de Tende le 24 avril 1945 lui valent une citation à l'ordre de la Division.

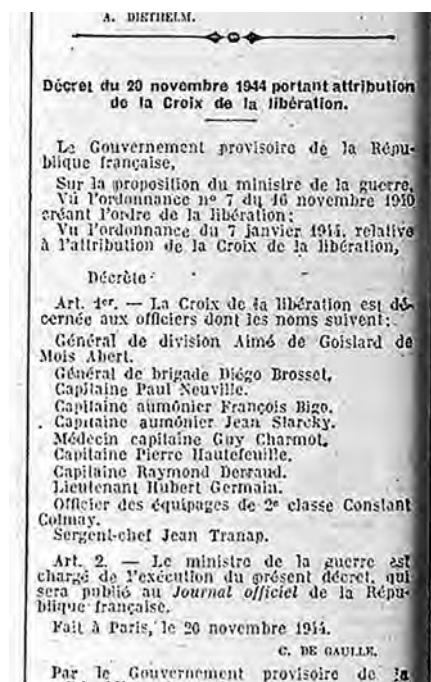
« Médecin chef du bataillon que son courage et son dévouement font adorer de ces hommes, sans cesse sur le terrain des combats, paie de sa personne. Les 10 et 15 avril, bien que très fatigué, a tenu à diriger personnellement les opérations de ramassage et avait organisé d'une façon parfaite le système d'évacuation par relais et brancardage. Beaucoup de blessés lui doivent la vie. »

Charmot avait installé son poste de secours à Sospel où un autorail assure ensuite les évacuations sanitaires sur Nice et, comme à son habitude, il était au plus près de la ligne de feu pour traiter les blessés. Ceux-ci sont nombreux car les Allemands ont miné les maisons et les fontaines sur lesquelles se précipitaient les soldats assoiffés par les efforts.

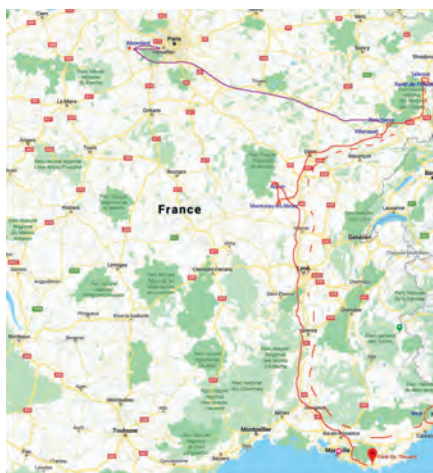
Le 21 avril 1945, Charmot est promu chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire.

Le 25 avril, le BM 4 franchit la frontière italienne mais le 26 avril pour des raisons politiques, il doit gagner la caserne Gazan à Antibes où il se trouve lors de la capitulation du III^e Reich le 8 mai 1945. Le sol français est libéré. Charmot fait aussitôt une demande de départ colonial *impatience de retrouver sa vocation de servir dans le cadre de l'assistance médicale indigène*. Il profite d'une permission pour se rendre à Draguignan et assister sa mère dans ses derniers moments.

Le 14 juillet, il participe au défilé à Paris avec le BM 4. Au cours de cette guerre, Charmot aura reçu la Légion d'honneur par décret du 22 avril 1945, la Croix de la Libération devenant Compagnon de la Libération par décret du 20 novembre 1944 et



Décret portant attribution de la Croix de la libération.



La remontée du BM 4 vers l'Alsace.

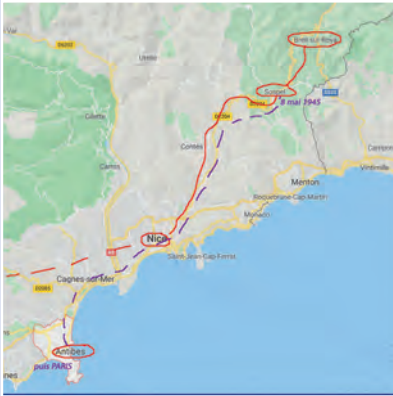
Casemate allemande qui prenait sous son feu la progression du BM n°4 dans la colline du Touar et celle du chemin des crêtes.



Casemate allemande en feu.



Guy Charmot à droite à Sospel.



Le BM 4 en avril et mai 1945.

la Croix de guerre 39-45 avec quatre citations (une à l'Armée, une au Corps d'Armée et deux à la Division). Il a 30 ans.

Durant tout le conflit, il a été le médecin du bataillon de marche n° 4 soutenant, soulageant et encourageant les soldats tout au long des 60 mois du 11 juillet 1940 ou 14 juillet 1945.

Jusque vers 2010, il n'avait jamais parlé de la guerre, mais chaque jour et chaque nuit, il pensait aux combats, aux hommes et à la peur ressentie surtout en Italie. Après tout ce que sa division, son bataillon et lui-même avaient supporté dans la chaleur et le froid, les sables et la neige, les déserts, les plaines et les montagnes, il ne comprenait pas pourquoi il avait terminé la guerre à Antibes et non en Allemagne, au cœur de ce pays qui avait mis l'Europe et le Monde à feu et à sang. Des raisons politiques ont sans doute prévalu sur la volonté patriotique des Français libres du rang. Ce regret et cette frustration ont toujours taraudé Charmot jusqu'à la fin de sa vie. Enfin, il s'est aussi toujours demandé pourquoi, les soldats noirs, qui furent d'excellents soldats, courageux et loyaux, n'ont pas été remerciés et honorés à la hauteur de leur sacrifice.

Par décret numéro 48 1434 du 15 septembre 1948, le BM 4 est cité à l'Ordre de l'Armée. Cette citation de son bataillon lui revient un peu.

« Le BM 4 de la France libre, formé au Cameroun fin 1940 et encadré en majeure partie d'officiers et de sous-officiers ayant quitté le Dahomey pour ne pas subir la honteuse capitulation, entre en campagne en 1941, en

Syrie, pour la libération de ce territoire, prend une part brillante à la prise de Gondar en Érythrée, puis reçoit en Somalie britannique une mission politique qu'il accomplit. Rejoint le gros des Forces Françaises Libres en Libye en novembre 1942 et prend une part active aux derniers combats de Tunisie en mai 1943, et particulièrement aux attaques sur le Djebibeat, ou une de ses compagnies est citée à l'Ordre de l'Armée. Fait la campagne d'Italie en mai, juin, juillet 1944, du Garigliano à Bolsena et se fait remarquer au forçement des lignes Gustav et Hitler du 19 au 23 mai, sur le Rio Formaquese et la côte 160, à la prise de nuit de Montefiascone les 10 et 11 juin, puis le lendemain à celle très dure de Bolsena, où son chef, le commandant Fougerat, est tué. Débarque en août 1944 en France, sous le commandement du Chef de Bataillon Buttin, a mené l'attaque contre Hyères, puis contre Toulon avec succès malgré de lourdes pertes, est ensuite engagé un des premiers à Villersexel, où les 25 et 26 septembre, il s'empare après une lutte héroïque, sous la pluie, des villages tenacement défendus de Lyoffans et Andornay, puis un mois plus tard, pendant la bataille de Belfort, est l'un des artisans de la prise de Giromagny, enfin prend part à la campagne de libération de l'Alsace de janvier-février 1945, où, après avoir tenu le bastion de Sélestat pendant trois semaines glaciales, il attaque sur l'Ill au sud et concourt à la défaite finale de l'ennemi et perd un tiers de son effectif. Termine la campagne de France par des durs combats dans les Alpes à travers les champs de mines et libère Breil, coupant la route Tende-Vintimille. Magnifique Unité, dont l'esprit d'abnégation et l'allant se mesurent au sacrifice de ses 800 morts et blessés. »

Après ces cinq années de guerre, la vie de Guy Charmot continue comme celle de milliers de jeunes gens de sa génération. Comme il avait coutume de le dire, il refermait les pages de la guerre pour écrire celles de l'aventure médicale africaine. Durant sa permission de fin de campagne de guerre, du 19 août 1945 au 1^{er} octobre 1945, et avant son départ colonial, il se rend à Draguignan puis à Paris dans la famille Dubuisson, sortant souvent avec Édith.

Puis c'est le retour tant souhaité et tant attendu vers l'Afrique. Il est affecté en A.-E.F. Il arrive à Brazzaville le 6 octobre et demande à servir à Abéché au Tchad où il arrive après



Guy Charmot à Abéché avec ses amis et deux guépards.

deux semaines de voyage en passant par Bangui et Fort-Lamy (N'Djaména de nos jours). Il est médecin-chef de la région sanitaire du Ouaddaï où il reste en poste jusqu'au 20 juin 1948 assurant l'assistance médicale indigène et le dépistage et le traitement de la trypanosomiase.

Abéché, le chef-lieu de la région, est relié une fois par semaine, par camion, à Fort-Lamy. Il dirige une ambulance d'une quarantaine de lits, aidé par une douzaine d'infirmiers et, en 1946, il est épaulé par un médecin africain.

Durant les trois mois de saison des pluies, Charmot effectue ses tournées médicales à cheval. L'expérience acquise à Lyon et Saint-Avoid trouve là une application précieuse au service des villageois isolés. En dépit de l'isolement géographique et intellectuel, des difficultés de communication, d'un équipement de laboratoire rudimentaire, son intérêt pour la recherche clinique se développe. C'est ainsi qu'en 1947, il publie dans les *Annales de dermatologie et de syphiligraphie* deux articles sur la syphilis endémique dans la circonscription des Ouaddaï.

La passion pour la recherche clinique ne le quittera plus. Il est promu médecin-commandant des troupes coloniales le 10 octobre 1946.

De retour en France, il épouse Édith Dubuisson qui termine ses études de médecine. Il est affecté à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.



Mariage avec Édith Dubuisson.

En 1950, il est reçu au concours de médecins des hôpitaux coloniaux.

Il rejoint alors Dakar où il est nommé médecin-chef des services médicaux de l'Hôpital Principal. Sa fille Dominique naît en 1951.

Il réalise le premier électrocardiogramme à Dakar et le 26 février 1953, lors de la réunion médico-chirurgicale de la Société médicale d'Afrique noire, il présente : *l'hypertension artérielle maligne chez le noir africain*, co-signée avec François Le Hémand (Bx 1941) et Pierre Giudicelli (Bx 1942) qui restera sa publication préférée.

Il introduit par ailleurs la technique d'électrophorèse, innovante en AOF dans les années 1950 pour l'étude de la protéinémie chez l'Africain. Entre 1951 et 1953, la trentaine d'articles de recherche clinique publiés par Charmot et ses confrères démontre une intense activité clinique et sa curiosité pour analyser et traiter les nombreuses pathologies mal connues que présentaient les patients africains, travaillant parfois dans son jardin à l'ombre des flamboyants.



À Dakar, HPD avec ses collaborateurs.



Dans son jardin avec sa chatte Ratiche.

Affecté en février 1954 au Pharo, le 1^{er} janvier 1955, il est nommé sur concours professeur agrégé de médecine du Service de Santé des Troupes coloniales et chef du service de médecine de l'hôpital militaire Michel Lévy à Marseille. De 1956 à 1958, il est médecin-chef des services médicaux de l'Hôpital Général de Brazzaville et directeur de l'École des infirmiers d'État. Il est promu officier de la Légion d'honneur le 27 décembre 1956.

Lors de la venue du général de Gaulle à Brazzaville le 8 mai 1957, il décline la proposition du général de rejoindre l'Hémicycle préférant s'occuper des malades.

Le 26 juin 1958, il doit, pour raison de santé, écourter son séjour au Congo et le 1^{er} septembre il est affecté à l'École d'Application et Centre d'Instruction et de Recherche du Service de Santé des Troupes d'Outre-Mer (EACIRSSTOM) au Pharo puis il est nommé de 1959 à 1962, chef du Service de médecine II de l'hôpital militaire Michel Lévy à Marseille.

Il est promu médecin-colonel le 1^{er} juillet 1960. De 1962 à 1964, il est chef des Services



Remise de décorations Médecin-lieutenant-colonel Guy Charmot – 1^{er} rang, les yeux fermés.

de médecine de l'hôpital militaire Michel Lévy et Professeur titulaire à compter du 1^{er} janvier 1964 de la chaire de clinique médicale et de pathologie exotique à l'École d'Application et Centre d'Instruction et de Recherche du Service de Santé des Troupes de Marine (EACIRSSTDM).

En 1964-1965, il est chef des Services médicaux de l'hôpital Girard et Robic à Tananarive (Madagascar) où il travaille, entre autres, sur le déficit en G6PD. Il est par ailleurs professeur de séméiologie médicale à l'École nationale de Médecine et professeur à l'École locale de médecine de Befelatanana. Il quitte Madagascar le 30 septembre 1965 et le 3 octobre 1965, il fait valoir ses droits à la retraite au grade de médecin-colonel des Troupes de Marine.

Puis c'est la vie civile.

Le 4 février 1966, il est élevé au grade de Commandeur de la Légion d'honneur.

Spécialiste de recherche en médecine tropicale, Charmot entre dans le service des recherches thérapeutiques de Spécia-Rhône-Poulenc. En 1966, il est attaché de consultation en médecine tropicale à l'hôpital Claude Bernard puis l'hôpital Xavier Bichat (service du professeur Domart puis du professeur Coulaud) ainsi qu'à l'Institut Pasteur de Paris. Il participe à de nombreux congrès et fait plusieurs missions en Afrique noire. Il fut aussi professeur à l'Institut de médecine et d'épidémiologie africaine (actuel Institut de médecine et d'épidémiologie appliquées et tropicales - Fondation internationale Léon M'Ba - Gabon).

Il est admis à l'honorariat dans le grade de médecin en chef (colonel) à compter du 9 octobre 1978.

Retraité en 1979, il assure toujours des consultations à l'hôpital Claude Bernard. Il voit arriver les premiers cas de ce qui sera le SIDA, se passionnant pour ce nouveau syndrome. Il cesse toute activité au lit du malade vers 1990 mais continue inlassablement à lire des

articles médicaux et suit avec assiduité l'évolution de l'épidémie d'Ebola en 2014. Par ailleurs, il se déplace régulièrement aux séances de l'Académie des sciences d'Outre-mer où il a été élu en 1994. Il se retire définitivement à Marseille en 2004.

Outre ses activités professionnelles, Charmot est passionné d'escalade qu'il pratique dans les Alpes et à Fontainebleau.



1960 - Chamonix.



1973 - Fontainebleau.

En 2008, à l'âge de 94 ans, il a même été surpris escaladant des rambardes.



12 mars 2008 – 94 ans à Marseille.

Mais ce qu'il affectionnait le plus, c'était l'art d'être grand-père !



Avec son petit-fils, le 25 décembre 1991.

Le 27 juin 2000, à 17 heures dans la Cour des Invalides, il assiste à la prise d'armes pour la dissolution de l'association des forces françaises libres. Les troupes défilent au son de la *Marche Lorraine* qu'il a si souvent entonnée et alors reprise par les chœurs de l'Armée. Quelle tristesse poignante pour lui ! En 2011, il est le doyen des Compagnons de la Libération.



8 octobre 2015, à son domicile marseillais.



Le détachement de l'École de Santé des Armées de Lyon-Bron (Photo P. Milleliri).

Le 1^{er} janvier 2014 il est élevé à la dignité de grand officier de la Légion d'honneur que lui remet son compagnon du BM 4 le colonel Pierre Robédard, grand officier de la Légion d'honneur.

En 2014, il est le dernier médecin militaire, Compagnon de la Libération, en vie.

En 2016, il fait don de ses archives au musée Eugène Jamot de Saint-Sulpice-des-Champs.

Au cours de sa longue vie, Charmot a souvent écouté la *Marche Lorraine* et le *Chant des Partisans* sur lesquels il a souvent défilé.

Il décède à Marseille le 7 janvier 2019. Il a 104 ans.

Il est inhumé à Saint-Cyr-sur-Mer après avoir reçu les honneurs militaires par les autorités civiles et militaires et par une délégation d'élèves de l'École de Santé des Armées de Lyon-Bron portant l'étendard de la promotion médecin-capitaine Laquintinie (Ly 1929 – Compagnon de la Libération) qui l'avait initié à la chirurgie à Douala. L'aumônier militaire Olivier Pascal, attaché à l'hôpital Laveran, a co-célébré l'absoute.

Postérité

Charmot était membre de la Société de Pathologie Exotique dont il fut le président de 1982 à 1986, de la Société Médicale des Hôpitaux de Marseille, de la Société Médicale d'Afrique Noire et de la Société Médicale de Madagascar. En 1994, il est élu membre de l'Académie des sciences d'Outre-mer. De 1948

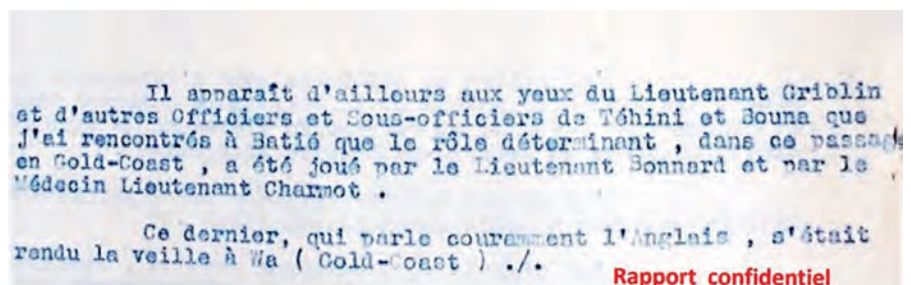
à 1982, Charmot a signé ou co-signé 279 articles scientifiques et a contribué à la rédaction de nombreux livres médicaux. La bibliothèque de la Maison du Combattant à Marseille porte son nom.

Décorations

- Grand Officier de la Légion d'honneur (décret du 31 décembre 2013).
- Compagnon de la Libération (décret du 20 novembre 1944).
- Croix de Guerre 39/45 (4 citations).
- Chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques – 22 janvier 1962.
- Médaille d'honneur du Service de Santé des Armées (argent) – 3 septembre 1963.
- Chevalier de l'Ordre de la Santé Publique.
- Médaille Coloniale *Somalis*.
- Médaille Commémorative 39/45 – *France, Afrique, Libération* – 21 mai 1946.
- Médaille Commémorative de la Campagne d'Italie – 1^{er} avril 1953.
- Officier de l'Étoile Noire (Bénin) – 17 juin 1949.

Pour réaliser son rêve d'aventures et aider les hommes les plus démunis de nos colonies, il choisit d'être médecin militaire pour aller *au bout de la piste*.

Puis, patriote, il s'est engagé dans la voie difficile de la Libération de la France qui l'a conduit de Douala jusqu'à Sospel au-dessus de la vallée de la Roya, toujours là où on lui a dit d'aller pour soutenir et soulager les hommes.



Ensuite, ce sont les concours hospitaliers militaires et la recherche en médecine tropicale.

Guy Charmot fut humble tout au long de sa vie. Il parla peu de la période de guerre, il n'afficha jamais son statut de Compagnon. Quand on lui demandait les raisons de son engagement en 1940, il disait qu'il n'avait que suivi. Mais il disait aussi : « *Je n'ai jamais douté, mais il m'est arrivé de penser que j'aurais été mieux en Haute-Volta, par exemple, pendant les combats d'Italie* ».

Guy Charmot fut plutôt un meneur d'hommes, entraînant de nombreux Français et indigènes dans les rangs de la France Libre. Puis au cours des combats, il allait au plus près des hommes, panser et relever les blessés accompagnés de ses infirmiers pour lesquels il resta médecin de bataillon.

Après la guerre il forma des médecins militaires à l'assistantat, au médicament et à l'agrégation en médecine tropicale. Ceux-ci lui gardent une profonde reconnaissance.

Charmot disait souvent : « *Un Compagnon ne recule jamais* » et au cours de sa longue vie, il a dû relever de très nombreux défis subis ou choisis :

– défi de l'engagement patriotique dans la France Libre dès la première heure ;

– défi d'aller chercher les blessés sous la mitraille et la peur ;

– défi de décider rester dans la position exposée de médecin de bataillon durant toute la guerre ;

– défi de soigner des maladies graves dans des conditions matérielles souvent difficiles auprès de populations déshéritées ;

– défi de poursuivre une activité de bibliographie scientifique malgré l'âge ;

– défi d'arriver au sommet des parois d'escalade, l'alpinisme étant sa seconde passion.

Grâce à son courage et à son tempérament d'alpiniste Guy Charmot s'est toujours obligé à aller plus loin et plus haut et à la fin de sa vie, il ne regrettait rien de ce parcours qui fut dangereux et qui l'enthousiasma. Il s'est juste demandé si, ce qu'il avait fait, il l'avait bien fait ou s'il n'aurait pas pu mieux faire !

Guy Charmot et ses compagnons ont fait preuve d'abnégation, de courage, de dévouement, d'héroïsme et de sacrifice pour lutter contre l'inacceptable et combattre l'envahisseur. Actuellement, nous devons nous nourrir de cet esprit de pays, de nation, de citoyenneté, de civisme qui furent le leur, pour aller combattre l'inacceptable qui revient dans notre pays.

Bibliographie

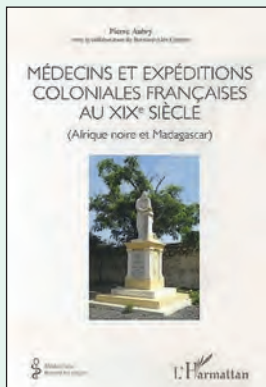
1. *Baptiste Christian* : Éloge funèbre du 11 janvier 2019 à Marseille.
2. *Bensimon-Charmot Dominique* : Notes personnelles de Guy Charmot ; Campagnes du médecin-colonel Guy Charmot ; États des services, titres et décorations.
3. *Charmot Guy* : Pour ma petite Dominique ; Sillages et Feux de Brousse, Tome IV, p. 21-41.
4. *Charmot Guy, Demarchi Jean-Louis, Orio Jean, Reynaud Roger, Vargues R.* Le syndrome splénomégalie avec macroglobulinémie. *Presse Med.*, 1959, 67, 11-12.
5. *Héroult Louis-Armand* : Guy Charmot - Conférence à l'École du Val de Grâce.
6. *Louis Francis*. Bulletin de l'A.A.A. Pharo - Ceux du Pharo
Numéro 63 : Deux médecins dans la guerre, p. 1-22, octobre 2018
Numéro 65 : spécial Guy Charmot, p.1-46, janvier 2019
7. *Notin Jean-Christophe*. Ils étaient 1038. Entretiens inédits avec les Compagnons de la Libération. Éditions Taillandier, Paris, septembre 2019, 400 p.



Médecins et expéditions coloniales françaises au XIX^e siècle (Afrique Noire et Madagascar)

Pierre Aubry (Bx 54) avec la collaboration de Bernard-Alex Gaüzère

Éditions L'Harmattan 2020



Au XIX^e siècle, la découverte de nouveaux territoires, de peuples et de civilisations inconnues a parfois laissé de douloureuses cicatrices. Les expéditions coloniales sont souvent relatées sous un angle péjoratif, associant massacres, destructions, voire mise sous tutelle de populations entières.

Pour aider à la cicatrisation de ces plaies, il est réconfortant de découvrir le travail de ces médecins qui accompagnaient les « missions ». Ils sont nombreux et beaucoup sont célèbres. Vous allez découvrir leur parcours et même leurs visages ; de beaux portraits illustrent le texte. Prenez la carte de l'Afrique Noire et celle de Madagascar et partez en expédition : vous marcherez en brousse et observerez de nouvelles maladies. Aux côtés de ces médecins, vous participerez aux opérations militaires et découvrirez la pathologie exotique. L'ouvrage est très richement documenté : vous suivrez Pierre Savorgnan de Brazza, Louis-Gustave Binger, François Crozat, Alphonse Laveran et enfin la mission Congo-Nil ou Mission Marchand la plus connue des missions africaines menée par la France à la fin du XIX^e siècle.

Ce livre d'une grande densité de documentation vous entraînera d'un rythme soutenu avec le Service de santé de la Marine puis des Colonies dans la jungle des pathologies tropicales.

Dr Anny-France Damas

Les énigmes de la conscience – René Mettey (Bx 61)

Éditions Frison-Roche 2018



Ce livre de notre collègue René Mettey est un remarquable ouvrage de réflexion et de retour d'expérience sur la conscience et les formes de celle-ci, avec une tentative de définition très discutée. René Mettey, pédiatre, généticien vient vers nous avec ses quarante années de pratique médicale et de réflexion pour aborder le sujet difficile des « énigmes de la conscience ». Dans un voyage alternatif entre philosophie et science, il nous incite à la réflexion cherchant à définir la conscience à partir d'une recherche bibliographique importante et de son expérience professionnelle. Envisageant : l'intelligence, la pensée, les états mentaux, il laisse au lecteur le choix de s'aventurer dans un sens ou dans l'autre. Pour sa part, il nous dit : « La conscience ne se définit pas, ne se démontre pas, elle s'éprouve ». L'analyse de la localisation de la conscience nous mène dans le labyrinthe de la pensée depuis l'antiquité. C'est l'encéphale dans sa globalité qui crée la conscience. Le concept passionnant du champ de conscience est abordé. Une étude approfondie des conditions d'apparition et d'existence de la conscience permet d'entrevoir l'apparition de la conscience chez l'homme et dans les autres règnes.

Trois degrés du concept permettent d'étudier : la conscience d'être (la subjectivité), la capacité à analyser et à réfléchir et enfin la conscience réfléchie. De son expérience, il tire les éléments intéressants sur la conscience du fœtus, du nouveau-né et de l'enfant. De l'homme de Néandertal à l'homo sapiens, les degrés de conscience sont bien décrits. Le chapitre suivant analyse les connaissances et les supputations sur la conscience des différents règnes, allant du singe supérieur à l'amibe en passant par les insectes. Des interrogations sont posées sur le règne végétal mais aussi sur les êtres élémentaires que sont les virus et les prions. Les frontières du monde vivant et du monde inerte sont évoquées, avec la question de savoir où est la frontière de la vie et où commence la conscience.

La deuxième partie de l'ouvrage est plus médicale avec la description des expériences sur les états comateux et anesthésiques. La définition de la mort est discutée avec l'évocation des expériences de mort imminente et de mort clinique. Il n'existe pas de conscience sans mémoire et les phénomènes mémorisés durant cet état peuvent ressurgir au réveil d'un coma. Le concept de « champ de conscience » occupe un chapitre fourni, champ qui est « une conscience diffuse d'un univers espace-temps qui se concentre dans un système nerveux à un endroit donné dans un temps donné ». Le champ de conscience est caractérisé par son pouvoir « d'enrichissement » à la différence des champs électromagnétique, gravitationnel et de Higgs qui sont dans un état constant. Les applications de ce champ de conscience sont abondamment décrites avec l'évocation de nombreux exemples (réincarnation, mort clinique, possession, méditation, communion d'esprit).

La conclusion reprend le concept des « poupées russes » dans la recherche. « La poupée russe de la conscience est infiniment emboîtée ». Tout cela débouche : sur une nouvelle éthique à inventer, sur une nouvelle physique.

Matière, Énergie et Conscience sont-elles identiques ?

Livre passionnant aux déductions discutées et discutables à lire pour les esprits curieux !

Francis Klotz (Ly 67)

Bienvenu Abisségué (Bx 66)

Décédé le 12 avril 2020

Bienvenu Abisségué nous a quittés à La Verrière (Yvelines) à 75 ans des suites d'une longue maladie. Une cérémonie religieuse a été célébrée à sa mémoire le 6 mai 2020 en l'église Saint-Victor-de-Guyancourt (78280). Ses obsèques se tiendront dans son village natal, à Bouraka au Cameroun.

C'était un camarade très fidèle à notre École et à notre promotion. Major des Africains, c'était un médecin pédiatre de haut niveau, un Africain fier de ses racines et un humaniste plein d'humour. Il a fait une brillante carrière de médecin et de militaire, avec les plus hautes responsabilités, finissant Directeur du Service de Santé des Armées du Cameroun. En 2005, prenant sa retraite il se consacra au développement de son village Bouraka, vieux rêve qu'il avait déjà comme projet lors de ses études.

Il restera pour moi un véritable ami que j'ai trop peu vu, avec qui j'ai partagé plusieurs années notre carrière. Son rire éclatant à se rouler par terre, sa philosophie si personnelle, son regard sur la civilisation occidentale et surtout sa bonté naturelle le rendront à jamais unique, lui l'Africain qui voulait vraiment mettre sa science au pays des Bantous...

J'ai pu représenter Santé Navale lors de cette cérémonie, mercredi dernier : les circonstances ne permettaient pas d'être plus de 20. J'ai pu transmettre à son épouse Béatrice et à 3 de ses 9 enfants nos condoléances les plus attristées. Il a exprimé comme dernier désir de faire de sa grande maison à Bouraka un orphelinat ou un dispensaire : peut-être pourrions-nous aider sa famille à réaliser ce beau projet ?

Bernard Lefèvre (66)

**Maurice CURET (Bx 38)**

Décédé le 3 janvier 2020

Maurice Curet, mon père, médecin général inspecteur, nous a quittés le 3 janvier 2020, un siècle et deux jours après sa naissance à Bizerte en Tunisie.

Petit-fils de Louis, médecin de la Marine, et fils de René Curet, promotion 1906 de l'École principale du Service de Santé de la Marine et des Colonies de Bordeaux, il suit leurs traces pour entrer en 1938 à « Santé Navale ». École annexe à Rochefort, études à Bordeaux dans un premier temps avant de rejoindre en 1940, avec cent vingt camarades, Montpellier et sa faculté de médecine où l'école est délocalisée pendant trois ans. À vingt ans, il est décoré de la Croix de Guerre pour son action lors d'un bombardement de l'aviation allemande sur Rochefort.

À peine a-t-il soutenu sa thèse de médecine en juin 1943, qu'il laisse son épouse, Marie-Paule, et sa fille aimée, Chantal, à Bormes-les-Mimosas, direction le STALAG VII B à Memmingen puis Augsburg en Allemagne. Il y soigne les prisonniers de guerre pendant deux ans jusqu'au 16 mai 1945.

Son affectation provisoire à l'École de Transmission de la Marine à Porquerolles est vite abrégée. Ho Chi Minh proclame l'indépendance de la République Démocratique du Viet Nam en septembre 1945. Le sept du même mois Maurice Curet rejoint en Indochine la Brigade Marine d'Extrême-Orient pour servir au sein des flottilles fluviales de fusiliers-marins.

En septembre 1947, il quitte une Indochine en plein conflit après quasiment quatre années loin de sa famille. Il embarque alors comme médecin-major du croiseur Émile Bertin, vitrine en son temps de la Marine, de retour lui aussi d'Indochine. Deux ans de navigation avec pour port-base Toulon qui lui paraissent plus calmes que les dernières années passées. Père de deux filles, Chantal et Isabelle, il est muté en juillet 1949 en Tunisie à l'Ambulance de l'arsenal de Sidi Abdallah.

Il prépare l'assistantat de pneumologie - phthisiologie qu'il réussit entamant de ce fait une carrière hospitalière. Assistant à l'hôpital de Lorient, spécialiste à l'hôpital Sainte-Anne de Toulon puis à nouveau en Tunisie, à l'hôpital de Sidi Abdallah pendant près de trois ans. À l'issue de trois nouvelles années passées à l'hôpital Sainte-Anne, il quitte la carrière hospitalière.

Médecin-major du croiseur Jeanne d'Arc il participe ainsi à une seule campagne d'application car en octobre 1962 il rejoint pour trois ans la direction centrale du Service de Santé des Armées alors aux Invalides. En octobre 1965, il est affecté d'abord comme sous-directeur puis comme directeur du Service de Santé des Armées à Papeete. Ce sont les grandes heures du centre d'expérimentation du Pacifique. Mururoa, le croiseur de Grasse, la direction du Service de Santé écrivent un chapitre important de ce qui constituera la dissuasion nucléaire.

Retour à Paris à la DCSSA en octobre 1968 et dès l'été 1969, il gagne le port du Levant et les pentes du Mont-Faron, d'abord comme sous-directeur puis comme directeur de l'hôpital d'instruction des Armées Sainte-Anne et de l'École des infirmiers de la Marine.

La situation est tendue au sein du Service de Santé des Armées et il quitte prématurément les bords de la Méditerranée pour la cité chagrine. Arrivée difficile à Bordeaux, en septembre 1971, où nombre de thésards refusent de soutenir leur thèse en raison de « l'interarmistion » de l'École de Santé Navale. L'un d'entre eux se présente avec un revolver dans son bureau et il faut alors au Médecin Général Curet tout son sang-froid pour désarmer le contestataire. Il passera cinq années à Bordeaux et permettra à « la Boîte » de retrouver sa sérénité et son aura... 1976 marque son retour sous le ciel bleu de la rade de Toulon comme Directeur du Service de Santé de la 3^e région maritime. Il y reste un peu moins de trois ans avant de rejoindre Paris en tant qu'Inspecteur du Service de Santé pour la Marine. À l'époque ce poste garde toute l'importance de sa fonction. Il constitue un binôme efficace avec l'Amiral Philippe de Gaulle. Il est pressenti pour devenir Directeur central du Service de Santé mais des considérations purement politiques ne lui permettent pas d'achever à ce poste une carrière débutée

à l'aube de la Deuxième Guerre mondiale et entièrement dévouée au Service de Santé des Armées.

Président de l'ASNO pendant dix ans, il garde le contact avec l'institution et tresse un lien fort entre les jeunes générations et leurs aînées.

La famille Curet est historiquement très attachée à la médecine Navale et au Service de Santé des Armées. Maurice Curet voit son fils Pierre-Marie intégrer l'École du 147 cours de la Marne en 1977, puis son petit-fils Xavier le Gal de Kerangal en 1985 et sa petite-fille Clarie Curet en 2004.

Je garde de mon père l'image d'un homme droit, honnête, fier de son métier et de l'institution qu'il a servie et aimée. Son flegme autant que sa compétence en faisaient un homme respecté par ses pairs, par le commandement comme par ceux qui le servaient. Son nom n'a pas toujours été facile à porter mais j'étais si fier quand il arrivait à prendre de son temps pour me voir jouer avec l'équipe de rugby de Santé Navale.

Il repose en paix auprès de sa chère épouse, Marie-Paule, dans le joli petit cimetière de Bormes-les-Mimosas.

Pierre-Marie Curet (Bx 77)

**Amadou Lamine DIAGNE (Bx 62)**

Décédé le 4 mai 2020

J'ai le profond regret de vous annoncer le décès du Médecin-Général Lamine Diagne promotion 1962, chirurgien, agrégé du Pharo. Bon vivant, toujours souriant et de très agréable compagnie. Je présente à sa famille mes condoléances les plus attristées.

Mackoumbou - Nkouka (Bx 62)

Nous venons d'apprendre le décès de notre très cher ami Lamine Diagne qui était de notre promotion 62. Nous ne pouvons qu'exprimer ici notre plus grande tristesse et avoir une pensée émue pour sa famille et ses proches à Dakar. Avec Anselme Mackoumbou, cet autre valeureux compagnon de la même promotion aussi, nous étions très soudés à Marseille à Laveran et fraternellement solidaires dans la très dure et impitoyable préparation des concours du Pharo. Lamine était très courageux assumant un lourd travail avec abnégation et passion avec toujours la même humeur, le même sourire, la même discrétion, la même sensibilité. Nous nous souviendrons longtemps de son allure pleine de noblesse, de sa gentillesse et de sa classe. Porteur d'une parole rare mais précieuse dans un monde trop agité, il nous apportait une sérénité bienveillante qui semblait venir de très loin. Un homme de bien avec une intelligence du cœur hors du commun que nous avons retrouvé quelques semaines avec un immense plaisir à Dakar en 2007 en nous promettant de nous revoir plus souvent. Hélas... la terrible inéluctable marche du temps qui nous fait oublier nos promesses et nous rattrape ! Tous nos camarades de promotion se souviendront de lui comme quelqu'un de très attachant, fidèle

à Santé Navale jusqu'au bout et faisant honneur à la France et au Sénégal qu'il avait rejoint après son agrégation pour exercer avec passion et talent, et très longtemps, son métier de chirurgien viscéraliste au service de ses compatriotes. Il était pour nous l'exemple de la concorde et de la générosité rejoignant ainsi cette belle citation de Léopold Sédar Senghor et Abdoulaye Sadjou : « Dans la vie, ceux qui ont doivent donner à ceux qui n'ont pas, ceux qui peuvent doivent faire pour ceux qui ne peuvent pas, et ceux qui savent doivent enseigner ceux qui ne savent pas ». Lamine laisse un vide profond dans nos cœurs. Nous ne l'oublierons pas.

Jacques Bahuaud (Bx 62)

C'est avec une grande tristesse que j'apprends le décès de mon ami Lamine Diagne. Excellent camarade, fin et enjoué il a laissé un excellent souvenir à tous les camarades qui ont eu l'honneur de le connaître. J'adresse à sa famille et à ses amis mes condoléances les plus sincères.

Patrick Buffe (62)

On apprend aujourd'hui de Dakar le décès de notre ami Lamine Diagne, premier professeur agrégé de chirurgie du Service de Santé Sénégalais, que beaucoup ont connu à Bordeaux, à Marseille, à Dakar. J'avais donné son nom en 2007 à un service de chirurgie viscérale de l'hôpital principal. Le Médecin Général Lamine Diagne était un ami très cher, toujours chaleureux et souriant ayant un attachement profond à son école d'origine et à ses camarades du Service de Santé Français.

Francis Klotz (Ly 67)

La vie bien remplie de notre camarade

Pierre NGUYËN (Bx 51)

Décédé le 15 août 2019



Son père a débuté comme instituteur puis a suivi des cours et passé des concours administratifs qui l'ont mené à un poste équivalent à celui de super-préfet, ce qui lui a valu de gros ennuis lors du coup de force japonais en mars 1945.

Né en 1928 à Cholon, Pierre a fait ses études secondaires au lycée de Saïgon où il a eu comme condisciple un futur ministre de la R.F. : F.-X. Ortoli. Élève insouciant et paresseux (écrit par lui-même) il s'est fait remonter les bretelles, à la demande de son père, par Alexandre Yersin « Ông Nam » en personne. Il prendra conscience de ce que lui a dit Yersin : « il faut apprendre et encore apprendre pour mieux la comprendre et la protéger... la vie » et « un homme à terre doit être relevé, tout être humain qui souffre doit être secouru, quel qu'il soit et d'où qu'il vienne ».

Remis sur le droit chemin par Yersin, il passe le Bac puis fait le P.C.B. à Paris, logé à la Cité Universitaire. Sur les conseils du Médecin Colonel Filippi (28) et du Médecin Commandant Chippaux (31), connus en Indo, il entre en 1950 à l'École préparatoire du Service de Santé de la Marine à Toulon et présente le concours d'entrée à Santé Navale en 1951. Il entre à Santé Navale en 1951 dans

la filière « normale » avec le matricule 16 sur 106 (total promo = 148 !) un an après les dix PCB vietnamiens, entrés au titre de l'Armée vietnamienne.

Comme l'ont fait G. Catanzano et Y. Lambert de Crémur inscrits à la faculté des sciences au cours de biologie générale (5 ans) avec l'accord – et les deniers – de l'administration, il fera de même, mais à ses frais après le double NON du Sous Q., dit « la taupe » : « ...car vous aurez des problèmes de langue. Rompez ! ». Il sera reçu à la Licence-ès Sciences et plus tard au Doctorat en 1974.

La suite est classique : Pharo, Algérie : affecté à la 7^e DMR, dans la plaine de la Mitidja à l'ouest d'Alger, comme M/C. du 21^e RIMA.

Séjour au Congo, Médecin-Chef de la Région sanitaire de la Likouala et du secteur n° 9 des grandes endémies ; région de tribus cannibales appelées également « sacrifices rituels !! ».

Il a profité d'un retour en France pendant son séjour pour se marier avec Hélène en 1960. Au retour il présente l'assistantat de microbiologie et suit le grand cours de Pasteur.

Après un séjour au Burkina-Faso comme chef du labo du nouvel Hôpital de Ouagadougou, il présentera le certificat d'hématologie et d'autres.

Affecté à l'Institut Pasteur de Bangui, il découvre ce qui sera nommé plus tard le « virus d'Epstein-Barr » mais son directeur en refuse la publication car il s'agissait selon lui, malgré toutes les précautions prises, « d'une pollution ! ».

Ensuite c'est le CRSSA où il est affecté aux recherches NBC (Nucléaires, Biologiques, Chimiques), accrédité secret-défense et secret-OTAN, représentant la DCSSA auprès des différents états-majors. Les recherches auxquelles il a participé ont abouti à la révision des consignes des TTA et à des modifications des équipements des personnels.

Il y a fait une allergie aux résines d'inclusion qui déclencha une angiopathie des plus fins vaisseaux avec pour conséquence une perte progressive de la vue. Dans tous les pays, hormis la France, cette affection sans traitement précis est considérée comme « maladie professionnelle invalidante ». Ayant été débouté de son action finale au Conseil d'État, il a réussi quand même à obtenir une carte d'invalidité. Il finira par ne plus pouvoir se déplacer seul et pour continuer à utiliser l'ordinateur fera l'acquisition d'un ordinateur vocal, lequel répétait à loisir les voyelles et confondait les orthographes.

En 1979, il entrera, pour tenir le Laboratoire, au « Centre Médical des Entreprises Travailant à l'Extérieur » - CMTE - à Paris (1^{er}), fondé par un ancien de la promo 28 - Èthès - à la fin des années 1950. Il le mettra aux dernières normes techniques et amorcera l'informatisation. Pour les personnes vues avant 13 heures, les résultats les plus importants arrivaient avant 17 heures et nous permettaient d'alerter le consultant si un problème urgent était dépisté : hyperglycémie non traitée par exemple.

Ce Centre effectuait la visite des personnels qui devaient travailler hors de France pour déterminer leur aptitude, ainsi que leur famille,

et, au retour, pour dépister d'éventuelles affections contractées.

C'est ainsi qu'il fut certainement le premier à voir revenir les coopérants atteints de la totale : VIH, Syphilis, hépatite B !

Les médecins étaient tous des anciens de la colo. Pour la consultation, il y avait à cette époque Chastang, Monet, Pirame, Raoux, Borgomano et Lesage, (ancien de Lyon non-colo mais qui avait fait longtemps l'Indo). Et un supplémentaire l'été.

Avant de prendre une retraite méritée, étant allé au Vietnam en 1992, il a découvert avec consternation dans les rues de Saïgon, à la sortie des hôtels, de petits groupes de mendiants âgés et mutilés qui « importunaient » les passants occidentaux par leurs infirmités trop voyantes, leurs cicatrices que cachaient mal des haillons et par leur insistance à placer des cartes postales à la recherche de quelques « dongs » pour survivre. Des policiers, alertés par les portiers des hôtels, les dispersaient à coup de matraques et de cravaches. Il leur a demandé pourquoi ils mendiaient : « **Nous sommes des anciens soldats de l'Armée française et de l'Armée sud-vietnamienne** » ont-ils répondu. Ils ont expliqué en pleurant qu'ils étaient considérés comme des traîtres et condamnés à vivre ainsi le restant de leur vie, que leur famille n'avait droit à rien jusqu'à la génération de leurs petits-enfants.

Dès son retour en France, il contacte des camarades de promo et créé en 1993 une « petite » Association Francophone d'entraide et de Promotion des Sciences de la Vie » (AFEPS), sans but lucratif (loi 1901), pour apporter bénévolement leur aide à ceux qui en ont besoin et mener sans tapage médiatique inutile une action de solidarité envers nos anciens soldats mutilés restés dans leur pays d'origine et apporter à la demande des autorités sanitaires du Vietnam une coopération technique pour la formation des Personnels de Santé.

Il obtiendra le soutien de François-Xavier Ortoli, ancien Ministre, de Gérard Larcher, sénateur-maire de Rambouillet, de l'Office National des Anciens Combattants, des Grands Invalides de guerre, de l'UBFT - Union des Blessés de la Face et de la Tête, plus connue sous le nom de « Gueules cassées » - qui sera un important soutien financier.

Sur place, il aura l'aide des Sœurs religieuses catholiques.

À la faculté de médecine de Hanoï dont les anciens n'avaient pas oublié le Professeur Huard, ils ont diffusé les techniques modernes de diagnostic : immuno - fluorescence, immuno - chimie et immuno - enzymologie qui permettaient de gagner en rapidité et en précision sur les techniques manuelles.

Notre camarade Jean Le Coz (Bx 51†) a organisé à Hanoï le **Premier Congrès d'Allergologie d'Asie-Pacifique**.

Je laisse la place à Pierre avec des extraits de ses écrits :

[[[« ...Grâce aux autorisations et conseils de nos aînés, le Médecin Général inspecteur (2S.) de la Marine Bernard Broussolle et le Médecin Général (2S.) de la Marine Philippe Cavenel, professeurs et spécialistes en Médecine Subaquatique et Oxygénothérapie Hyperbare (anciens présidents de la société scientifique

« MédSubHyp », notre camarade de promotion vietnamien **Trần Hiệp Cuong (†)** a rédigé pour l'AFEPS le premier « **Traité en vietnamien de physiologie et de physiopathologie de la plongée sous-marine** » qui a été distribué gratuitement à l'Institut Pasteur de Nha Trang, responsable de la Médecine du Travail des gens de mer et à l'Institut vietnamien de médecine maritime « VINIMAM » nouvellement créé à Hai Phong, qui ne disposaient d'aucun document scientifique en la matière.

En 1999, notre camarade **Trần Hiệp Cuong (†)** a interrogé les anciens pêcheurs-plongeurs paraplégiques qui réparaient les montres et bicyclettes sur le marché des poissons : « Nous sommes des soldats vaincus, originaires de la province. Après la "réunification" il n'y avait pas d'autre métier pour nous que celui de la mer. Nous avons commencé par tirer les drèges sur le rivage, puis nous avons appris à récolter les algues et les coquillages en plongeant en apnée, puis à partir de 1978, des patrons de bateaux ont recruté des plongeurs qui devaient respirer par la bouche l'air comprimé envoyé par un tuyau relié au compresseur, mais nous ne savions pas les règles de cette nouveauté, nous plongeons sans combinaison ni palmes avec simplement un masque et une ceinture de plomb, et nous marchions sur le fond, à 10 mètres ou plus, on ne sait pas trop, nous ramassions tout ce qui pouvait se manger ou se vendre, des coraux, des algues, des coquillages, des étoiles de mer... Nous mettions tout ça dans un sac pendu au cou, et nous remontions quand nous sentions un courant froid nous envelopper, c'était la déesse de la Mer qui cherchait à nous emmener vers elle. Nous avions peur et remontions le plus vite possible pour lui échapper. Une fois en remontant à la surface, nous avons reçu un coup de poignard dans le dos, mais il n'y avait pas de sang ni de plaie, et nous ne pouvions plus bouger les jambes : c'était la vengeance de la déesse de la Mer ! Le patron-pêcheur nous a donné un peu d'argent, nous avons acheté quelques outils et un fauteuil roulant et avons appris à réparer des vélos ou des montres. »

Avec le soutien de l'UBFT, les équipes bénévoles et compétentes conduites par notre confrère, pédopsychiatre retraité, **Jean Ruffez**, responsable de ce programme d'aide, forment depuis 2002 les pêcheurs-plongeurs du Centre-Vietnam à la prophylaxie des accidents de désaturation souvent mortels par écrasement des centres vitaux cérébraux par la confluence des bulles d'azote, gaz inerte de l'air qui s'est dissout dans le sang et les tissus au cours de la plongée et du séjour en profondeur et qui est libéré sous forme de bulles lors de la remontée en surface sans respecter les paliers de décompression. La Recompression Thérapeutique par Immersion sous oxygène hyperbare (RTI ou « Caisson du pauvre ») a été mise au point par deux Médecins en Chef, **Jean-Éric Blatteau** et **Jean-Michel Pontier**, chercheurs de la Marine nationale française, auteurs du « **protocole de Clipperton** ». Elle a été enseignée au plus grand nombre de médecins, infirmiers, secouristes et pêcheurs du Centre-Vietnam.

Pour la bonne cause, les camarades et confrères participant au programme ont su

sensibiliser les dirigeants des plus importantes sociétés vietnamiennes et françaises productrices et distributrices du matériel indispensable à leur enseignement et se sont adressés **directement** aux pêcheurs eux-mêmes, court-circuitant ainsi tous les intermédiaires, ce qui leur a permis d'obtenir des prix très avantageux d'une part et de gagner du temps d'autre part. Ils ont ainsi équipé **gratuitement** un bon nombre (plus d'une centaine) de bateaux de pêche en « **kit RTI** ».

Grâce à la participation active et bénévole des membres compétents d'autres sections de l'AFEPS, en particulier de **Jean-René Seznec**, anatomopathologiste et ancien de Santé Navale, de **François Guégan**, retraité de la Fonction Publique et avec la coopération de **Nguyen Van Mui** et **Nguyen Van Thanh**, deux jeunes confrères du VINIMAM que nous avons formés à la plongée par **Alain Gastrin**, ancien plongeur-démineur de la Marine Nationale et au maniement d'un caisson de décompression moderne avec l'amical obligeance des confrères de l'hôpital de la Cavale Blanche de Brest et l'aide désintéressée de **Lê Toàn Hung**, chirurgien retraité de Toulouse qui a choisi de participer à toute action de formation bénévole, et tout dernièrement le renfort des « **PLONGEURS DU MONDE** » : à l'heure actuelle et selon les constatations des autorités administratives locales, il n'y a plus d'accidents mortels dans les sites où nos médecins spécialiste et leur équipe sont intervenus (**Ninh Van, Nha Trang** et **île de Ly Son**).

Un programme de parrainage de scolarisation individuelle d'enfants de familles très pauvres a été lancé en 2003. Il a fait appel à des personnes de bonne volonté pour aider ces familles démunies à scolariser leurs filles et à donner à ces dernières un métier honorable.

Les élèves pauvres et méritants du collège francophone Yersin de Suoi Cat, parrainés par les admirateurs du Docteur **Alexandre Yersin** de Nha Trang n'ont pas été oubliés. Nous remettons tous les ans à leurs institutrices parfaitement francophones des ouvrages d'enseignement français des classes primaires, des albums de chansons et comptines françaises introuvables au Vietnam. Nous donnons tous les ans dix bicyclettes neuves avec porte-bagage solide, éclairage et dérailleur pour changer de vitesse aux écoliers pauvres et méritants dont les familles habitent à plus de 8 kilomètres du collège.

Enfin des aides ponctuelles à des étudiants francophones pauvres.

Coopération avec les universités francophones du delta du Mékong.

Le Vietnam est encore un important pays francophone, mais environné de pays de l'ASEAN anglophones dont l'activité économique est bouillonnante.

Par contre, dans le delta du Mékong, il subsiste une certaine **exception culturelle française** : un bon nombre de familles tiennent (encore) à ce que leurs enfants adoptent la filière française dès leur entrée en classe primaire ou en sixième bilingue.

D'où ce regroupement des « Universités francophones du delta du Mékong » dont celles de **My Tho, Can Tho, Dong Thap**, qui

organisent tous les ans, et à tour de rôle, leurs journées de rencontres universitaires et scolaires bien animées par les élèves des classes bilingues (français et vietnamien) primaires, secondaires et universitaires. Parce que notre association est **francophone**, en diffusant ces connaissances nous participons au rayonnement de la France dans le monde...]]].

Mais il ne s'est pas contenté que de cela et j'en oublie sûrement.

Lors du tsunami à Noël 2004 en Inde du Sud et au Sri Lanka, il a fait remettre une aide financière aux familles de pêcheurs pour remplacer leur bateau et leur maison détruits. Et de même pour le typhon de 2004 au Vietnam.

Il a créé un service de soins gratuits à domicile et ravitaillement pharmaceutique gratuit. Il s'est occupé des fins de vie et frais d'obsèques des anciens soldats, qui se font de plus en plus rares.

Il a apporté de remarquables éclaircissements sur les soi-disant « effets de l'agent orange » après de nombreuses années, qui se manifestent curieusement dans des endroits où ils ne devraient pas !

Impossible de passer sous silence les dix années de collaboration à la « **Chronique Médicale** » que j'avais créé en 1988 et tenu pendant 25 ans, avec d'abord l'aide de **J. Saugrain (Bx 36)** jusqu'à son décès, puis de **Pierre**, dans le « **Retraité Militaire** », devenu « **Solidarité Militaire** ».

Avec **Hélène**, son épouse, ils ont participé à toutes les réunions de promo de 2003 à Millau, Saint-Céré (Lot), Briançon, Toulouse, Thonac (Dordogne) et Montpellier en 2013 et il a organisé en 1996 un magnifique voyage au Vietnam-Cambodge pour les Anciens Navalais.

Tu nous quittes, Pierre, après une vie bien remplie au Service des autres. À Dieu, Pierre.

A. Borgomano (Bx 51)

Jacques ZWINGELSTEIN (Bx 47)

Décédé le 10 février 2020

D'origine bretonne, Jacques Zwingelstein a choisi la coloniale et exercé notamment en Afrique, à Madagascar et au Viet-Nam. Pendant plusieurs années, neuropsychiatre, il fut un des collaborateurs d'**Henri Collomb (Bx 33)** à Dakar participant aux travaux d'ethnopsychiatrie de ce dernier. Après avoir quitté le service, il exerça comme neuropsychiatre dans un cabinet à Aix-en-Provence.

Jacques Zwingelstein et son épouse **Nhung** ont fait, en 2015, un leg « flêché » au FSSN, avec comme priorité que ce fonds soit utilisé pour la prise en charge des enfants épileptiques de l'hôpital **Nhi Dong 2**, anciennement **Grall**, devenu l'hôpital principal de pédiatrie de **Ho Chi Minh Ville** au Sud Viet Nam. J'y assure, depuis six ans, une consultation d'épileptologie clinique une à deux fois/mois.

En accord avec le directeur de l'hôpital **Nhi Dong 2**, le chef des services financiers, la **Dresse Nguyen Khi Van**, cheffe de service de la Neuropédiatrie, ses deux adjoints, **Nguyen Thuy Minh Thu** et **Trung Hieu Nguyen Lê**, il a

été décidé, comme je le proposais et pour répondre aux souhaits des donateurs, que cette somme allouée devrait bénéficier exclusivement, aux familles d'enfants avec épilepsie, qui sont dans l'impossibilité financière de payer les examens indispensables au diagnostic de leur épilepsie et la recherche de sa cause et éventuellement une prise en charge thérapeutique à visée chirurgicale. La décision est collégiale mais je suis le responsable de l'attribution spécifique des fonds.

Depuis sa mise en place, 49 enfants ont pu bénéficier du fonds Zwingelstein. Il s'agit, dans la plupart des cas, du bilan (IRM 3 tesla, EEG prolongé, PET scan) d'une épilepsie pharmaco-résistante mais aussi fait nouveau et incontournable dans le cadre de l'épileptologie de l'enfant, le Fonds est utilisé pour des tests génétiques, assez coûteux, en vue d'un conseil génétique.

Une très grande reconnaissance à Jacques et Nhung pour ce geste, en faveur de ces enfants et de leur famille.

L'âme de l'École, le souvenir de nos Grands Anciens qui ont fréquenté Grall et ont permis sa « survie » restent ainsi encore bien présents dans les murs de ce magnifique hôpital.

Pierre Jallon (Bx 65)

CAMARADES

André POUNGUI (Bx 66)
Décédé le 19 juin 2019

Michel LHERMITTE (Bx 78) Pharmacien
Décédé le 26 septembre 2019

Jean COINTET (Bx 47)
Décédé le 29 octobre 2019

Bernard HAMONO (Bx 54)
Décédé le 12 novembre 2019

Gérard POTTIER (Bx 61)
Décédé le 26 novembre 2019

Jean-Claude PONZO (Bx 49)
Décédé le 3 décembre 2019

Joseph OUANDAOGO (Bx 65)
Décédé le 5 décembre 2019

Jean SALVAT (Bx 53)
Décédé le 11 décembre 2019

Paul DUTERTRE (Bx 56)
Décédé le 13 décembre 2019

Jean-François SAVINA (Bx 56) Pharmacien
Décédé le 25 décembre 2019

Maurice GUIGOU (Bx 55)
Décédé le 30 décembre 2019

Jacques ROYNARD (Bx 48)
Décédé le 31 décembre 2019

Maurice CURET (Bx 38)
Décédé le 3 janvier 2020

Xavier BRANDELA (Bx 55) Pharmacien
Décédé le 12 janvier 2020

Georges CATHALAN (Bx 47)
Décédé le 19 janvier 2020

Serge LOMBARD (Bx 50)
Décédé le 27 janvier 2020

Christian LAURE (Bx 57)
Décédé le 2 février 2020

Henri SARRAT (Bx 49)
Décédé le 4 février 2020

Bernard DAMBIELLE (Bx 48)
Décès publié le 4 février 2020

Henri DE CROUSNILHON (Bx 57)
Décédé le 5 février 2020

Maurice GÉRÔME (Bx 48)
Décédé le 6 février 2020

Jacques ZWINGELSTEIN (Bx 47)
Décédé le 10 février 2020

Pierre Le MOIGNE (Bx 50)
Décédé le 11 février 2020

Roger TONNERRE (Bx 55)
Décédé le 20 février 2020

Jacques DESPRUNÉE (Bx 51)
Décédé le 6 mars 2020

Jean-Paul MARCHESSEAU (Bx 62)
Décédé le 18 mars 2020

André GOUAZE (Bx 46)
Décédé le 25 mars 2020

Henri-Paul CHABAUD (Bx 51)
Décédé le 28 mars 2020

Henri FLOCH (Bx 59) Pharmacien
Décédé le 2 avril 2020

Jacques PICARD (Bx 60) Pharmacien
Décédé le 5 avril 2020

Xavier NOUAÏLLE-DEGORCE (Bx 65)
Décédé le 5 avril 2020

Guy LEBRETON-OLIVEAU (Bx 45)
Décédé le 5 avril 2020

Claude PLAN (Bx 48)
Décédé le 6 avril 2020

Bienvenu ABISSEGUE (Bx 66)
Décédé le 12 avril 2020

Étienne PIERCHON (Bx 47)
Décédé le 18 avril 2020

Gilbert LESUEUR (Bx 59) Pharmacien
Décédé le 22 avril 2020

Amadou Lamine DIAGNE (Bx 62)
Décédé le 4 mai 2020

Jean-Charles NUN (Bx 62)
Décédé le 13 mai 2020

Jean-René SEZNEC (Bx 53)
Décédé le 18 mai 2020

Jean-Claude BOGET (Bx 57)
Décédé le 24 mai 2020

Gérard CHATELIER (Bx 48)
Décédé le 26 mai 2020

Dramane COULIBALY (Bx 60)
Décédé en mai 2020

Yvan COULET (Bx 57)
Décédé le 6 juin 2020

Edmond DUBOZE (Bx 63)
Décédé en juin 2020

ÉPOUSES ET VEUVES

Jacqueline CUNIN
Épouse d'André CUNIN (Bx 52)
Décédée le 3 septembre 2019

Anne-Marie DELETRAZ
Veuve de Raoul (Bx 35)
Décédée le 17 décembre 2019

Andrée CLOATRE
Veuve de Charles (Bx 38)
Décès publié le 8 janvier 2020

Madeleine BOURLEAUD
Épouse de Pierre (Bx 46)
Décédée le 20 février 2020

Madeleine PADOVANI
Veuve de Pierre (Bx 52)
Décédée le 23 février 2020

Léone CAZABAN,
Veuve de Roger CAZABAN (Bx49)
Décédée le 6 mars 2020

Nicole PIERCHON
Épouse d'Étienne PIERCHON (Bx 47)
Décès annoncé le 22 mars 2020

Annick CHAMPAGNE DE LA BRIOLE
Veuve d'Alain-Jean (Bx 53)
Décédé le 16 avril 2020

Annonciade SALAUN
Veuve de René-Pierre SALAUN (Bx 52)
Décédée le 21 juin 2020



ROCHEFORT : L'AVENTURE MARITIME À TRAVERS DEUX MUSÉES



L'Hôtel de Cheusses

Installé dans l'ancienne résidence des commandants, le musée national de la Marine évoque l'incroyable aventure du grand arsenal de Rochefort voulu par Colbert.

Toutes les facettes de la construction navale militaire y sont explorées : histoire et évolution des techniques, inventions et expérimentations. Modèles et maquettes, outils, tableaux et sculptures racontent cet arsenal expérimental et ouvrent sur l'imaginaire des voyages au long cours.

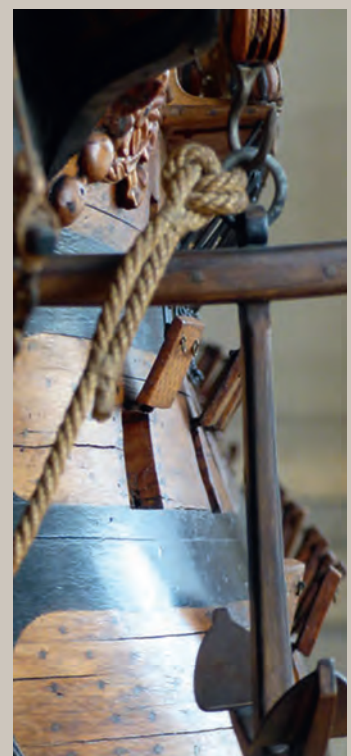
Aujourd'hui, l'arsenal de Rochefort est un lieu patrimonial d'importance européenne qui regroupe L'Hermione, la Corderie Royale, l'Accro-mâts et le musée national de la Marine. Bienvenue à l'Arsenal des Mers !

L'Ancienne école de médecine navale

Rattaché au musée national de la Marine, ce lieu unique au monde se compose de salles d'enseignement, d'une bibliothèque scientifique de 25 000 volumes et d'un vaste musée dédié aux collections anatomiques, zoologiques, botaniques et ethnographiques.

Rassemblées dès le XVII^e siècle pour contribuer à la formation des chirurgiens embarqués, ces collections s'enrichissent grâce aux voyages d'exploration. Ces objets et ouvrages, tout comme leur mode de présentation et de classement, sont ceux des savants et médecins d'il y a 150 ans.

Pour les visiteurs d'aujourd'hui, la découverte est d'abord une expérience sensible, une plongée dans l'univers scientifique des XVII^e et XIX^e siècles et une confrontation avec leurs imaginaires. Exceptionnellement préservé, ce lieu fort et émouvant ouvre sur une histoire dense et retrace les aventures par lesquelles les scientifiques ont contribué à la connaissance du corps humain et à la compréhension du monde dans sa diversité. Une visite indispensable pour comprendre Rochefort et l'aventure maritime de l'arsenal.



ANCIENNE ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE ROCHFORT

Programmation culturelle



Créée en 1722, l'École de médecine navale de Rochefort est la première au monde. Elle forme, pendant plus de 240 ans, les chirurgiens embarqués sur les navires de guerre. Au XIX^e siècle, les officiers de santé qui y étudient participent activement aux voyages d'exploration, leur formation scientifique et leur volonté de comprendre le monde dans sa diversité les y préparant.

Afin de mettre en valeur ces voyages et les découvertes qui y sont associées, l'Ancienne école de médecine navale propose une riche programmation de visites, ateliers, événements et collaborations.

S'appuyant sur son histoire, ses collections et sa bibliothèque, elle vous invite à découvrir cette ouverture vers l'ailleurs et à partager cette envie de mieux connaître le monde, deux idées qui ont animé des générations de médecins, chirurgiens et pharmaciens de Marine.



Bibliothèque

Constituée à des fins d'enseignement et de recherche, la bibliothèque de l'Ancienne école de médecine navale compte aujourd'hui 25 000 ouvrages consultables par le public.

Au-delà des volumes abordant la médecine, le fonds comprend notamment des ouvrages de sciences naturelles, des récits de voyage et des atlas richement illustrés des découvertes autour du monde.

Jardin d'Utopies

Le musée a confié la mise en œuvre et l'entretien du Jardin d'Utopies à l'association rochefortaise La Boussole, accompagnant des personnes en insertion.

Ce jardin, qui borde l'Ancienne école de médecine navale, est en lien avec l'histoire de l'école. Les plantes aromatiques et médicinales qui y sont cultivées font écho au jardin botanique autrefois géré par l'école et aux voyages scientifiques autour du monde.

