

ASNOM

ASSOCIATION AMICALE SANTE NAVALE & D'OUTRE-MER



CONGRÈS ASNOM ROCHEFORT

Journée du 10 juin 2022

**CONFÉRENCES
HISTORIQUES ET
PLACE DU MÉDECIN
DE LA MARINE
EN 2022**





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
14	<i>La vie des sections</i>
17	Actualités du S.S.A. et des Écoles
21	La lettre de « Solidarité Santé Navale »
25	<i>Le Fonds de Solidarité Santé Navale</i>
28	<i>Articles historiques</i>
28	Les origines de la guerre du Golfe, Philippe Michel (Bx 65)
34	Akaroa : une histoire de marin : Auguste Bérard, Jean-Marie Rigal (Bx 53)
44	<i>Libres propos</i>
44	Quand le Service de Santé des Troupes Coloniales sauvait le projet de construction du Chemin de Fer Congo-Océan (CFCO) : 1 ^{re} partie, Joël Le Bras (Bx 58)
51	<i>Courrier des lecteurs</i>
51	Colloque « Quinine Paludisme – 1820 – 1880 – 2020 », Olivier Farret (Bx 66)
52	Article <i>Ouest France</i> 1953 transmis par Joël Le Bras (Bx 58)
53	L'auberge de la poule verte, René Georges (Bx 56)
54	Un triste épisode de la guerre du Viet Nam, Louis Reymondon (Bx 55)
55	Information
57	Lu et à lire
60	<i>Ils nous ont quittés et chroniques nécrologiques</i>
63	Nouveaux adhérents – changements d'adresse
71	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



C'est avec regret, pour des raisons totalement indépendantes de ma volonté, que je n'ai pu participer au congrès 2021 de Bordeaux. J'aurais eu grand plaisir à partager ces moments et en particulier de pouvoir se réunir dans la Salle Santé Navale. Je remercie les membres du bureau national d'avoir suppléé à mon absence, et tout le bureau de la section de Bordeaux pour l'organisation de ce congrès qui a enfin pu se tenir. J'adresse mes remerciements à tous ceux qui ont œuvré pour la conservation de cette chapelle, pour la réorganisation de la Salle Santé Navale où vous avez pu vous retrouver avec émotion et évocations de nombreux souvenirs.

Mais, il faut le reconnaître, la présence des adhérents n'a pas répondu à nos espoirs : 44 présents et 149 pouvoirs pour une Assemblée Générale qui a lieu dans notre ville « berceau ». Bien sûr ce trop faible nombre peut trouver son explication dans la pandémie avec ses vagues et ses périodes de confinement qui ont altéré profondément le tissu social et associatif. J'espère que cette explication sera suffisante et que le mal ne soit pas plus profond. Mais il faut aussi bien se rendre compte que nous venons de passer sous le seuil des 1 000 membres actifs anciens de Santé Navale et assimilés. Il est aussi évident que la plupart des membres de notre Conseil d'Administration appartiennent aux promotions 60-70 et qu'il va être temps que les promotions 70-80 prennent le relais et qu'au minimum ces jeunes Anciens deviennent adhérents. D'ores et déjà les propositions de candidatures au CA sont ouvertes et à adresser au Siège.

Cependant nous avons aussi des héritiers qui sont motivés. Nous avons l'honneur que la promotion 2020 de l'ESA porte le nom de notre illustre Grand Ancien « Médecin Colonel Jean-Louis Rondy » et que cette promotion vienne d'adhérer massivement à l'ASNOM. Le fait que quatre promotions aient adhéré à notre Amicale est certes très encourageant et nous devons maintenir ce lien avec les élèves de l'ESA par une présence active.

En 2022 le congrès de l'ASNOM aura lieu à Rochefort afin de commémorer le tricentenaire de la création de l'École de Médecine Navale de Rochefort. Cette commémoration débutera par deux journées de colloque organisées par le Musée National de la Marine (les 4 et 5 février) puis par notre congrès avec une journée entière (10 juin) consacrée à des conférences sur ce thème de tricentenaire. Les programmes sont détaillés dans le bulletin.

Nous espérons que vous viendrez en nombre à ce congrès et dans cette attente, nous vous souhaitons de très bonnes fêtes de fin d'année.

**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

16. Questions diverses

L'esprit navalais : cette question a été mise à l'ordre du jour suite à la demande des élèves de l'ESA et de l'association « Santards Navalais et Traditions », dans le cadre de la rénovation du musée des traditions de l'ESA. Michel Desrentes (Bx 65) est chargé de travailler sur ce sujet. Il a d'ores et déjà un texte qui est en relecture et un exposé sur ce sujet sera programmé avec l'ESA.

François Desmants remet à l'ASNOM, de la part de Louis Force : un fanion de commandement de l'ESN en velours brodé et frangé d'or, un coupe-papier en ivoire et argent ayant appartenu au médecin général de 1^{re} classe Galiacy donné par son fils lors de ses obsèques à la chapelle de l'École ainsi que deux aquarelles encadrées de Jean Ernest Bernard (Bx 26) sur des scènes de la vie du Navalais données par Madame Françoise Bouchacourt, veuve d'Alain Bouchacourt (Bx 43) provenant de son père Jean-Marie Delacoux des Roseaux (Bx 27). Ces quatre pièces sont remises à la Salle Santé Navale.

François Segalen remet à l'ASNOM une affiche encadrée du centenaire de la mort de Victor Segalen qui sera également accrochée dans la salle Santé Navale.

Un grand merci à ces donateurs.

L'ordre du jour étant épuisé, l'Assemblée Générale est close à 17 h 35.

François Desmants,
Vice-Président de l'ASNOM
Représentant le Président Georges Durand

Dominique Jaubert,
Secrétaire général
de l'ASNOM



Vue de la salle Santé Navale le jour de l'Assemblée Générale.

L'ASNOM, LE MUSÉE NATIONAL DE LA MARINE ET L'ANCIENNE ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE DE ROCHEFORT

Depuis de nombreuses années, le devenir de l'Ancienne École de Médecine Navale de Rochefort (AEMN) est une réelle préoccupation pour les adhérents de l'ASNOM, car ce musée est le dernier témoin du patrimoine mémoriel de la grande épopée de la Médecine de la Marine.

Sous l'impulsion de Madame Charlotte Drahé, administratrice du Musée National de la Marine, en charge de l'Hôtel de Cheusses et de l'AEMN, des liens constructifs se sont créés au fil de nombreuses réunions dont les comptes-rendus ont été publiés dans le bulletin.

C'est ainsi que le Conseil d'Administration de l'ASNOM a signé avec le MNM, une convention pour une bourse d'études. Cette première convention avait pour but de créer une exposition-dossier à partir

d'une chronologie comparée de l'histoire de l'École de Médecine Navale, de l'histoire locale et de l'histoire mondiale. Ce travail s'incorpore dans la commémoration du tricentenaire de l'AEMN, et sera exposé dans le Musée.

Cette commémoration va se compléter par un colloque en février, organisé par le MNM, et par notre congrès en 2022, avec la participation active de l'AEMN.

La réussite de cette riche collaboration a amené l'ASNOM à renouveler cette convention en 2022.

Georges Durand, Président de l'ASNOM

CONVENTION 2022 ASNOM MUSÉE NATIONAL DE LA MARINE

Hubert Germain, dernier compagnon de la libération, décédé le 12 octobre a écrit « La flamme s'éteint, mais les braises restent ».

En 2021, les derniers élèves de l'École Annexe de Rochefort ont au minimum 75 ans. Il va être urgent de recueillir leurs témoignages sur leur passage dans cette École.

C'est dans ce but que la deuxième convention de partenariat a été signée avec le Musée national de la Marine. L'identification d'un étudiant est en cours avec les universités de Nantes, Poitiers et Rennes.

Cette collecte de mémoire, pilotée par le Musée national de la Marine avec le soutien de l'ASNOM, débutera en 2022.

Tous les Anciens de l'École Annexe sont appelés à y participer soit par le relais du secrétaire général de l'ASNOM, Dominique Jaubert, soit par contact direct avec le MEMNR (rochefort@musee-marine.fr).

Il faut aussi rappeler que tout au long de l'année, on peut découvrir dans le MEMNR et à l'hôtel de Cheusses, un programme de festivités culturelles et scientifiques qui mettent à l'honneur l'histoire de la médecine de la Marine et celle de Rochefort.

Georges Durand,
Président de l'ASNOM

COLLOQUE « COMMÉMORATION DU TRICENTENAIRE DE LA CRÉATION DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE DE ROCHEFORT »

organisé par le Musée National de la Marine
avec le soutien de l'Amicale Santé Navale et d'Outre-Mer (ASNOM)

Vendredi 4 et samedi 5 février 2022

Salle des Actes – Ancienne École de Médecine Navale – 25, rue de l'Amiral Meyer – 17300 Rochefort

Inscriptions sur réservation* : rochefort@musee-marine.fr ou 05 46 99 59 57

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 musée dédié aux collections anatomiques, zoologiques, botaniques et ethnographiques. Rassemblées dès le XVIII^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 XVIII^e et XIX^e siècles et une confrontation avec leurs imaginaires. Ayant conservé son aspect du XIX^e siècle, 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.

Programme du Colloque (accessible sur www.musee-marine.fr/rochefort)

Dans le cadre des 300 ans de l'École de Médecine Navale, historiens, scientifiques et experts poseront leurs regards sur l'histoire de la première École de Médecine Navale au monde et partageront leurs réflexions sur des questions liées à l'anthropologie et la muséographie du patrimoine médical.

Table ronde n° 1 : histoire

Vendredi 4 février 2022, 14 h à 17 h, salle des Actes, ancienne École de Médecine Navale, Rochefort

Cette table ronde sera l'occasion de revenir sur l'histoire de la création de l'École de Médecine Navale et sur l'institutionnalisation de son enseignement. Elle permettra aussi d'aborder les dates clés, les avancées notables en matière d'amélioration des conditions de vie à bord, de même que les grands hommes qui ont marqué l'histoire de cette institution.

Modératrice :

Madame Martine Acerra, professeur émérite, Université de Nantes.

Contributrices et contributeurs :

- *Les archives de l'hôpital maritime de Rochefort* par Madame Marie Chouleur, conservatrice du patrimoine et cheffe de la division Sud-Ouest du Service historique de la Défense.

- *Histoire générale de l'École de Médecine Navale* par Monsieur Georges Durand, président de l'Amicale Santé Navale et d'Outre-Mer.

- *Les ressources et la littérature scientifiques des fonds du Musée national de la Marine et de l'ancienne École de Médecine Navale*, intervenant à confirmer.

- *Histoire de la situation sanitaire des ports* par Monsieur Thierry Sauzeau, professeur d'histoire moderne, Université de Poitiers.

Table ronde n° 2 : anthropologie

Samedi 5 février 2022, 9 h à 12 h, salle des Actes, ancienne École de Médecine Navale, Rochefort

Les médecins et chirurgiens de Marine, par leur formation ancrée dans l'observation et la collecte, peuvent être considérés comme les tout premiers anthropologues. Leurs rapports de fin de campagne, échantillons, dessins, éditions et atlas sont aujourd'hui pour les chercheurs de ces disciplines des sources primaires sur des territoires et des populations parfois disparues. Les regards d'experts en anthropologie seront donc convoqués pour donner un relief nouveau à ces officiers de santé navigants.

Modérateur :

Monsieur Vincent Guigueno, directeur adjoint du département de la Recherche et de l'Enseignement, Musée du Quai Branly – Jacques Chirac, Paris.

Contributrices et contributeurs :

- *Les collections extra-européennes à Rochefort* par Monsieur Claude Stefani, conservateur des musées municipaux de la ville de Rochefort.

- *Les chirurgiens navigants, premiers anthropologues ?* Intervenant à confirmer.

- *Le fonds Lesson* par Monsieur Olivier Desgranges, conservateur des bibliothèques et directeur du réseau des médiathèques de Rochefort Océan.

- *Les collections publiques de types « restes humains »* par Madame Sophie Cersoy, maître de conférences, Muséum national d'Histoire naturelle (Paris) – Collections d'histoire naturelle, Centre de recherche sur la conservation.

Table ronde n° 3 : muséographie

Samedi 5 février 2022, 14 h à 17 h, salle des Actes, ancienne École de Médecine Navale, Rochefort

Aujourd'hui, nombre d'institutions, notamment les muséums d'histoire naturelle et les musées consacrés au patrimoine de la médecine, conservent, exposent et présentent des collections liées à la santé. Présentation aux publics, expositions temporaires, discours et médiations, cette dernière table ronde vise à ouvrir le débat sur ces questions ancrées dans l'actualité des réflexions du secteur muséal.

Modératrice :

Charlotte Drahé, administratrice du Musée National de la Marine à Rochefort.

Contributrices et contributeurs :

- *Le Muséum d'Histoire naturelle de La Rochelle* par Madame Élise Patole-Edoumba, conservatrice et directrice des musées de la ville de La Rochelle.

- *L'exposition du patrimoine médical et sa place au sein des collections nationales* par Madame Michèle Perissère, conservatrice et directrice du Musée du Service de Santé des Armées, Paris.

- *Le patrimoine hospitalier* par Monsieur Jacques Poisat, maître de conférences, Université Jean Monnet, Saint-Étienne.

- *La médiation des collections anatomiques auprès des publics*, intervenant à confirmer.

*Dans la limite des places disponibles et selon la réglementation en vigueur.

CONGRÈS 2022 ASNOM ROCHEFORT

9, 10 et 11 juin 2022

Célébration du tricentenaire de l'École de Médecine Navale de Rochefort

Programme prévisionnel

9 juin : Assemblée Générale à 14 heures musée de l'École de Médecine Navale de Rochefort ; accompagnants : visite du musée.

9 juin : Après l'AG déambulation dans le cimetière sur les tombes d'Anciens de l'EMNR.

9 juin soirée : Dîner de promotions – Cercle Interarmées de Martrou.

10 juin : Journée de communications sur l'École de Médecine Navale de Rochefort – Palais des Congrès de Rochefort.

10 juin : Déjeuner libre.

10 juin : Dîner de gala – Cercle Interarmées de Martrou.

11 juin : Journée touristique :

- mini-croisière et visite de l'île d'Aix,
- ou Excursion à Brouage et à travers les parcs à huîtres de Marennes,
- ou Visite guidée de la ville de Rochefort, déjeuner en ville.

CONGRÈS ASNOM 2022

TRICENTENAIRE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE DE ROCHEFORT « UN FANAL DANS LA CITÉ »

Journée du 10 juin 2022 – Palais des Congrès de Rochefort

Prévision de programme

- Ouverture par le président de l'ASNOM G. Durand.
- Intervention de Mme C. Drahé, administratrice du musée de la Marine.
- Prévisions : Conférences de 20 minutes, 10 minutes d'échanges.
4 ou 5 conférences dans la matinée et 4 ou 5 conférences l'après-midi.
Pause de 20 à 30 minutes entre les sessions de 2 ou 3 conférences.

Matinée du 10 juin : un peu d'histoire

ASNOM P. Barabé : Rochefort : de la fondation de la ville à la création de son arsenal et de son École de médecine.

Abigaëlle Marjarie : L'hôpital, l'atelier et le jardin : apprendre son métier du XVII^e au XIX^e siècles.

ASNOM M. Desrentes : Rues et places de Rochefort au nom d'Anciens de l'École de Médecine Navale.

ASNOM A. Pierre et/ou L.A. Héraud : Gloire aux Anciens de l'EMNR.

Après-midi du 10 juin : la Médecine de la Marine et Rochefort

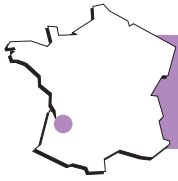
ASNOM D. Jaubert : biographies M. Begon, les Cochons Dupuy.

MEMNR C. Drahé : Le musée de l'EMN : état actuel, perspectives.

MEMNR A. Roy : Le corps dans les musées.

DCSSA : La Médecine de la Marine au XXI^e siècle par MGI Michel Groud (Bx 77), inspecteur du Service de Santé pour la Marine.

Conclusions : G. Durand et Madame C. Drahé.



BORDEAUX – SUD-OUEST

Dans le cadre du Congrès annuel 2021 et de l'Assemblée Générale de l'ASNOM organisés à Bordeaux du 24 au 26 septembre, la journée culturelle a conduit 23 congressistes à Bazas.

- Visite guidée de la cathédrale Saint-Jean-Baptiste, magnifique monument gothique incontournable, inscrit au patrimoine mondial de l'UNESCO, avec un orgue de couleur turquoise.
- Visite passionnante de l'ancien hôpital Saint-Antoine avec sa magnifique Apothicairerie.

Alain Beauché (Bx 64)



Durant notre Congrès annuel (peu fréquenté cette année !), il était prévu une journée à Bazas. Bien m'en a pris de m'y inscrire car ce fut une journée très sympathique.

Matinée consacrée à la visite du musée apothicaire de l'ancien Hôpital qui nous fut commentée par un ancien infirmier (je suppose) de façon remarquable. Il a su parfaitement entrer en harmonie avec ce groupe de médecins et pharmaciens que nous étions et nous a livré ses propos avec anecdotes et humour. Il posait même des questions qui nous laissaient parfois silencieux.

Déjeuner très correct avec au menu bœuf de Bazas.

Après-midi, et donc période post-prandiale, allocution sur l'histoire du Bazadais et visite guidée de la cathédrale. Notre guide fort érudite et passionnée nous a un peu endormie mais appris pas mal de choses sur cette petite ville girondine au passé riche et apparemment tumultueux.

Nous avons une fois de plus ri et passé un bon moment entre Navalais.

Comme le dit Alain Beauché, nous avons présenté nos hommages et respects au Bœuf de Bazas. (cf. 2 photos)

J'invite les Camarades et Amis à prévoir éventuellement cette sortie un week-end à 60 km de Bordeaux.

Alexis Botton (Bx 63)



Dépôt d'une gerbe à l'issue de l'Assemblée Générale au pied du monument aux Morts de l'École.

La soirée navalaie n'a pu avoir lieu en mars 2020 et 2021 pour des raisons sanitaires. Aussi nous avons pris le risque de la proposer en septembre 2021 car trop tarder, risquait de l'enterrer.

Nous étions environ 150 et ce fut un succès malgré un nombre de camarades inférieur d'un quart par rapport aux autres années, nette diminution des promos 2000 probablement due à la Covid et aux missions extérieures.

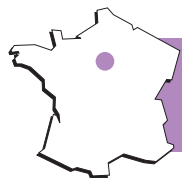
Habituellement présence surtout des promos 70 à 2008, mais cette année, il y avait un peu plus de Camarades des années 60 qui ont été surpris du cadre et de l'ambiance.

Toujours au château Grattequina avec, attendant au chai, un nouveau hall superbe où s'est déroulé le cocktail. L'ambiance dans le chai fut comme à l'habitude amicale et festive avec un dîner agréable puis soirée dansante jusqu'à 4 heures.

La soirée navalaie fêtera en 2022 son dixième anniversaire. Elle se déroulera à nouveau le samedi 26 mars, toujours au château Grattequina.



Amitié Navalaie.
À bientôt.
Le Comité Santé Navale.



PARIS – ILE-DE-FRANCE

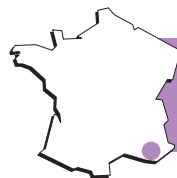
Le 30 septembre se tenait, dans l'amphithéâtre Rouvillois de l'École du Val-de-Grâce, un colloque « Quinine et Paludisme » organisé par l'Association des Amis du Musée du Service de Santé des Armées (AAMSSA) en présence de nombreuses autorités civiles et du Service de Santé des Armées, dont le médecin général des armées (2S) Michel Meyran (Bx 63), ancien directeur central.

En fin de matinée, le médecin général inspecteur (2S) Olivier Farret (Bx 66), président de l'AAMSSA, remettait à notre Camarade Louis-Armand Héraut (Bx 57), le prix 2020 « Histoire de la médecine aux armées » pour son ouvrage « L'École de Santé Navale 1939-1945 » (voir Bulletin 141 de décembre 2020, page 65).

À cette remise de prix assistaient Alain Richard (Bx 53), André Pierre (Bx 63) et Jean Valmary (Bx 64) respectivement secrétaire, trésorier et vice-président de la section.



Louis-Armand Héraut, remerciant le MGI (2S) Olivier Farret qui vient de présenter son livre.



TOULON – VAR



Coucher de soleil sur les Sablottes.

Trois générations de Navalais réunies au fort Saint-Louis le vendredi 8 octobre !

Pourquoi ?

Pour renouer avec le plaisir de se retrouver et, vaccinés pour la majorité, se revoir après cette période de restrictions sanitaires qui, depuis février 2019, ne nous avait pas permis d'organiser la moindre manifestation. Un vendredi ! Pour que les plus jeunes, encore en activité, puissent se joindre à nous.

Après des pluies diluviennes dans la région, la météo était avec nous pour que tout se passe du mieux possible. C'est à 19 h que le fort Saint-Louis nous ouvrait ses portes pour un cocktail dînatoire. Émouvant retour pour la plupart en ce lieu qui connut tellement de fêtes. Bernard Broussolle (Bx 48) et Philippe Cavenel (Bx 49) nous avaient fait l'honneur de leur présence. La promo 62 était à son habitude largement représentée (Patrick Buffe, Patrick Daurel, Marc Jarraud, Bernard Ménez et Igor Szersnovicz), Patrick Berlizot (Bx 77),



De gauche à droite : François et Annie Desmants Cyrille et Claudie Béranger.

Christian Perrichot (Bx 78) et Thierry BOYE (Bx 85 et déjà MCSCN) fermaient la marche. Nous étions 58 membres associés et actifs manifestement heureux de nous retrouver.

L'occasion était mise à profit pour inviter notre toute dernière membre de la section, Pascale Barès, épouse de notre regretté Camarade « Bélou » (Bx 67) et lui souhaiter avec émotion la bienvenue ainsi que le PCC Cyrille Beranger (Ly 89) pour lui témoigner notre reconnaissance pour son accueil chaleureux au centre de vaccination, sa disponibilité et son aide permanente dans tous les domaines pendant les 6 mois de la participation bénévole de 25 d'entre nous à la campagne de vaccination organisée par L'HIA Sainte-Anne.

Très belle réunion qui a été appréciée de tous, à reconduire sans nul doute, à la même époque au même endroit.

François Desmants (Bx 66)



Abbaye de La Celle.



Dans la chapelle.



Sarcophage de La Gayolle.

Les 26 que nous sommes, sont rejoints par les Paul (Ly 79 – habitant la région), invités par les Nédellec. Très bon endroit et pause appréciée avant de rejoindre Brignoles, où la visite du palais des Comtes de Provence était programmée. Improbable guide brésilien, oreilles bouclées, chemise à frou-frou, pantalon court et chaussettes vert bouteille pour nous faire découvrir les secrets du sarcophage de la Gayolle, les ex-voto de la chapelle, les œuvres de Montenard et bien d'autres merveilles dans ce musée bien hétéroclite.

Vient alors vers 16 h 30, l'heure des séparations et congratulations. MERCI Gérard pour cette excellente journée de reprise de nos activités touristiques de la Section.

François Desmants (Bx 66)

Le savez-vous ?

124 447

C'est le nombre de personnes vaccinées en 6 mois au centre de vaccination de l'HIA Sainte-Anne à l'escala Ronarc'h.

BRAVO à toutes les équipes
Bénévoles,
Soignants,
Administratifs,
Techniciens,
de tous métiers, de tous grades,

du Service de santé des armées, de la Marine Nationale, de la base de défense de Toulon, de l'Armée de terre, de l'ASNOM, de l'ANFEM, Promosoins et tous ceux qui sont venus spontanément nous aider.

Balade en pays brignolais

Très agréable journée qui a été organisée par notre camarade Gérard Nédellec dans son fief de la région brignolaise.

C'est sous un crachin, d'ailleurs, sans doute, pour rendre honneur à notre organisateur, que nous nous retrouvons à La Celle pour visiter son abbaye, monument médiéval remarquable. Beaucoup connaissent l'endroit mais peu eurent l'occasion de le revoir depuis sa remarquable restauration par le département et de visiter son magnifique musée. Exceptionnel endroit valant la visite au fil de laquelle la météo s'arrange pour laisser place à une belle journée ensoleillée d'automne. Conquis par les lieux, nous nous dirigeons vers Le Vieux Pressoir qui nous attend pour le déjeuner.



De gauche à droite : Marie-Christine Prioux, François Desmants, Pascale Szersnovicz, Jean-Paul Gillet, Bernadette Brue, Françoise Galland, Joseph Calvary, Marie-Claude Gisserot, François Galland, Annie Calvary, Henri Barbier, Annie Desmants, Jean Le Pogam, Gérard Nédellec, Marie-Odile Roche, Monique Barbier, Marie-Josée Nédellec, Michèle Daurel, Igor Szersnovicz, Patrick Daurel, Jean-Claude Roche, Marie et Patrick Buffe.

NOMINATIONS-PROMOTIONS

Madame la médecin générale, médecin-chef des services hors classe Sylvie Perez (Bx 1983) est nommée médecin-chef de l'hôpital d'instruction des armées Laveran à compter du 1^{er} juillet 2021. Elle prend, pour compter de la même date, les rang et appellation de médecin général inspecteur.

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 21 octobre 2021 à monsieur le médecin chef des services hors classe Michel Le Bars (Bx 1978).

JORF du 3 juin 2021

Monsieur le médecin général inspecteur, médecin chef des services hors classe Alain Drouet (Bx 1977) est nommé chargé de mission auprès du directeur central du Service de Santé des Armées à compter du 1^{er} juillet 2021.

Monsieur le médecin général inspecteur, médecin chef des services hors classe Edouard Halbert (Bx 1979) est nommé directeur des

systèmes d'information et du numérique relevant de la direction centrale du Service de Santé des Armées.

JORF du 6 juin 2021

Monsieur le médecin général, médecin chef des services de classe normale Guillaume Pelée de Saint Maurice (Ly 1986) est nommé directeur de l'école du Val-de-Grâce, à compter du 15 juillet 2021.

JORF du 24 juin 2021

Par arrêté de la ministre des Armées en date 23 juin 2021, Monsieur le médecin général des Armées, médecin-chef des services hors classe Philippe Rouanet (Bx 1977), directeur central du Service de Santé des Armées, est maintenu dans la 1^{re} section des officiers généraux du Service de Santé des Armées jusqu'au 30 août 2023.

JORF du 4 juillet 2021

André Pierre (Bx 63)

QU'EST-CE QU'UN MÉDECIN EMBARQUÉ ? QUEL EST LE RÔLE D'UN INFIRMIER DANS LA MARINE ?

NDLR : Extraits de l'interview croisée Chef d'État-Major de la Marine (CEMM) – Directeur Central du Service de Santé des Armées (DCSSA) parue dans Cols Bleus, n° 3098 en 2021.

Ces regards croisés du CEMM et du DCSSA nous disent comment marins et soignants se préparent aux combats de demain.

COLS BLEUS : *Depuis quand y a-t-il des médecins et des infirmiers dans la Marine ?*

DCSSA : ...Jusqu'en 1968, il existait un Service de Santé de la Marine, qui a fusionné avec ceux des autres Armées, au sein du SSA. Aujourd'hui, tous les infirmiers embarqués sont diplômés d'État et affectés au SSA.

CEMM : L'isolement, les contraintes et la dangerosité propres aux missions d'une marine de guerre océanique imposent un soutien médical adapté. Dans la Marine, les médecins et infirmiers assurent le soutien santé, au port base comme en opération. L'expertise médicale embarquée est un facteur de résilience de nos unités. Elle est gage de confiance des équipages qui partent loin et longtemps. Administrativement, médecins et infirmiers dépendent du SSA mais ils servent en surface et dans les GPD (1), à bord des sous-marins, sur les bases de l'aéronautique navale, au BMPM (2) et aux côtés des fusiliers marins et commandos.

C. B. : *Pourquoi n'y a-t-il pas d'auxiliaire santé dans la Marine ?*

DCSSA : ...Les infirmiers assurent la prise en charge des patients, mais aussi la formation des Marins et la gestion de la pharmacie. Souvent seuls sur les petits bâtiments, ils sont renforcés par un médecin à bord des grandes unités ou pour des missions spécifiques. Certains bâtiments disposent d'une antenne chirurgicale, voire d'un hôpital embarqué (3).

CEMM : Cette polyvalence est caractéristique de la Marine : comme le cuisinier sert aussi la mitrailleuse 12,7 mm, l'infirmier voit ses fonctions étendues à d'autres tâches à bord. En contrepartie, pour prêter main-forte à nos médecins et infirmiers embarqués, des équipes de brancardage sont formées au sein de l'équipage. Ce sont les équipes médicales du bord qui les entraînent et les emploient. Elles comportent le plus souvent des personnels des spécialités de soutien : cuisiniers, fourriers, secrétaires, maîtres d'hôtel, personnel hors quart...

C. B. : *Quelles formations spécifiques les équipes médicales reçoivent-elles ?*

DCSSA : L'École du Val-de-Grâce et le Centre de formation navale de Toulon dispensent des formations d'adaptation au milieu, au profit des praticiens exerçant dans la Marine. Les médecins obtiennent un brevet « milieu maritime » en développant des compétences spécifiques

en médecine de la plongée, échographie d'urgence, biologie ou encore en odontologie. Ils embarquent aussi pendant douze semaines au cours de la mission Jeanne d'Arc (4). Ainsi, les jeunes médecins concluent leurs années de formation avec les officiers de Marine quittant l'École navale. Ils apprennent à se connaître, à partir loin, longtemps, en équipage, et se préparent ensemble à affronter la mer, le temps de crise ou le combat, au large comme à terre.

CEMM : Les spécialités de la Marine requièrent des compétences supplémentaires, que les médecins et infirmiers sont appelés à développer. Certains sont brevetés plongeur-démineur, commando Marine, ou qualifiés plongeur de bord, nageur de combat ou chuteur opérationnel afin d'accompagner nos forces partout où elles sont engagées. Les médecins qui servent en sous-marin nucléaire exercent dans des conditions d'isolement extrême imposé par la sensibilité de la mission. C'est pourquoi l'équipe médicale embarquée est renforcée et formée pour être en capacité de réaliser des gestes chirurgicaux permettant de ne pas interrompre la mission.

C. B. : *Comment les médecins et les infirmiers s'intègrent-ils à bord ?*

CEMM : À bord, il n'y a aucun doute : le « doc » et le « sorcier (5) » font partie de l'équipage. Ils participent à l'appareillage, à la lutte contre les incendies, à la vie des traditions. Ils partagent la même culture de marin, au poste de combat, au carré, ou en escale... En plus de leurs compétences, les équipes médicales apportent un soutien psychologique et constituent un baromètre d'ambiance, soumis au secret médical, précieux pour le commandement. Le médecin major conseille le « pacha » dans tout ce qui touche à l'humain : le domaine médical, le moral, l'exigence physique, les loisirs, etc.

DCSSA : L'une des spécificités du métier est de soigner le Marin durant la totalité de sa mission, y compris en escale... Pendant les escales, médecins et infirmiers ne sont jamais vraiment au repos, dispensant leurs soins à l'équipage comme parfois aux populations locales. Cette implication constante est un fort facteur d'intégration !

(1) Groupe de plongeurs démineurs.

(2) Bataillon de marins-pompiers de Marseille.

(3) Charles de Gaulle, porte-hélicoptères amphibies.

(4) Le groupe Jeanne d'Arc a participé au secours des populations après le tsunami à large de Sumatra en 2005, à l'évacuation de ressortissants au Yémen en 2015, à l'opération Résilience dans les outre-mer en 2020, et effectué plusieurs saisies.

(5) Surnoms donnés au médecin et à l'infirmier.

REMISE DU PRIX DES ANCIENS ÉLÈVES PHARMACIENS NAVALAIS

Le 30 juin 2021, à l'occasion de la cérémonie de choix des postes des pharmaciens en formation à l'École du Val-de-Grâce, René Darracq (Bx 60), administrateur de l'ASNOM, remettait le Prix des Anciens Élèves Pharmaciens Navalais au pharmacien Anne-Laure Dupart, major de la promotion.

À cette cérémonie, présidée par le médecin chef des services Jean-François Gallet, directeur de l'École du Val-de-Grâce (EVDG) par intérim, assistaient le pharmacien général Gilles Crehange, inspecteur technique des services pharmaceutiques, le pharmacien général Pascal Favaro, directeur des approvisionnements en produits de santé des Armées ainsi que le Corps enseignant et administratif des pharmaciens stagiaires de l'EVDG.

René Darracq rappelait brièvement la genèse de ce prix destiné à distinguer une jeune camarade et lui adresser tous les vœux de réussite

dans une carrière de pharmacien des Armées aux multiples et riches facettes.

Au nom de l'ASNOM, il lui remettait également l'ouvrage « Une École Centenaire » rappelant la mémoire de notre École de Bordeaux.

Pour clôturer cette cérémonie, un verre de l'amitié réunissait tous les participants et ce fut l'occasion de communiquer plus précisément sur notre Amicale Santé Navale et d'Outre-Mer qui se veut à l'écoute de nos héritiers en formation à l'ESA Bron et de répondre ainsi à leur attente.

Tous les participants se retrouvaient ensuite pour une photographie devant la chapelle du Val-de-Grâce.

René Darracq (Bx 60)



TRAIL MORGAN

Le 16 mai 2021 s'est déroulé un moment d'hommage à Morgan Estebe, notre Camarade de la promotion MGI Pierre Lefebvre (promotion 2013 de l'ESA) décédé en montagne en mai 2015.

Discours du président Gauthier Deveaud :

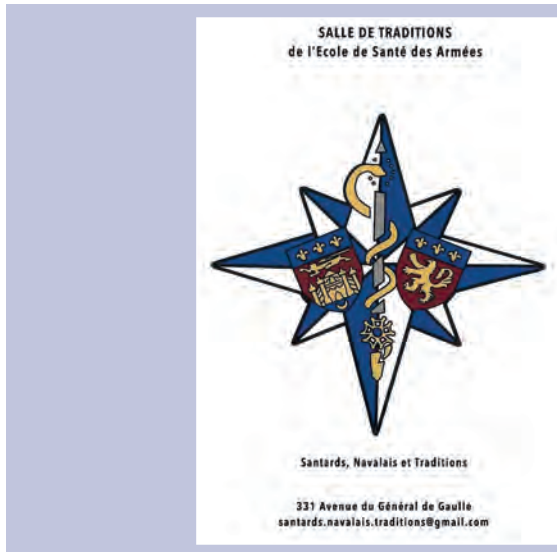
« Chers Camarades, il y a maintenant six ans, le 9 mai 2015, notre Ancien Morgan Estebe nous quittait lors d'un accident de montagne. Depuis, chaque année, les élèves de cette École, son École, se réunissent en sa mémoire, à l'occasion du Trail créé par sa promotion. Cette année, même contraints par la COVID, nous nous retrouvons. Certes la plupart d'entre nous, présents aujourd'hui, n'ont pas connu Morgan. Pourtant nous restons proches de lui. Parce que nous sommes "Santards". Cohésion et dépassement de soi sont des valeurs qui étaient siennes, et que nous continuerons de faire vivre dans cette sacrée salle Boate. Ensemble, honorons sa mémoire et rappelons-nous : "Le temps est une force, pas un canapé". Ce sont des moments simples qui rompent la monotonie des journées d'étude, et qui sont importants tant pour honorer la mémoire de notre Ancien, que pour tisser des liens entre nos promotions. Ainsi, nous sommes fiers d'avoir pu réunir environ 200 élèves pour partager ce moment fort. »

Nous organisons déjà la 7^e édition du Trail Morgan qui aura lieu en mai 2022, où il faudra d'abord courir avant de profiter du buffet !

L'équipe du Trail Morgan



JOURNÉES DES ANCIENS À L'ESA DE LYON-BRON 19 ET 20 JUIN 2021



Les Journées Des Anciens (JDA) organisées par « Santards, Navalais et Traditions » (SNT) de l'ESA de Lyon-Bron se sont tenues les 19 et 20 juin 2021. Ce fut pour nous Navalais, Michel Desrentes (Bx 65) et Francis Louis (Bx 68) et Lyonnais, François-Marie Grimaldi (Ly 66), l'occasion de rencontrer des élèves de l'École et d'évoquer nos traditions et nos carrières. Nous n'étions que trois, mais parlant de la Marine, l'Armée de Terre (Légion) et l'Outre-Mer. Les jeunes actuellement à l'ESA n'ont pas connu mais ont entendu parler des Écoles de Santé Navale et de Lyon Berthelot. Que de questions sur nos traditions dans les Écoles et sur nos carrières en France ou sur mer et Outre-Mer le samedi durant le *rallye des Traditions*, le salon des métiers, le cocktail puis au cours du brunch le dimanche ! Au cours du cocktail, les élèves ont repris le *chant de l'École* et au cours du brunch, nous avons rencontré de nombreuses associations dont l'AGESSA (*Association du Gala de l'École de Santé des Armées*) qui organise le gala annuel de prestige et Santards du Soleil qui soutient des activités au Sénégal.

Guidés par Yaël Benner de la 3^e compagnie (3^e année de médecine), nous avons visité le musée des Traditions dans lequel il est fait une part égale entre Santé Navale et Lyon (Lyon-Berthelot et Lyon-Bron). J'ai retrouvé l'histoire des Écoles annexe de médecine navale et de Santé Navale, le costume d'Angiboust aux 41 galons et 10 brisques, les fanions et des photos de nos promotions, la cloche de Tai-Ping utilisée

chaque année par nos jeunes Camarades pour fêter le passage des élèves de la première à la deuxième année de médecine. Le musée est riche en troupes médicales anciennes, en médailles d'illustres anciens, en costumes militaires. J'ai noté entre autres, une tenue de 1786, la tenue d'académicien de Sédillot, un costume féminin de 1953 et diverses tenues du SSA. Il manque seulement un uniforme de médecin de Marine. Ce musée est largement ouvert sur le couloir de grande circulation et d'accès facile.

J'ai pu me rendre compte que nos jeunes Camarades recherchent leurs racines navalaises et lyonnaises (et strasbourgeoises) et construisent leurs traditions sans renier les nôtres. Tout apport d'informations sur notre passé sera le bienvenu.

Enfin, il nous faut remercier le MG Sylvain Ausset (Bx 84), directeur de l'ESA, pour avoir autorisé la tenue de ces JDA et y avoir participé et la MGI Nathalie Koullmann pour les avoir parrainés.

Ces JDA ont été remarquables tant par l'ambiance que par la richesse des relations et nous nous sommes séparés le dimanche après-midi en promettant que nous reviendrions le 2 octobre pour le baptême de la promotion 2020 – médecin colonel Jean-Louis Rondy (École annexe de Rochefort 47 et Bx 48).

Michel Desrentes (Bx 65)



Francis Louis et Michel Desrentes à l'ESA.



François-Marie Grimaldi (Ly 66), Michel Desrentes (Bx 65) et Francis Louis (Bx 68).

REMISE DES PRIX CONSIROLES LE 2 JUILLET 2021

Pour la troisième année, j'assiste avec toujours un grand plaisir à la remise des prix Consiroles dans cet amphithéâtre de l'École de Santé des Armées en qualité de représentant du président national de l'ASNOM.

Notre association, l'ASNOM s'est assignée une double tâche :

- d'une part, **perpétuer le souvenir de l'École à Bordeaux** par sa chapelle conservée et le monument aux morts devenus lieux de mémoire, en y organisant chaque année une journée du souvenir,
- et d'autre part, **assurer notre présence à l'ESA de Bron**. Ainsi la tradition des prix Consiroles offerts par l'ASNOM se perpétue à Bron.

Cette remise de prix est possible grâce au legs de Madame Ivonne Consiroles à l'ASNOM en 1979 avec les intentions notamment d'attribution de prix aux élèves méritants.

L'association prend alors l'engagement de rappeler chaque année la mémoire de notre Grand Ancien et de respecter la volonté de Madame Consiroles d'attribuer trois prix aux élèves :

- Un prix pour le **major de la promotion sortante**. **AM Erwan Mesdon** a notamment effectué des stages militaires (Brevet militaire parachutiste, Commando Hubert, antenne médicale du 2^e REP).

- Un prix pour un **élève méritant originaire si possible des Landes ou d'Aquitaine**. **AM Patxi Echevarria**, né à Bayonne, stages chez les Chasseurs Alpains, aguerissement en montagne, a présenté un mémoire sur la chimioprophylaxie antipaludéenne chez le militaire en OPEX (discussion sur la stratégie préventive des Armées françaises).

- Un prix pour l'élève particulièrement impliquée dans la valorisation et la promotion des traditions, **AM Camille Perrignon**, trésorière de l'AGESA en 2017-2018, puis présidente de l'association Santards, Navalais et Traditions en 2018-2019.

Jacques Martin (Bx 65)

CÉRÉMONIE DE BAPTÊME DE LA PROMOTION 2020 DE L'ÉCOLE DE SANTÉ DES ARMÉES (ESA)



Le général d'Armée Thierry Burkhard, Chef d'État-Major des Armées (CEMA), a présidé la cérémonie, en présence de nombreuses autorités militaires de la zone sud-est. Parmi les autorités militaires, étaient présents le médecin général des Armées, Philippe Rouanet de Berchoux (Bx 77), directeur central du Service de Santé des Armées, le médecin général Sylvain Ausset (Bx 84), commandant les Écoles militaires de santé de Lyon-Bron et directeur de l'École de Santé des Armées et parmi les autorités civiles, le maire de Bron et le doyen de la faculté de médecine de Lyon. Assistaient à cette cérémonie, un groupe de médecins ayant servi dans la Légion étrangère (dont Jean-Louis Morcillo Lyon 65, du 2^e REP qui sauta sur Kolwezi le 18 mai 1978, François-Marie Grimaldi Lyon 66, Jean-Louis Becker Lyon 67) et une délégation de l'École royale du Service de Santé militaire marocaine.

134 élèves dont 4 élèves-pharmaciens composent la promotion 2020 de l'ESA dont la cérémonie de baptême s'est déroulée le samedi 2 octobre 2021 sous un beau soleil et un ciel bleu mais avec un fort vent de Sud. Les élèves ont choisi comme parrain de promotion une figure du Service de Santé des Armées et de la Légion étrangère, héros de la guerre d'Indochine décédé en juillet 2020 : le médecin colonel Jean-Louis Rondy (1) (Bx 48). Plus jeune médecin militaire engagé dans la bataille de Diên Biên Phu en novembre 1953 au sein du 1^{er} BEP, il prit soin de ses soldats jusqu'en mai 1954, fut fait prisonnier par le Vietminh, survécut au camp retranché et fut libéré en août. Il poursuivit sa carrière de tropicaliste, alternant séjours outre-mer et affectations en métropole, œuvrant au profit des populations locales comme des soldats jusqu'à sa retraite durant laquelle il se consacra largement aux Anciens Combattants en s'occupant bénévolement de leurs dossiers de pension. Ses valeurs de courage, d'intégrité et de dévouement guideront les élèves tout au long de leurs études puis de leur carrière.



Lors de cette cérémonie, le CEMA a rappelé aux élèves leur vocation opérationnelle. « Vous avez su faire très jeune un choix fort, celui de servir les armes de la France en devenant praticien militaire. À l'issue de ce long parcours, vous vous engagerez dans les opérations, avant, pendant et après, vous serez aux côtés de vos Camarades combattants. Vous constituerez le maillon de la chaîne santé, sans laquelle rien n'est possible. Tous compteront sur vous, dans le feu de l'action, lorsque chaque geste compte, vous ferez ce que vous avez appris ici, vous soignerez les corps et prendrez soin des âmes. Pour cela, vous pourrez compter en particulier sur l'appui des infirmiers militaires qui se forment ici, avec vous, aux Écoles Militaires de Santé de Lyon-Bron. »

Le fanion « Médecin colonel Jean-Louis Rondy » a été remis par le CEMA à la major de la promotion 2020, Maurine Payen. La cérémonie et le défilé furent remarquablement rythmés par la musique de la Légion Étrangère.

La nouvelle promotion a fait une prestation remarquable. Les élèves ont entonné leur chant de promotion.

Michel Desrentes (Bx 65)



Médecin colonel Rondy.



(1) Rappel : hommage à Jean-Louis Rondy décédé le 22 juillet 2020, dans le bulletin de l'ASNOM 141, décembre 2020 pages 67-68.



La lettre de Solidarité Santé Navale

Rapport d'étape des projets soutenus en 2021

Grâce à la contribution annuelle de l'Asnom et aux dons des anciens élèves, Solidarité Santé Navale soutient en 2021 neuf projets dans deux de ses domaines d'action : la prévention des risques et l'amélioration de l'accessibilité des soins. Chaque projet bénéficie d'un soutien financier calculé sur une base de 5 000 € éventuellement renouvelable.

1. Projets de prévention des risques :

Projet SÉNÉGAL LMCP 2021 – Prévention des maladies non transmissibles : Hypertension artérielle et diabète de type 2 dans la commune de Dangalma (région de Djourbel).

Au Sénégal, la modification rapide des modes de vie entraîne la progression rapide des maladies chroniques qui sont des bombes à retardement dans ce pays à ressources limitées. Leur dépistage n'est pas systématique, des complications majeures précèdent le diagnostic, des handicaps sévères peuvent plonger les familles dans l'indigence, le coût sociétal est considérable.

Le projet veut contribuer à limiter la progression de l'Hypertension Artérielle (HTA) et du Diabète de Type 2 (DT2) à Dangalma, commune de 45 000 habitants, à 120 km à l'Est de Dakar, dans la région du Diourbel.

Des missions internationales de formation des Infirmiers Chefs de Poste (ICP), des sages-femmes et de pairs responsables communautaires étaient prévues mais n'ont pas été permises à ce jour du fait de la pandémie. Un groupe *WhatsApp* a été constitué et des visioconférences ont été réalisées à trois reprises au cours du premier semestre, des contacts téléphoniques individuels ont également été organisés.

L'activité de dépistage systématique et gratuit chez les plus de quarante ans et les femmes enceintes (de l'ordre de 30 personnes dépistées par mois) a pu être mise en route malgré la baisse de fréquentation des centres. L'approvisionnement en consommables (bandelettes et lancettes) a été assuré.

Des interventions de sensibilisation par la radio communautaire se sont déroulées deux fois par mois avec la participation des soignants des postes. Une formation à distance a été proposée en lien avec le site de formation internationale <https://www.e-diabete.org>, organisée par l'UNFM (Université Numérique Francophone Mondiale) et l'Université Senghor.

Enfin une réflexion sur la mise en place d'une incitation au changement alimentaire a été abordée avec le projet de création d'une pièce de théâtre éducative.

Le projet prend cependant du retard dans ses autres composantes : échanges de pratiques, protocoles de prise en charge, liens avec l'Université, montrant les limites du soutien international dans le contexte pandémique.

Projet 2021 CAMBODGE HORIZONS SOLIDARITÉS – Sensibilisation des femmes et des jeunes filles cambodgiennes sur leurs droits fondamentaux dans l'accès aux soins et dans le cadre de la prévention du VIH/SIDA.

L'objectif de ce projet, répondant à une demande locale, est de diminuer les vulnérabilités sanitaires, sociales et sexuelles des femmes et jeunes filles cambodgiennes issues des communautés les plus pauvres, en développant leurs connaissances et leur autonomie pour mieux se protéger de l'infection au VIH et autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST), pour faciliter leur accès aux diagnostics et aux soins ainsi que pour imposer le respect de leurs droits fondamentaux.

Il s'agit d'un programme de formation de femmes-ressources cambodgiennes (18) issues des secteurs médico-sanitaires et sociaux de trois provinces cambodgiennes. Elles formeront chacune à leur tour cinq femmes-relais, membres d'associations, chargées de transmettre dans les communautés urbaines et rurales les messages de prévention médico-sociale du VIH/SIDA et de lutte contre les violences faites aux femmes.

Les restrictions de circulation extérieure et intérieure ont provoqué le report des missions internationales de formation. Ce programme reste donc à ce jour en attente de réalisation.



SÉNÉGAL :
Dangalma : dépistage maladies non transmissibles.



CAMBODGE :
Cambodian Women for Peace and Development (CWPD).



MALI :
Formation des techniciens de laboratoire.

Projet 2021 MALI CNTS – Contribution à la prévention de la mortalité fœtale et néonatale par la surveillance des cas d'incompatibilité fœto-maternelle à Bamako.

Bien que rares, les allo-immunisations anti-érythrocytaires chez la femme enceinte peuvent avoir de graves conséquences pour le fœtus et le nouveau-né. Le diagnostic de l'Incompatibilité Fœto-Maternelle (IFM) doit être fait pendant la grossesse. Au Mali l'indice de fécondité est élevé, soit 6,3 enfants par femme en 2018. Le taux de mortalité néo-natal est de 54 pour 1 000 naissances vivantes en moyenne. Un enfant sur 10 meurt avant d'atteindre l'âge de 10 ans. La proportion de femmes rhésus négatif est de 9 % en moyenne à Bamako. Le diagnostic et la prévention de l'IFM restent encore extrêmement difficiles en raison de l'absence totale de procédures de suivi immuno-hématologique chez la femme enceinte dans les structures hospitalières. La Recherche d'Anticorps Irréguliers (RAI) est rarement demandée lors des consultations prénatales.

L'objectif du projet, accepté par le comité d'éthique de l'Université, est d'apporter une contribution à la réduction des risques d'avortements ou de mort fœtale *in utero* chez les femmes enceintes et à la prise en charge transfusionnelle efficace de la maladie hémolytique fœtale et néonatale.

Au mois de février, un programme de formation a été réalisé pour les différents acteurs du projet : gynécologues, pédiatres, sage-femmes, techniciens de laboratoires des Centres de santé de Références (Csref) de Bamako avec élaboration d'une fiche d'enquête et création d'un formulaire sous Epi Info.

Actuellement, trente-cinq femmes sur les 97 rhésus moins recrutées ont accouché. Les résultats des RAI et Coombs direct réalisés ont montré que 25,71 % de ces 35 femmes ont fait une IFM. Malgré une surveillance accrue de ces femmes, un cas de mort *in utero* et un cas de mort-né sont à déplorer.



CÔTE-D'IVOIRE :
SECI- Interview des agriculteurs.

Projet CÔTE-D'IVOIRE SECI 2021 – Prévention de la transmission vectorielle des arboviroses en Côte-d'Ivoire (Programme RESIS ARBO).

Depuis plusieurs années, des cas de dengue sont signalés en Côte-d'Ivoire. De 623 cas suspects dont deux décès notifiés en 2017 (WHO 2017), le nombre de cas de dengue est passé à 1 853 cas avec deux décès en 2019. En cas d'épidémie, les interventions reposent sur l'élimination des gîtes larvaires de moustiques et l'épandage d'insecticides pour éliminer les moustiques adultes. Cependant, peu de données sont disponibles sur la sensibilité aux insecticides de *Ae. aegypti* et son rôle dans la transmission de la dengue en Côte-d'Ivoire. Les traitements insecticides en agriculture, la proximité village/champ, les échanges internationaux sont autant de facteurs qui peuvent augmenter les risques de transmission de la dengue et mettre à mal les efforts de lutte.

L'étude initiée par la Société d'Entomologie de Côte-d'Ivoire (SECI) a pour objectif d'étudier la sensibilité aux insecticides et le niveau d'infestation au virus de la dengue chez les populations de *Ae. aegypti* issues des zones cotonnière, maraîchère et d'ananeraies en Côte-d'Ivoire. Les enquêtes ont été réalisées dans les localités de Songon-Agban (zone de cultures maraîchères, au sud du pays), de Tchintchévé (zone de culture d'ananas, au sud-est du pays) et de Kaforo (zone cotonnière, au nord du pays).

Les premiers résultats à mi-parcours de l'étude montrent que les populations de *Ae. aegypti* provenant des zones agricoles de Songon-Agban et de Kaforo présentent une baisse de la sensibilité aux pyrèthroïdes due en partie à une résistance métabolique développée chez ce vecteur. Les enquêtes sur l'utilisation des pesticides menées auprès des producteurs ont montré que la deltaméthrine et la lambda-cyhalothrine étaient majoritairement utilisées par ces derniers. L'utilisation des pesticides en agriculture entraîne une baisse de la tolérance des moustiques aux insecticides chimiques. Les méthodes appliquées dans la lutte antivectorielle contre la dengue devraient tenir compte de l'utilisation des pesticides en agriculture.

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

Projet MALI MAMA 2021 – Prévention des ingestions accidentelles de produits caustiques chez l'enfant dans les ateliers de teinturerie de Bamako (commune VI).

Au Mali, ce sont les activités génératrices de revenu des femmes qui sont les plus concernées par l'utilisation des produits caustiques : teinture du bazine, coiffure, tatouage, savonnerie traditionnelle, produits de nettoyages sont des activités d'autonomisation de la femme et des ménages. Cet accident est fréquent chez l'enfant, la codification de la prise en charge thérapeutique est absente, il existe peu de structures appropriées et peu de professionnels formés pour cette prise en charge. Seule la prévention de la survenue de l'accident peut réellement permettre de sauver ces enfants.

Le projet de l'Association Médicale Mama veut contribuer à la réduction des risques d'ingestions accidentelles de produits caustiques chez l'enfant dans les ateliers de teinture de la commune VI du district de Bamako. Dans une première étape, une enquête a permis d'identifier 458 teinturiers dans cette commune avec une moyenne d'âge de 33 ans (14-75ans) dont 410 femmes et 48 hommes et un *sex ratio* (H/F) de 0,11. Plus de 80 % des teinturiers recensés admettent qu'ils n'ont pas été formés, 31 % admettent des enfants sur le site de teinture, 45,20 % des sites ne présentent aucun aménagement en termes de margelle de protection, de fosse de vidange, de lieu dédié uniquement à la teinture et non accessible aux enfants. Plus de 9,17 % des teinturiers affirment avoir recensé un accident caustique chez l'enfant dans leur site.



MALI :
Sténose œsophagienne d'origine caustique.

En deuxième étape, un atelier d'élaboration des messages de communication pour le changement de comportement a été organisé en langue bambara (langue de communication nationale), il a regroupé 278 teinturiers soit 61 % de l'ensemble des teinturiers recensés par l'enquête avec la participation de membres de l'association, de professionnels de santé dans le domaine de la sténose caustique, de représentants des teinturiers et de communicateurs professionnels (journaliste) ou traditionnel (griot). Il a porté sur l'organisation générale de la formation, sur l'élaboration des spots radiophoniques et du projet de document de plaidoyer. Des animateurs ont été recrutés pour l'organisation de sessions de formation des teinturiers recensés. Les messages élaborés lors des ateliers ont fait l'objet d'une diffusion radiophonique. La création d'une association des teinturiers de la commune VI est en projet ainsi que l'initiation d'une mutuelle pour financer une prise en charge médicale en cas d'accident.

Projet 2021 BÉNIN ASOTO – Projet de prévention de la mortalité maternelle, néonatale et infantile des grossesses à risque chez les adolescentes et jeunes femmes défavorisées de la commune de SO-AVA.

La mortalité maternelle, néonatale et infantile demeure un problème de santé publique au Bénin. Chaque année, le Bénin enregistre environ 1 500 décès maternels et plus de 12 000 décès de nouveau-nés. Il est reconnu aujourd'hui que le principal déterminant des décès maternels et néonataux est la faible capacité du système de santé à offrir des soins de qualité et à prendre en charge les complications obstétricales et néonatales.

L'objectif global du projet est de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile auprès des adolescentes et jeunes femmes vulnérables et défavorisées de la commune de So-Ava.

Des réunions préliminaires ont été organisées avec le médecin-chef du centre de santé, les responsables d'arrondissement, la responsable du CPS (Centre de Promotion Sociale), les agents des centres de santé communaux et les leaders communautaires pour identifier les bénéficiaires du programme. Actuellement, malgré la pandémie Covid, 24 adolescentes et jeunes femmes vulnérables et défavorisées, en état de grossesses ont bénéficié d'une prise en charge optimale : soins infirmiers, médicaux et gynécologiques, 16 mères ont bénéficié d'un appui nutritionnel, de vaccinations et de soins pédiatriques pour leurs enfants.

La gestion du flux de demande de prise en charge a été la principale difficulté rencontrée, elle a nécessité la réorganisation du circuit de soins du centre de santé.

Projet 2021 BÉNIN TERRES ROUGES – Projet de formation et de renforcement des travailleurs sociaux pour une meilleure prise en charge psychosociale des enfants et jeunes en situation de rue.

Plus d'un tiers de la population du Bénin vit sous le seuil de pauvreté, les taux de morbidité sont particulièrement élevés chez les femmes et les enfants. C'est pour contribuer à l'amélioration de la qualité des soins que l'association Terres Rouges développe un projet de renforcement de capacités des travailleurs sociaux pour une meilleure prise en charge psychosociale des enfants et jeunes en situation de rue. Ce projet vient renforcer les réalisations et l'expérience de l'association auprès des enfants et jeunes en situation de rue depuis 10 ans : une équipe de sillonnage, un dortoir de nuit pour les garçons, un dortoir de nuit pour les filles et un centre résidentiel.

Un premier atelier de formation a concerné en mars 2021 35 travailleurs sociaux pendant cinq jours en mars 2021, il a été consacré à la souffrance psychique d'origine sociale dans un contexte de pauvreté, d'exclusion ou d'auto exclusion, telle qu'elle est vécue dans les diverses institutions impliquées. La formation a été encadrée par un psychiatre et un psychologue en collaboration avec les associations partenaires de la société civile et le centre étatique de promotion sociale.

Un deuxième atelier a démarré en mai 2021 avec le renforcement des capacités de 25 travailleurs sociaux, également pendant cinq jours, sur l'approche systémique des troubles psychosociaux : dysfonctionnements familiaux empêchant la réinsertion familiale et sociale des enfants et jeunes pris en charge. Ces ateliers ont également été animés par un psychiatre et une psychologue, experts internationaux, ils se sont déroulés dans une approche inclusive et participative. Au total, soixante travailleurs sociaux ont renforcé leurs pratiques de travail et leurs capacités de prise en charge d'enfants et de jeunes en situation de rue, victimes d'agressions ou de sévices. Ils se sont engagés à faire une restitution de leur apprentissage dans leurs différentes organisations.

Projet 2021 BURKINA FASO CARE&LIFE'S – Équipement par un échographe portable d'un Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) privé solidaire à Zorgho.

Le Burkina Faso est considéré comme l'un des pays les plus pauvres du monde. La situation sociale et sanitaire dans le département de Zorgho est particulièrement précaire : selon l'enquête démographique de 2006 l'espérance de vie est de 55,6 ans pour le plateau Central (56,7 ans pour le Burkina Faso) et 51 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. La ville de Zorgho souffre de l'insuffisance d'infrastructures sanitaires et d'équipements : un seul CSPS, avec 3 infirmiers d'état et 2 sage-femmes d'État pour 27 400 habitants.

En janvier 2021, le FSSN a décidé d'accorder un financement pour participer à l'équipement par un échographe portable d'un CSPS privé solidaire construit et équipé par l'association Care&Lifes. Le choix s'est porté sur un échographe portable à ultrasons EDAN DUS60 avec sonde trans vaginale et sonde convexe, valise de transport et chariot roulant. Cet échographe, facile à transporter et à prendre en main, est adapté à l'utilisation prévue dans les conditions locales de Zorgho, il a été acheminé par voie aérienne commerciale.



BÉNIN :
Prise en charge des grossesses précoces.



BÉNIN :
Formation des travailleurs sociaux.



BURKINA FASO :
Mise à disposition d'un échographe portable.

Un médecin intervenant, actuellement en poste à Ouagadougou, s'est porté volontaire bénévole pour être référent de la mission. Ce bénévolat permettra aux associations locales de récolter un bénéfice sur les consultations, leur permettant ainsi de financer la gratuité de certaines consultations pour les plus nécessiteux.

Des journées de consultation gratuite ont été effectuées pour tester l'appareil, l'association a financé une imprimante, ce qui permettra de programmer des campagnes de dépistage et de prévention, en partenariat avec le district sanitaire, dans le département de Zorgho.

La construction du CSPS, retardée par la Covid est toujours dans l'attente de l'intervention des Électriciens Sans Frontières pour être finalisée. L'information à la population a commencé : informations par les soignants des différents centres de soins du district sanitaire, par la radio de Zorgho et par les supports de communication des associations.

Projet VIETNAM ND2 2021 – Prise en charge des enfants épileptiques défavorisés à l'Hôpital Nhi Dong 2, ancien Hôpital Grall d'Hô Chi Minh-Ville.

Notre camarade Jacques Zwingelstein (Bx 47 †) et son épouse Nhung ont souhaité grâce à 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'Hô 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. Pierre Jallon a annoncé en mai 2021, la fin de son activité de consultant en épileptologie à l'Hôpital ND2 et la doctoresse Minh Thu, adjointe au chef de service de neuropédiatrie, lui soumet désormais les demandes d'aides. Neuf patients ont été inclus en 2021. Ces demandes concernent surtout les études génétiques et métaboliques de certaines encéphalopathies épileptogènes graves de l'enfant âgé de plus de six ans. En parallèle, la Dr Minh Thu, qui a passé sa thèse sur l'utilisation de la diète céto-génique dans certaines encéphalopathies graves de l'enfant, a obtenu une bourse du Fonds National Suisse de Recherche sur l'étude génétique des encéphalopathies épileptogènes de la petite enfance. L'attribution de ce fonds de recherche n'interfère pas avec le fonctionnement de notre convention avec ND2 puisqu'il concerne essentiellement les nourrissons et que le recrutement des cas est élargi aux trois hôpitaux pédiatriques de la ville.

L'épidémie Covid-19 qui semblait maîtrisée au Vietnam par de simples mesures de fermeture des frontières décidées en mars 2020, a explosé dès le mois de juin 2021, les restrictions actuelles de circulation perturbent actuellement toutes les activités programmées.

Ces neuf 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), Michel Ducorps (67) (secrétaire), Louis Reymondon (55), Jacques Bahuaud (62), Philippe Mauclère (72), René Migliani (73), Abel Nsemi-Mahoungou (81) et Bertin Atche (86) (administrateurs).

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

Correspondants : Vietnam : Pierre Jallon (65). Togo : Mofou Belo (81). Sénégal : Pierre Fabries (2004). Cameroun : Tona Wassia (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. : 06 79 23 27 33

solidaritesantenavale@gmail.com • www.santenavale.org



VIETNAM :
Hôpital Nhi Dong 2 Hô Chi Minh-Ville.

LE FONDS SOLIDARITÉ SANTÉ NAVALE

Jean-Claude Cuisinier-Raynal (Bx 59) et Michel Ducorps (Bx 67)

Une conférence s'est tenue lors de l'Assemblée Générale de l'ASNOM le vendredi 24 septembre 2021, elle avait pour objet de faire un point sur le Fonds Solidarité Santé Navale (FSSN), son évolution depuis sa création, son fonctionnement et sa réflexion stratégique.

Les projets soutenus en 2021 et leur rapport d'étape sont exposés dans la *Lettre du FSSN* publiée par ailleurs dans ce bulletin, nous rappellerons dans ce texte les autres points de cette présentation.

Quelques rappels

En 2012, l'ASNOM, qui a décidé dans ses nouveaux statuts « 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 » se dote d'un Fonds de dotation qui sera son opérateur dans le domaine de la solidarité internationale.

Les statuts du FSSN sont déposés en Préfecture de Paris le 24 janvier 2013, le document de réception décrit l'objet et les principales dispositions statutaires du Fonds :

« Le Fonds a pour objet d'initier et/ou de soutenir toute action de solidarité internationale pour contribuer à atteindre dans le champ de la santé, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) fixés par les Nations Unies : lutte contre la malnutrition, la mortalité maternelle et infantile, les maladies endémiques ; formation et développement des capacités des acteurs locaux.

Les critères de choix de ces actions sont définis par le Conseil d'Administration. Il est régulièrement procédé à des appels à projets pour identifier les actions d'intérêt général correspondant à cet objet, susceptibles d'être mises en œuvre par le Fonds lui-même ou par des associations soutenues par lui. Ces actions doivent s'effectuer au bénéfice de populations défavorisées de pays en développement. Elles s'appuient sur le réseau des anciens élèves de l'École de Santé Navale et des membres de l'ASNOM, dans l'esprit de leur devise « Sur mer et au-delà des mers, toujours servir les hommes ».

Des OMD aux ODD

En septembre 2015, les Nations Unies adoptent pour le développement un nouvel Agenda 2030, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) deviennent les Objectifs du Développement Durable (ODD). Les projets de santé que nous sélectionnons doivent désormais contribuer à l'atteinte des cibles fixées par l'ODD 3 : réduction de la mortalité maternelle et infantile, lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, formation et perfectionnement du personnel de santé.

Les spécificités du Fonds

La spécificité la plus originale du Fonds est la mise à disposition du capital d'expertise ultramarine acquis par les anciens élèves. Cette expertise a permis de constituer un comité scientifique consultatif permanent de six membres qui assistent le Conseil d'Administration en évaluant chaque année les projets soumis. Ce comité multidisciplinaire regroupe médecins, chirurgiens, pharmaciens et spécialistes de santé publique.

Cette expertise permet au Fonds de suivre, d'évaluer et de capitaliser les retours d'expérience des actions qu'il soutient. Elle lui permet également de participer aux réseaux multi-acteurs de veille sur la solidarité internationale.

Une seconde spécificité est de s'appuyer sur le réseau international des anciens élèves des Écoles Militaires de Santé. Les liens avec l'École Militaire de Santé (EMS) de Dakar ont conduit à des projets communs. En 2019, les anciens élèves étrangers de Santé Navale ont créé l'association SuperNova (le S et le N en référence aux initiales de Santé Navale) pour promouvoir et développer des projets de santé en Afrique. Le vice-président et le trésorier de cette nouvelle association sont également administrateurs du FSSN.

Mais au-delà de ce réseau « navalais », le Fonds reste ouvert à tout projet associatif de solidarité internationale en santé, en privilégiant les associations locales ayant difficilement accès aux financements internationaux pour favoriser leur prise d'autonomie.

La Charte du Fonds

En février 2019, le Fonds s'est doté d'une charte pour affirmer ses principes au-delà des obligations statutaires. Il y témoigne de la permanence, dans la communauté navale, du souci historique de la santé des pays où elle a exercé son action et de son engagement au service des populations défavorisées du monde.

Il y exprime le souci d'informer régulièrement ses donateurs du suivi des projets soutenus. Il se tient lui-même informé des actions menées dans le champ de la santé et des évolutions sociologiques, scientifiques et techniques qui concernent ce champ.

Enfin, il s'engage à un principe de frugalité et s'oblige à ce titre à une rigoureuse économie de fonctionnement. À ce titre, les frais de voyage de ses membres ne sont pas pris en charge mais peuvent faire l'objet d'une défiscalisation.

Activités du FSSN : Les projets et les conventions de partenariat

BÉNIN	13
SÉNÉGAL	12
TOGO	9
VIETNAM	9
MADAGASCAR	5
MALI	2
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	2
BURKINA FASO	1
NIGER	1
GUINÉE	1
RÉPUBLIQUE CÔTE-D'IVOIRE	1
AFRIQUE DU SUD	1
MAROC	1
CAMBODGE	1
FRANCE	1
15	60



Fistules obstétricales : consultation à l'Hôpital d'Afagnan Togo.



Convention FSSN – Hôpital Nhi Dong 2 « GRALL » Hô Chi Minh-Ville.

Entre 2014 et 2021, le FSSN a accompagné soixante projets, soumis par trente-six porteurs de projets le plus souvent associatifs, qui se sont déroulés dans quinze pays. En Afrique de l'Ouest, le Bénin (treize projets) et le Sénégal (12 projets) ont été les pays les plus concernés. Le Vietnam a abrité neuf projets et Madagascar cinq projets. Ces projets concernaient tous le champ de la santé avec des programmes de formation, de prévention des risques de santé ou d'amélioration de l'accessibilité aux soins.

Les projets les plus pertinents ont pu bénéficier d'un soutien pluriannuel. Ce fut le cas pour le programme fistules obstétricales de l'Hôpital d'Afagnan au Togo (six ans), le programme d'aide aux enfants épileptiques de l'Hôpital Nhi Dong 2 (ex-Hôpital Grall) d'Hô Chi Minh-Ville (six ans), l'accompagnement de l'École Militaire de Santé de Dakar (quatre ans), l'assistance aux accidents de plongée des pêcheurs-plongeurs du Vietnam (trois ans) ou la prévention de la maladie bilharzienne dans les régions de riziculture de Madagascar (trois ans). Cinq programmes ont été financés pendant deux ans, les autres (25) ont été accompagnés un an.

Au total, onze porteurs de projet sur trente-six (30,55 %) ont bénéficié d'un soutien pluriannuel, vingt-cinq porteurs de projet ont été accompagnés sur une seule année.

Au fil de ces années, la nécessité de contractualiser ce partenariat financier s'est imposée, une convention est désormais signée avec chaque porteur de projet. Elle cible les actions qui seront financées et précise les engagements de redevabilité : rapport d'étape et de fin d'exécution, compte-rendu financier et justificatifs des dépenses.

L'impact de la pandémie Covid

L'évolution de la pandémie de la Covid est actuellement une préoccupation majeure. En Asie du Sud où la contamination bat actuellement son plein, notre programme au Cambodge est pour l'instant à l'arrêt, il est fortement perturbé au Vietnam.

En Afrique sub saharienne, le risque sanitaire semble pour l'instant différé mais il reste permanent compte tenu de la très faible accessibilité à la vaccination. L'impact socio-économique est majeur : les restrictions de circulation ont totalement déstabilisé le modèle économique informel, précipitant les ménages dans encore plus de précarité. La conséquence immédiate en est la déscolarisation des enfants, en particulier des filles, avec son cortège de majoration des situations de rue, de violence sociale et de grossesses précoces.

Du côté associatif, les ONG internationales doivent différer leurs missions et leurs échanges, seules les associations locales peuvent continuer leurs actions au plus près des populations, mais elles sont également fragilisées par les limitations de circulation et la perturbation des actions de formation.

Fonctionnement du FSSN

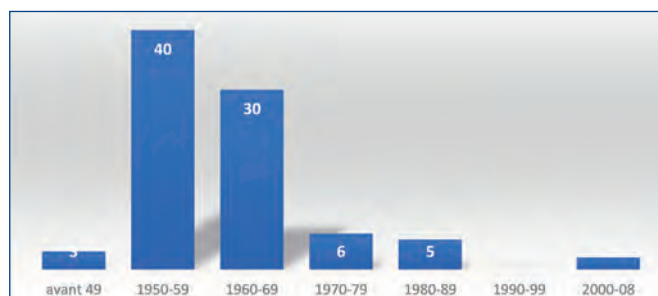
Les ressources du FSSN proviennent à part environ égale d'une contribution annuelle de l'ASNOM et de dons des Camarades. Le Fonds a également reçu en 2015 un legs de Jacques Zwingelstein et de son épouse Nhung, fléché pour les enfants épileptiques de l'Hôpital d'Hô Chi Minh-Ville. Le tout représente un budget annuel d'environ 45 k€. Ce budget permet actuellement de financer neuf projets de 5 k€ chacun.

Ces dons sont soumis à une autorisation d'appel à la générosité publique délivrée chaque année par la préfecture. Un rapport détaillant l'activité du Fonds, un rapport financier et un rapport du commissaire aux comptes sont également remis en préfecture à la fin de chaque exercice annuel.

Montant des dons



Répartition des donateurs par promotion



Les donateurs sont une population stable qui ne dépasse pas actuellement la centaine, soit moins de dix pour cent des membres actifs de l'ASNOM. Une préoccupation est le vieillissement de cette population qui peine à se renouveler et appelle à une réflexion sur la diversification des ressources du Fonds.

Essai de capitalisation des retours d'expérience et réflexion stratégique

Après huit années d'activité du FSSN, le Conseil d'Administration a décidé cette année d'approfondir la réflexion interne sur les modalités de son action par un retour sur les expériences vécues.

Rappelons que les fondements de cette action sont guidés par la Charte du FSSN, qui prévoit de réaliser des actions de solidarité internationale au service des populations défavorisées du monde, et plus particulièrement dans les pays où la communauté navalaie a exercé son action.

Par ce service, le Fonds souhaite contribuer à améliorer des situations locales précaires dans le champ de la santé avec, pour domaines d'actions, l'accessibilité aux soins, la formation, la prévention et la recherche, en excluant les projets d'urgence humanitaire, confiés à de nombreuses ONG spécialisées.

Nous sommes partis du constat de l'échec partiel des grands projets humanitaires de développement Nord-Sud depuis 60 ans, dans la mesure où ces interventions à coût élevé, en grande partie des actions substitutives, n'ont pas permis que les populations locales et les gouvernements se prennent en charge et construisent leur propre stratégie de développement économique et social.

Ce constat conduit à une idée particulière de l'action solidaire, qui cherchera à soutenir les initiatives locales, même modestes, car ce sont elles qui ont le plus de chance de répondre aux besoins de la population et de se pérenniser.

Afin d'améliorer l'efficacité de son action, le Conseil d'Administration du FSSN a décidé d'évaluer tous les projets soutenus depuis la création en 2013. Ce travail, mené en 2020-2021, a consisté à élaborer un questionnaire par projet soutenu et adressé aux acteurs responsables des projets.

Ce sont 51 projets qui ont été soutenus entre 2013 et 2020. Sur 51 questionnaires nous avons obtenu 44 réponses exploitables et 7 non-réponses. Malgré les questions détaillées, les réponses sont souvent sur un mode déclaratif assez vague et très rarement chiffrées, ce qui rend difficile l'évaluation de l'impact réel sur la population. Cela nous a appris qu'il était nécessaire de demander aux porteurs de ces projets (associations locales ou ONG) de prévoir dès la conception du projet des paramètres d'évaluation de leur action, dans son déroulement et d'impact sur la population visée dans la durée, afin de suivre le projet à court et moyen terme, et de disposer de données objectives.

Cette enquête nous a donc permis d'affiner les critères d'évaluation et de choix des projets. Critères annoncés dans l'appel à projet annuel, et qui servent de trame aux partenaires, les aidant à construire et à

présenter un projet plus cohérent, réaliste, et que l'on soit en mesure de suivre.

Ces critères sont utilisés par le Comité scientifique pour analyser les projets reçus, et les classer en vue du choix qui sera effectué par le Conseil d'Administration. Ce choix tient compte également de critères éthiques, et en privilégiant les associations locales autonomes, ou soutenues par de petites ONG du Nord, et à condition qu'elles puissent montrer qu'elles sont suffisamment solides, expérimentées et réalistes pour mener à bien le projet qu'elles proposent. Le nombre de projets soutenus chaque année étant évidemment limité au budget disponible.

Appel à projets 2022

Chaque année au mois de juin, le Fonds diffuse un appel à projets. Cet appel définit le champ et les critères des projets éligibles. Rédigé en concertation avec le comité scientifique, il précise la présentation attendue et le barème qui sera appliqué pour l'évaluation.

Cet appel est diffusé en première intention à la communauté navalaie par la messagerie Navaliste et par *newsletter*, il est ensuite élargi à toute association porteuse d'un projet de solidarité internationale en santé par l'intermédiaire du réseau GISPE (Groupe d'Intervention en Santé Publique et Épidémiologie) ou du réseau multi acteurs SO Coopération de Nouvelle-Aquitaine.

La date de clôture de l'appel à projets est le 30 octobre, le comité scientifique a la mission d'évaluer les projets soumis et de rendre ses conclusions pour le 30 novembre, le Conseil d'Administration procède à la sélection définitive dans le courant du mois de décembre.

Appel aux dons

Le Fonds lance à l'occasion de chaque opération de communication un appel aux dons. Ces dons font l'objet d'une défiscalisation de 66 % de leur montant. La possibilité de souscrire en ligne :

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

permet désormais de choisir entre un don individuel ou un don mensualisé.

Avec ses huit années d'existence, après avoir accompagné soixante projets de trente-six porteurs de projets dans quinze pays, le Fonds Solidarité Santé Navale s'est construit une maturité, une visibilité et aussi une légitimité dans le domaine santé de la solidarité internationale. Il reste conscient de sa fragilité financière et de l'impérieuse nécessité de conforter ses liens avec les réseaux associatifs internationaux.

Les origines de la guerre du Golfe

2 août 1990 – 28 février 1991

Philippe Michel (Bx 65)

Chapitre I : Les origines

Préambule

L'Irak est un pays de 440 000 km² et de 30 millions d'habitants environ en 1980. Presque totalement enclavé, le pays est traversé par deux fleuves, le Tigre et l'Euphrate qui prennent leur source très en amont en Turquie orientale. Tous deux se jettent ensuite dans le Golfe Arabo-Persique au niveau du Chatt El Arab. Le pays possède les deuxièmes réserves pétrolières mondiales présentes dans le Sud, près du Golfe et dans l'Est du pays. Dans les deux cas l'acheminement du pétrole produit nécessite un port en eau profonde et les Irakiens estiment que le Chatt El Arab (40 km en partie marécageux) qui leur est attribué est insuffisant à leurs besoins à l'export de leur brut. Le pétrole a une part significative dans l'origine des deux conflits successifs de 1980 puis de 1990.

La Guerre du Golfe fait suite à la Guerre Iran – Irak (1980-1988) qui a opposé l'Irak à l'Iran, dix ans plus tôt, essentiellement pour des raisons anciennes liées à un conflit frontalier. L'arrivée au pouvoir la même année (1979) de Saddam Hussein en Irak et de l'Iman Khomeyni en Iran fait craindre au premier que le nouvel homme fort iranien de confession chiite n'attise les volontés révolu-

tionnaires des Irakiens chiites majoritaires dans le pays (60 %) (Fig. 1).

Malgré l'effet de surprise initial, les gains territoriaux sont peu importants et la guerre se transforme rapidement en « guerre de tranchées » avec des attaques à la baïonnette et même l'utilisation d'armes chimiques contre les populations civiles, entraînant la mort de plus de 500 000 soldats et autant de civils. Progressivement le soutien des puissances extérieures s'amenuise, la guerre s'enlise sans résultat et les deux pays acceptent un cessez-le-feu négocié sous l'égide de l'ONU, puis de revenir *in statu quo ante bellum* des accords d'Alger de 1975 et aux frontières alors définies.

L'Irak n'a jamais reconnu l'indépendance du Koweït obtenue en 1961 et estime que cet « État » fait partie intégrante de son territoire, puisqu'à l'époque ottomane le Koweït appartenait au Vilayet (province) de Basra. En outre, Saddam Hussein accuse les Koweïtis de pomper dans la nappe de Roumallah irakienne sous la frontière et réclame de fortes compensations financières pour ce pétrole volé. Il déclare également ne pas vouloir attaquer ; puis rejette la proposition du Koweït de réunir une commission mixte *ad hoc* pour régler le conflit. Saddam masse des troupes sur la frontière commune et le 2 août 1990 à

2 heures locales, les forces irakiennes pénètrent au Koweït.

La Guerre du Golfe oppose ensuite pendant sept mois l'Irak à une coalition de 35 pays.

Ramener l'origine de la Guerre du Golfe au conflit précédent est trop réducteur et il faut remonter l'histoire de la zone pour réaliser qu'elle est la conséquence de la longue histoire millénaire de ces deux puissances.

I. Les origines de L'Irak (1)

La civilisation sumérienne apparaît avec les premières « cités-états » vers 3100 av. J.-C. sur les rives des vallées du Tigre et de l'Euphrate, les « fleuves nourriciers » de la Mésopotamie. Cette riche civilisation établit alors la première écriture (cunéiforme), dont l'influence perdure jusqu'à l'ère chrétienne, ainsi que les premières lois d'un État centralisé, un système mathématique et astronomique remarquables, sans oublier l'invention de la roue pour le transport.

Vers 600 av. J.-C., Nabuchodonosor édifie Babylone, qui devient ensuite la capitale économique de la Perse, sous Cyrus (– 530), regroupant alors plus de 100 000 habitants, de nombreux médecins et disposant d'une remarquable bibliothèque.

Plus tard, la région est conquise par les Hittites, originaires d'Europe, puis par les Assyriens, originaires du nord de la Mésopotamie, et par les Mèdes venus d'Iran.

Puis les vallées du Tigre et de l'Euphrate sont ensuite dominées par une succession de conquérants étrangers, dont les Grecs conduits par Alexandre le Grand en 350 av. J.-C.

L'empire sassanide (Perse) domine ensuite l'ensemble de la zone de 221 à la conquête musulmane (651). Cet empire est caractérisé par un pouvoir central fort, qui met en œuvre la construction de nombreuses voies de communications et une agriculture florissante.

L'islamisation de la région est achevée par les Omeyyades vers 700, auxquels succèdent les Abbassides qui créent Bagdad en 758.

Bagdad est détruite par les Mongols en 1258, alors qu'elle est plus peuplée que Paris et Londres.

Enfin la Mésopotamie fait partie intégrante de la Turquie de 1534 à 1920. Cette autre puissance à l'histoire plus récente va jouer plus tard un nouveau rôle régional déstabilisateur pour la zone, contribuant alors à la naissance de Daech.



Figure 1 : carte géopolitique Iran – Irak.

(1) Aymeric Chauprade. Irak : région, nation et culture. Second UNMOVIC Training Course, Paris, 2001.

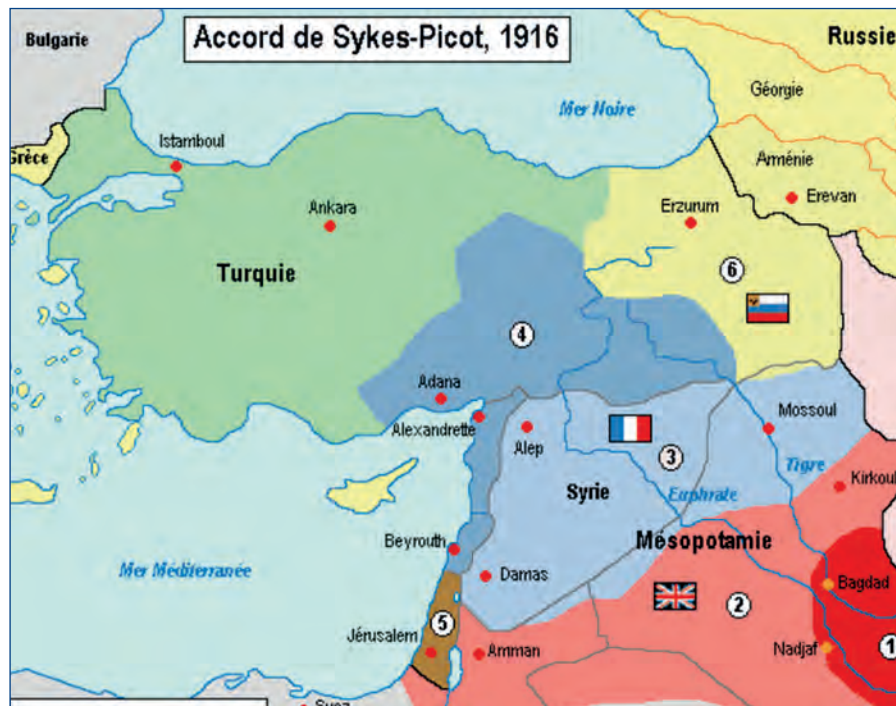


Figure 2 : carte accords du 16 mai 1916 et démantèlement de l'empire ottoman.

Les conséquences du Traité de Versailles

Nous avons déjà évoqué le rôle des Accords secrets Sykes-Picot de 1916, qui sont ensuite entérinés par le Traité de Versailles de 1918 (2). Le Traité confirme alors la réduction drastique du rôle de la Turquie dans la zone, laissant à la Perse non impliquée dans le conflit mondial, le contrôle de la partie orientale du Golfe Arabo-Persique, face aux Anglais qui vont dès l'accord occuper Bagdad.

Les Anglais utilisent la Société Des Nations (SDN) pour obtenir « officiellement » le 25 avril 1920, un mandat d'administration de la zone (conférence de San Remo), alors que la France obtient un mandat analogue pour la Syrie et le Liban. La Grande-Bretagne forme alors le nouvel État, à partir des trois anciennes provinces turques.

Là sont très probablement les germes du conflit régional, ils seront suivis d'autres dès la fin de la Seconde Guerre mondiale après la création du parti Baas en Syrie en 1944 pour unifier plusieurs États de la zone. Sa doctrine de base repose sur la combinaison de *socialisme arabe* et *nationalisme panarabe*. L'Islam occupe une place prépondérante dans les fondements du parti, mais sous forme de différentes doctrines confessionnelles. Elles sont le plus souvent concurrentes et rendent l'unité politique très difficile, sauf à envisager un État *laïc*.

L'Irak n'est pas un « État-nation », tel que nous le concevons en Europe, c'est un « pays de minorités ». Les chiïtes majoritaires, sont écartés du pouvoir et réprimés du fait de leur

proximité confessionnelle avec l'ennemi iranien. Les chrétiens (environ 3 %) sont soutenus par le pouvoir en échange de leur dévouement au régime. Les Kurdes du Nord, sont victimes d'une répression brutale (comme en Iran et en Turquie). Les sunnites représentent environ un tiers des musulmans et se maintiennent à la tête du pays grâce à un appareil d'État fort, pendant plus de quarante ans. En 1921, ils placent sur le trône d'Irak, le roi Fayçal 1^{er} et la famille Hachémite, alors qu'ils viennent d'être chassés de Syrie.

En octobre 1927, un énorme gisement pétrolier est découvert à Bab Gurgur, près de Kirkouk, l'Iraq Petroleum Company (IPC) est alors constitué par les Anglais, qui en prennent le contrôle, elle dispose de l'essentiel des concessions du pays.

Le pays est indépendant et membre de la SDN de 1931 à 1941. L'Irak entre en guerre en 1941, s'allie aux Allemands et demande aux Anglais de quitter son territoire.

Après la défaite de l'Axe, le roi Fayçal II, sous le contrôle des officiers de son armée, promet l'idée d'une Nation Arabe Unie. Par ailleurs, arrivent au pouvoir au Moyen-Orient des leaders charismatiques, comme le colonel Nasser au Caire, qui dès 1956 nationalise le canal de Suez. Il concrétise cette idée en créant la République Arabe Unie (RAU) qui est un État dès le 1^{er} février 1958 qui unit l'Égypte, la Syrie et brièvement le Yémen. L'union disparaît dès 1961, mais l'Égypte continue d'utiliser ce nom officiel jusqu'en 1971. Cette tentative d'union relève du seul panarabisme nassérien centralisateur.

En Irak, la monarchie est renversée le 14 juillet 1958 par le général Kassem et le roi et sa famille sont assassinés, tandis que son Premier Ministre Nouri Saïd se suicide, préludes à une longue série de révolutions de palais.

Le parti national-socialiste Baas, bien que minoritaire, prend le pouvoir en 1963, et le pays est dirigé par le Général Aref jusqu'à son assassinat en 1966. En 1968, le Général Al Bakr, oncle de Saddam Hussein, prend le pouvoir, qu'il quitte pour « maladie » en 1979, remplacé par son neveu Saddam Hussein. Le parti en utilisant la violence politique et la répression permet alors de maintenir une certaine cohésion sociale.

II. Les données identitaires fondamentales de l'Irak

L'Irak est le résultat d'une double fracture, ethnique et religieuse. *Ethnique* tout d'abord, car une large majorité de la population est arabe et donc sémite, alors qu'une partie du territoire est peuplé de Kurdes, d'origine indo-européenne. *Religieuse* ensuite, trois groupes religieux cohabitent : les chiïtes (65 %), sunnites (30 %) et un petit ensemble de minorités chrétiennes (chaldéens surtout). Si les Arabes sont chiïtes, sunnites ou chrétiens, les Kurdes sont sunnites. La nationalité irakienne intègre ces différences ethniques et religieuses et les fondements laïques du régime baasiste s'efforcent de diminuer ces différences au profit de la seule identité nationale. Ainsi, ils ont rassuré les minorités chrétiennes qui préfèrent les idéologies nationalistes arabes aux pouvoirs islamiques sunnites ou chiïtes.

Ils cachent également la prépondérance arabo-sunnite sur le pouvoir central irakien, dans un pays où les chiïtes sont majoritaires. La compréhension des événements implique l'analyse du lien profond qui lie les données de la géopolitique intérieure de l'Irak à la nature du régime baasiste. Le baasisme est laïc parce qu'il prend en compte la réalité du pays ; il est autoritaire parce qu'il est aussi l'instrument d'un clan qui veut imposer sa loi sur les tentatives sécessionnistes. Mais l'autorité politique ne suffit pas à gommer les particularismes kurde et chiïte qui posent problème depuis longtemps, bien avant que Saddam Hussein ne prenne le pouvoir à Bagdad. Ce problème est d'autant plus aigu qu'il est relié aux États voisins.

Ainsi le problème kurde se pose non seulement aux Irakiens, mais aussi aux Turcs et aux Syriens. L'Irak a traditionnellement alimenté la rébellion kurde en Turquie, tandis que celle-ci a pu pratiquer la même politique au Nord de l'Irak. Turcs et Irakiens se sont aussi régulièrement mis d'accord pour limiter les velléités kurdes dans leurs pays respectifs.

(2) Ph. Michel – Les Nations Unies et la recherche de la paix en Irak, Syrie, Iran. *Bulletin Asnom* 136, 41-43, 2019.

Le chiisme est au cœur des relations entre l'Irak et l'Iran, chiites d'une part, l'Irak et l'Arabie Saoudite wahhabite, dépositaire d'un sunnisme orthodoxe, violemment anti-chiite, d'autre part. Durant la guerre Iran-Irak, les Irakiens essaient de soulever les chiites contre Bagdad, tandis que les Irakiens tentent de soulever les Arabes de nationalité iranienne vivant dans le Khouzistan iranien. Le pouvoir central de Bagdad connaît de multiples révoltes chiites et veille en permanence à contrer les influences extérieures pouvant s'exercer sur les chiites d'Irak.

Le phénomène chiite dans le Golfe n'est pas propre à l'Irak. Il se rencontre aussi dans l'Émirat de Bahreïn dont 80 % de la population est chiite. Elle est une source permanente d'inquiétude pour l'Arabie Saoudite. Si Riyad a soutenu Bagdad contre l'Iran dans les années 1980, c'était dans le cadre d'une guerre sainte menée par l'islam Sunnite contre la Révolution islamique chiite pilotée par l'Iran. Aujourd'hui, les Saoudiens, après avoir redouté l'Irak, craignent un éclatement de leur voisin du nord au profit des chiites et de l'Iran, vis-à-vis de laquelle le nouveau régime irakien a rétabli récemment certaines relations.

In fine, la géopolitique intérieure de l'Irak détermine en grande partie sa politique extérieure, autour des enjeux de l'eau, du pétrole, de l'enclavement, du problème kurde, du problème chiite, l'Irak affrontant son environnement régional.

III. L'Irak : enjeu régional (1980-1990)

Le pays ne constitue pas seulement un enjeu régional, mais aussi un enjeu international pour deux raisons fondamentales :

– *La première* est l'idéologie baasiste, qui n'est pas seulement un nationalisme à usage irakien, mais d'abord la doctrine la plus aboutie du nationalisme arabe. La fusion des nationalismes irakien et arabe doit donc pousser le régime de Bagdad vers l'affirmation d'un leadership irakien à l'intérieur du monde arabe et face à Israël. Le pays est engagé de longue date dans l'appui de la cause palestinienne, à l'inverse de la Syrie qui a toujours entretenu de mauvaises relations avec l'OLP. L'Irak est considéré par Israël comme une menace et comme un mauvais exemple pour les autres pays arabes. Alors qu'Israël estime que son intérêt est de signer des traités de paix séparés, avec certains pays arabes, comme l'Égypte, le Maroc et la Jordanie, pour isoler davantage les Palestiniens, l'Irak clame la nécessité de régler équitablement le problème palestinien. En 1982, les Israéliens n'acceptent pas la montée en puissance nucléaire de l'Irak, détruisent le réacteur nucléaire Osirak fourni par la France à Tamuz. Israël complète cette politique d'encerclement de l'Irak par des coopérations

plus ou moins discrètes avec l'Iran et franches avec la Turquie. Le nationalisme irakien est toléré par les États-Unis durant la Guerre froide, lorsqu'il participe au « containment » de l'Iran et à la protection de l'Arabie Saoudite, pilier de la stratégie de Washington au Moyen-Orient. À partir de 1990, il n'est plus tolérable et devient une menace pour les deux piliers stratégiques des États-Unis dans la zone, que sont Israël et Arabie Saoudite.

– *La seconde raison* est liée au pétrole. L'Irak possède les deuxièmes réserves mondiales de pétrole, après celles de l'Arabie Saoudite. Les États-Unis vont-ils accepter, eu égard à leurs intérêts, que celles-ci soient aux mains d'un régime nationaliste arabe, ennemi d'Israël et favorable à l'unité arabe. En 1990, l'Irak est épuisé économiquement par le précédent conflit avec l'Iran.

Le régime de Saddam Hussein joue peut être son va-tout en envahissant le Koweït, le 2 août 1990 ? Ce faisant il poursuit deux objectifs :

1. Un objectif **FINANCIER ET PÉTROLIER** : le Koweït représente 122 milliards de capitaux investis en Occident qui lui rapportent en 1989, 9 milliards de dollars d'intérêts, plus que les revenus du pétrole. Par ailleurs, ajouter les richesses koweïtiennes aux siennes, c'est posséder près de 20 % des réserves mondiales de pétrole et peser avec force sur les décisions de l'OPEP, plus puissante à l'époque. Un tel sursaut financier et pétrolier devrait permettre à l'Irak d'asseoir son régime et de se tourner vers la réalisation de ses buts géopolitiques.

2. Un objectif directement **GÉOPOLITIQUE** : il reprend l'ancienne revendication d'un large accès au Golfe Persique, avec notamment les

îles de Warba et Boubiane dont le contrôle peut permettre à l'Irak de créer un véritable port de mer et d'exploiter le Chatt-al-Bassorah, alternative au Chatt-al-Arab que les combats avec l'Iran ont rendu inutilisable.

Mais l'Irak commet une erreur, en sous-estimant la nouvelle donne géopolitique internationale. Les États-Unis ont gagné la Guerre froide et la Russie sort affaiblie du communisme. Le Golfe Arabo-Persique représente 65 % des réserves mondiales de pétrole. Comment Bagdad peut-il croire que les États-Unis vont laisser l'Irak affaiblir leur position dominante sur le contrôle de ce pétrole ? Par ailleurs, en agressant de manière directe un État souverain aux frontières internationales reconnues, le gouvernement de Bagdad a commis un acte dont la qualification en droit international ne prête à aucune hésitation.

Les résolutions du Conseil de Sécurité des Nations Unies exhortent l'Irak à mettre fin à son agression, en évacuant ses forces du Koweït : résolution 660 du 2 août 1990, puis mettent en place un système étendu de sanctions économiques (résolution 661) du 6 août 1990.

Chapitre II : L'impasse (1991-2004)

La guerre du Golfe

Comment, alors que le pays est totalement isolé, l'Irak peut-il espérer des soutiens de contrepois dans son différend avec les États-Unis et sortir de l'impasse ? L'ONU autorise l'usage de la force pour contraindre l'Irak à respecter les résolutions 665 et 678.

Du 5 août 1990 au 24 février 1991, les États-Unis et leurs alliés rassemblent dans la péninsule arabique plus de 700 000 soldats de

Chronologie des événements politiques dans la zone jusqu'à la fin de la guerre du Golfe

- 1958** : Renversement et assassinat du roi Fayçal II d'Irak.
- 1959** : Saddam Hussein tente de tuer le nouveau président, le général Kassem et doit s'exiler.
- 1963** : Le parti Baas, minoritaire, dirigé par le général Al Bakr, oncle de Saddam, prend le pouvoir.
- 1972** : Saddam Hussein décide de nationaliser des compagnies pétrolières.
- 1975** : Saddam Hussein est nommé Premier Ministre et signe l'accord d'Alger.
- 1979** : L'ayatollah Khomeyni prend le pouvoir à Téhéran le 1^{er} février.
- 1979** : Le général Al Bakr « malade » se retire et Saddam Hussein, prend le pouvoir le 16 juillet.
- 17 septembre 1980** : L'Irak dénonce les accords d'Alger établissant l'accès de l'Irak au Golfe.
- 1980-1988** : Guerre Iran-Irak.
- 1982** : Destruction du réacteur nucléaire de Tamuz par Israël.
- 1987** : Gazage par la tabun neurotoxique : 6 000 morts à Al Halabja au Kurdistan irakien.
- 2 août 1990** : Attaque et occupation du Koweït par Saddam Hussein.
- 2-6 août 1990** : Résolutions 660-64 du Conseil de Sécurité des Nations Unies.
- 2 janvier-3 mars 1991** : Première Guerre du Golfe.
- 3 mars 1991** : Cessez-le-feu avec la coalition à Safwan.



Figure 3 : ma première mission en février 1996 avec David Kelly (DK) comme « Chief Inspector ».

26 pays, 4 000 chars et 1 500 avions. La France dans le cadre de « **L'OPÉRATION DAGUET** » engage un contingent de 18 000 hommes.

Entre le 14 août 1990 et le 28 février 1991, un blocus maritime de l'Irak et du Koweït est assuré par 65 bâtiments alliés, dont 8 porte-avions. Entre le 17 janvier et le 23 février 1991, une vaste offensive aérienne alliée est lancée avec des bombardements massifs sur le potentiel militaire et économique de l'Irak et sur ses troupes au Koweït. Enfin, entre le 24 et le 28 février, l'offensive terrestre est lancée.

Les pertes alliées s'élèvent à 466 morts et les pertes irakiennes sont évaluées entre 170 000 et 250 000 civils et militaires. L'essentiel des infrastructures irakiennes au 3 avril 1991 sont détruites et en 2003, l'Irak n'a retrouvé que 60 % de ses capacités de production pétrolière d'avant la guerre.

L'UNSCOM (United Nations Special Commission) (3)

La crise irakienne ne s'arrête pas avec le cessez-le-feu (résolution 686). Une fois l'évacuation du Koweït opérée, les Nations Unies ne lèvent pas les sanctions ; elles fixent un nouvel objectif : obtenir le désarmement de l'Irak (résolutions 715...). Dans ce cadre est créée l'UNSCOM. Elle a pour mission de mener à bien le désarmement dans les domaines biologique, chimique et des missiles. Il s'agit d'une mission conjointe, puisque les experts de l'AIEA (Agence Internationale de l'Énergie Atomique) sont chargés du désarmement nucléaire de l'Irak. Elle débute ses travaux dès le mois de juin 1991.

En 1991, nous savons que le conflit ne va pas s'arrêter après le retour des Irakiens dans leurs frontières et que certains membres de la coalition poursuivent d'autres objectifs que

les exigences de l'ONU. Ainsi les USA et l'Angleterre sont décidés à en finir avec le pouvoir irakien et ils entendent utiliser tous les moyens possibles pour parvenir à cette fin. L'opposition irakienne basée à Londres, les sécessionnistes kurdes et la rébellion chiite entrent alors dans le jeu politique.

Les zones aériennes d'exclusion irakienne mises en place au nord de l'Irak et au sud, empêchent officiellement la répression du pouvoir central sur les Kurdes et les chiïtes, qui a débuté dès le retrait du Koweït. Ces zones d'exclusion ont permis la formation de « deux zones autonomes » échappant à l'autorité de Bagdad. La faiblesse de la géopolitique intérieure de l'Irak pénètre au cœur de la stratégie des USA.

Ainsi dès 1991, Bagdad doit faire face à un retour de l'insurrection kurde, qu'il réprime féroce, ainsi que la révolte chiite dans la région de Bassorah au sud. Une nouvelle sanction de l'ONU (résolution 688) est alors votée au Conseil de Sécurité. Ainsi la résolution 687 offre à l'ONU sa première mission de désarmement de grande envergure. Cette mission est unique tant par l'envergure des moyens mis en œuvre que par sa durée – près de 12 ans – pour réduire à néant les capacités de ce pays à produire et à utiliser des Armes de Destruction Massive (ADM).

L'embargo

L'application rigoureuse de l'embargo par les Américains et les Anglais a le même objectif que l'utilisation des divisions géopolitiques

intérieures de l'Irak : déstabiliser le pouvoir de Saddam Hussein, en provoquant le soulèvement généralisé de la population face à la misère.

L'autre objectif est de faire appliquer par l'ONU de manière stricte un régime de réparations financières, (résolutions 692), créant la commission de compensation (778), autorisant la saisie des avoirs irakiens pour couvrir les frais des opérations militaires. Ces résolutions sont appliquées de manière analogue aux réparations demandées à l'Allemagne par le Traité de Versailles en 1919. Là encore, l'objectif est d'empêcher tout redressement économique de l'Irak, ce qui pour Washington et Londres, renforcerait le régime.

Par ces divers moyens, les deux pays espèrent que le régime irakien finira par tomber et que des changements politiques conséquents interviendront en Irak. Durant ces années, l'embargo a entraîné une catastrophe alimentaire et sanitaire dont les conséquences sur la mortalité infantile et adulte ont été sans doute très importantes. Ils ne semblent pas avoir été notablement atténués par les différentes résolutions de l'ONU autorisant à partir de 1995, la vente de pétrole par l'Irak contre de la nourriture pour les populations (résolutions 956, 1 153, 1 266, 1 275, 1 281, 1 293).

Dès 1995 apparaissent des divergences d'analyse à propos de l'Irak entre les alliés de 1991. Si les anglo-saxons considèrent qu'il faut durcir les contrôles de désarmement en Irak, la France estime que cette stratégie ne donne aucune chance à l'Irak de réintégrer la communauté internationale. Paris s'abstient de voter la résolution 1 134 d'octobre 1997 qui contraint Bagdad à renforcer sa coopération avec l'ONU en matière de désarmement. Cette divergence de stratégie s'accroît lorsqu'en décembre 1998, les Américains et les Anglais sortent du cadre du Conseil de Sécurité pour mener une nouvelle opération militaire – **RENARD DU DÉSERT** – contre l'Irak, au motif que le rapport de l'UNSCOM sur le désarmement ne leur donne pas satisfaction (tableau 1). Plusieurs rapports d'étape sont présentés au Conseil durant toute la durée des travaux de l'UNSCOM, travaux auxquels j'ai participé comme expert B par 6 missions de février 1996 à fin 1998. La synthèse de ces travaux a été présentée en 1998 au Conseil de Sécurité et les agents produits en 1990 sur deux sites (Hal Hakam et Daurat) représentent un volume total d'agents B de 465 m³ environ.

<p>Toxines de Clostridium botulinum (agent A) : 19 000 litres (20X). Spores de Bacillus anthracis (agent B) : 8 445 litres (10X). Spores de Clostridium perfringens (agent G) : 340 litres (10X).</p> <p>– TABLEAU 1 : SYNTHÈSE DES ESTIMATIONS DE L'UNSCOM DES AGENTS B PRODUITS.</p>

(3) Ph. Michel – L'ONU face à la menace des ADM irakiennes. Bulletin ASNOM 125, 53-57 – Juin 2013.



Figures 4 et 5 : notre évacuation et la dernière image d'Irak lors du survol d'un des palais de Saddam Hussein tout proche de l'aéroport de Bagdad.

La seconde guerre du Golfe

En quatre jours de raids, Américains et britanniques lancent deux fois plus de missiles de croisière que durant les cinq semaines de la guerre du Golfe en 1991, 415 missiles tirés en 1998 contre 291 en 1991. Ils s'attirent les critiques des trois autres membres permanents, Russie, Chine et France. Le 19 décembre 1998, le Pentagone fournit une liste de 89 cibles militaires et économiques touchées, comme la raffinerie de Bassora. Les États-Unis précisent leur stratégie : maintien dans le Golfe de forces importantes prêtes à frapper de nouveau, poursuite des sanctions (les plus étendues dans l'histoire de l'ONU), retour des inspecteurs de l'UNSCOM et de l'AIEA, à condition que l'Irak démontre qu'il est prêt à coopérer avec eux. Dans le cas contraire, l'usage de la force permettrait d'étouffer toute velléité de reprise d'un programme d'armes de destruction massive.

Depuis cette opération, les avions US et anglais basés en Turquie et dans le Golfe, pilonnent régulièrement des cibles dans les deux zones d'exclusion aérienne au nord et sud de l'Irak, jusqu'en 2002. Une guerre d'usure est alors bien engagée entre Américains et Anglais d'un côté et Irakiens, de l'autre.

Mais Londres et Washington doivent prendre en compte l'évolution des données géopolitiques régionales entre 1990 et 2000. Les voisins de l'Irak, dont l'Arabie Saoudite, craignent désormais, plus que Saddam Hussein, le retour en force du chiisme ou la montée de l'islamisme sunnite dans les pays arabes dans un contexte d'anti-américanisme croissant et les pays arabes proches des États-Unis sont confrontés à leur opinion publique, qui accepte de plus en plus mal leur positionnement anti-irakien.

L'étude géopolitique du Moyen-Orient montre combien est alors fragile l'équilibre entre les oppositions régionales séculaires (Syrie/Irak, Irak/Arabie Saoudite, Irak/Iran) et la légitimité arabe ou islamique des régimes en place, eu égard aux politiques étrangères

pratiquées. Les divergences entre alliés de 1990 expriment des objectifs stratégiques différenciés et révèlent aussi la faiblesse de la cohésion européenne sur le dossier irakien. Les attentats du 11 septembre 2001 à New York et Washington amplifient ensuite considérablement le cours des événements pour l'après « Seconde Guerre du Golfe ».

L'UNMOVIC (United Nations Monitoring & Verification Commission) : 1999-2003

En décembre 1999, la résolution 1284 du Conseil de Sécurité adoptée avec l'abstention de trois membres permanents, Russie, France et Chine, prévoit l'instauration d'un nouveau régime d'inspection de l'industrie d'armement en Irak, en échange de la suspension des sanctions pour une période de 120 jours, suspension renouvelable. La nouvelle Commission, l'UNMOVIC, remplace alors l'UNSCOM, avec un régime de contrôle continu renforcé, alors que la situation géopolitique n'a pas changé. Malgré les effets sévères de l'embargo sur la population, le régime continue à contrôler violemment le pays et fait échec à toutes les tentatives de l'opposition irakienne et kurde soutenues par les États-Unis.

Le Congrès adopte en 1998 le « Liberation Act », qui prévoit d'attribuer un fonds de soutien de 97 millions de dollars à cette opposition.

L'UNMOVIC prépare ses activités d'inspections en 2001-2002, en assurant la formation de plusieurs centaines d'experts, analysant des milliers de documents. Elle établit également des plans d'actions détaillés pour les sites et le premier groupe d'inspecteurs est déployé en Irak en novembre 2003. J'ai personnellement participé, comme inspecteur, à la première inspection sur le terrain, au sein d'un petit groupe de six experts, arrivés en Irak, trois jours plus tôt. Puis, durant 14 semaines, plus de 700 sites, au total,

sont inspectés, dont 193 sites (41 ont été réinspectés) par le groupe biologique, qui comprend alors une quinzaine d'inspecteurs. Parmi ces 193 sites, 42 sont de nouveaux sites, dont 17 n'étaient pas déclarés par les Irakiens.

Je suis ensuite le chef Inspecteur du dernier groupe en février et nous sommes les derniers évacués vers Larnaca (Chypre) le 18 mars 2003, le soir même, débutent les bombardements annonçant la « Troisième Guerre du Golfe ».

Les résultats essentiels de nos activités de contrôle concernent l'absence d'Armes de Destruction Massive (ADM) ou de programme actif dans le domaine biologique. Une trentaine de missiles de plus de 150 km de portée et plusieurs tonnes de réactifs sont aussi détruits.

L'UNMOVIC doit donc interrompre ses inspections. Une des principales raisons invoquées pour justifier cette nouvelle intervention est la menace que fait peser Saddam Hussein sur la communauté internationale avec ses programmes de prolifération, dont nous avons d'ailleurs démontré l'absence.

Dans les jours qui suivent la chute du régime, les coalisés créent un groupe chargé d'identifier et de démanteler les programmes de prolifération irakiens. Ce groupe, l'*International Survey Group* ou *ISG*, qui compte 1 400 inspecteurs (10 fois nos effectifs) et dispose d'un budget 30 fois plus important que celui de l'UNMOVIC, n'infirmes aucun de nos résultats.

« The Big Lie » « Le Grand Mensonge »

Dès 2002, l'administration Bush tente de convaincre certains de ses alliés de la nécessité d'envahir l'Irak pour obtenir – enfin – l'accès aux munitions et sites NBC cachés aux inspecteurs des UN. Pour ce faire, vont se succéder les affaires de « la fiole d'anthrax », que



Figure 6 : Attentat du 19 août 2003.



Figure 7 : Assemblée Générale.

Colin Powell regrette plus tard d'avoir cautionnée. Puis les camions laboratoires mobiles qui « produisent de nuit des agents B » sur les routes irakiennes, nous les avions expertisés et nous savions qu'il s'agissait de simples camions (d'origine anglaise) chargés de gonfler des ballons pour les réglages d'artillerie. Pour nous tous, le « mensonge anglais » est certainement un des plus tristes que nous ayons alors vécu, juste quelques semaines avant la destruction de nos locaux à Bagdad. Ainsi, à la suite de ses travaux au sein de l'ISG, notre ex-Chef Inspecteur UNSCOM David Kelly, brillant expert, exprime vite ses doutes quant à la présence résiduelle d'ADM. Mis en cause à la BBC par le représentant du gouvernement, il est auditionné devant une Commission des Communes et maintient fermement ses assertions. Il se suicide quelques jours plus tard, dans des conditions étranges. Je lui ai, juste avant son audition, exprimé avec nos Camarades de New York, qui avions travaillé plusieurs fois sous ses ordres, notre confiance dans le résultat de cette enquête qui lui serait certainement favorable et prouverait sa bonne foi. Il me répond aussitôt avec optimisme pour l'avenir, espérant nous retrouver rapidement. Son suicide intervient le lendemain de ce mail. Ce qui me vaut ensuite la visite d'un inspecteur de Scotland-Yard, dans nos bureaux de New York, il reconnaît rapidement avec moi qu'il s'agit bien d'un mail de soutien... Ce suicide a lieu à peine un mois avant l'attaque contre nos locaux de Bagdad. L'année suivante, après la démission début 2004 de David Kay, Directeur de l'ISG, son successeur Charles Dueffler reconnaît en septembre de la même année, l'absence d'ADM en Irak.

Mais le plus dramatique, dans les suites de nos activités de recherche de la paix en Irak, se produit encore en 2003 (*Annus horribilis*) : l'attentat du 19 août. Un camion bourré de 200 kg d'explosifs est précipité contre le mur d'enceinte de nos locaux de Bagdad (non gardés), entraînant la mort de 23 personnels de

l'ONU, dont notre Haut Représentant, Sergio Vieira de Meillo. Brillant diplomate, Docteur de la Sorbonne, il occupe successivement des postes à haute responsabilité : Administrateur du Timor Oriental, du Kosovo, Haut-Commissaire adjoint aux Réfugiés... Il décède à peine deux mois après son arrivée. Début septembre, nous sommes très nombreux à assister à l'hommage très émouvant, qui lui est rendu dans la grande salle de l'Assemblée Générale. Il est présidé par notre Secrétaire Général Kofi Annan et accompagné des chants du Ministre brésilien de la culture Gilberto Gil et de ses musiciens (figure 7).

Conclusions

Le contrôle de la non-prolifération des ADM en Irak et donc de l'avenir du désarmement sous l'égide de l'ONU est posé après cet échec. Les travaux des Commissions onusiennes présentes en Irak de 1991 à 2003 se

sont heurtés progressivement au difficile consensus entre l'ONU et certains membres des équipes, mais aussi à la difficulté de soutenir des centaines d'inspecteurs dans des activités qui étaient pour la première fois coordonnées dans le cadre des Nations Unies. Toutes ces difficultés, malgré la qualité de nos résultats sur le terrain qui n'ont jamais été démentis par la suite, ont progressivement accéléré la fin de l'expérience en 2003.

Cependant la nouvelle Commission, créée en 2006, à la suite de la dissolution officielle de l'UNMOVIC, pourrait probablement être mise en œuvre dans d'autres circonstances. Mais dans le contexte politique résultant des attentats du 11 septembre, les Nations Unies n'ont pu empêcher le déclenchement de la seconde guerre du Golfe en mars 2003. Ainsi apparaît nécessaire une réflexion sur une refonte des régimes de contrôle de la non-prolifération dans les domaines NBC.

Résumé des faits marquants dans la zone de 1991 à 2004

- **Avril-Août 1991** : résolution 687 et création de l'UNSCOM. 1^{re} inspection « Bio ».
- **Décembre 1998** : opération *Tempête du Désert* et départ des inspecteurs de l'UNSCOM.
- **1999** : Résolution 1284 : création de l'UNMOVIC.
- **2000** : le Dr Hans Blix prend la tête de l'UNMOVIC.
- **8 novembre 2002** : la Résolution. 1441 lie la levée de l'embargo à la collaboration totale des Irakiens.
- **26 novembre 2002** : première mission de l'UNMOVIC.
- **5 février 2003** : allocution de Colin Powell au Conseil de Sécurité.
- **14 février 2003** : Dominique de Villepin soutient le groupe opposé à une nouvelle intervention.
- **18 mars 2003** : l'UNMOVIC quitte Bagdad. La seconde guerre du Golfe débute le 19 mars.
- **Juin 2003** : premières missions d'inspection de l'ISG (coalisés), dirigée par David Kay.
- **18 juillet 2003** : suicide de David Kelly.
- **19 août 2003** : destruction du bâtiment de l'ONU à Bagdad.
- **Janvier 2004** : démission de David Kay.
- **Septembre 2004** : Charles Dueffler, son successeur, reconnaît l'absence d'ADM en Irak.

Akaroa

Une histoire de marin : Auguste Bérard

Jean-Marie Rigal (Bx 53)

En Nouvelle-Zélande, la baie d'Akaroa se trouve sur la côte Est de l'île du Sud. Elle est creusée dans la presqu'île de Banks. Ce lieu a une histoire qui doit intéresser particulièrement les Français. Au temps du roi Louis-Philippe, nous y avons établi ce que l'on appelle une Station. Un navire militaire assurait une présence. Cette présence était entretenue de déplacements du navire dans le Pacifique Sud car sa fonction était aussi de rayonner parmi les îles, de se montrer partout où nous avons établi un protectorat.

Dans notre exposé, le lien qui nous unit à la Nouvelle-Zélande est un officier de Marine. Il s'agit d'Auguste Bérard, issu d'une famille appartenant à la haute bourgeoisie montpelliéraine.

Si nous revenons à la période d'Auguste Bérard, c'est-à-dire entre 1815 et 1850, bizarrement dans notre histoire de France, c'est une période inhabituelle : nous ne nous y bagarrions pas, ou très peu, en Europe. Les militaires s'ennuient. Alfred de Vigny était de ceux-là. Il le dit bien dans *Servitude et Grandeur Militaires*. D'une génération née avec le siècle (le XIX^e), nourrie de bulletins de batailles par l'Empereur, quand les Bourbons revinrent sur le trône et qu'une paix durable s'installa « les événements que je cherchais ne vinrent pas aussi grands qu'il me les eut fallu... Au moment où j'écris (en 1835), un homme de vingt ans de service n'a pas vu une bataille rangée ». Et lui qui acceptait mal de devoir à l'ancienneté ses galons de capitaine, regardait avec tristesse ses compagnons combler leur oisiveté de soldats en caserne dans les futilités de l'apparence d'un uniforme brillant, ou en allant jouer, dans les bals, les jolis cœurs auprès des dames. Et pourtant Alfred de Vigny n'était pas un va-t'en guerre, simplement il se faisait une haute idée du métier militaire. Après 14 ans de service, il démissionna et se consacra à la littérature.

C'était à l'extérieur de l'Europe qu'il fallait chercher l'action militaire.

Des officiers de Marine de valeur

Dans la Marine de Guerre, les tâches multiples demandées aux officiers, en dehors du territoire français, rendaient leur vie passionnante. **Auguste Bérard était de ceux-là.** Il s'était fait connaître, en bien, par son excel-



lent travail d'hydrographe sur les côtes d'Algérie et ses autres qualités reconnues ont fait qu'il a été choisi pour un poste à responsabilité celui de chef de la Station Française de la Nouvelle-Zélande. Pour ce poste, il fallait avoir du caractère, un sens diplomatique développé et un bon esprit d'observation afin de rendre compte au ministre de la Marine et des Colonies par des rapports réguliers, conservés aux Archives de Vincennes, des faits grands et moins grands survenus dans ces terres lointaines. La zone d'intérêt du chef de Station s'étendait sur une grande partie du Pacifique. De la base d'Akaroa il rayonnait vers l'Australie, vers la Polynésie et en particulier Tahiti. Un bon exemple de l'efficacité d'un chef de Station est donné par le prédécesseur de Bérard lors de son passage à Tahiti.

La Reine Pomaré et l'officier anglais

Le prédécesseur de Bérard, le capitaine de vaisseau Lavaud, à bord de son navire, partit d'Akaroa et après une traversée longue et mouvementée due au mauvais temps, arriva en vue de Papeete le 18 mars 1843. Dans le port, il trouve une corvette française, *La Boussole*, commandée par le capitaine de corvette Vigneau et une frégate anglaise, *Vindictive*, dont le commandant est Loup Nicolas, un descendant d'une famille huguenote française émigrée en Angleterre lors de la révocation de l'Édit de Nantes.

Lavaud reçoit à bord, sans tarder, deux officiers de Marine, Bruat et de Carpéna qui

l'informent de la situation politique désastreuse de l'île. Ces deux officiers font partie du Gouvernement Provisoire de Tahiti. Ce gouvernement a été mis en place par le contre-amiral Abel Aubert du Petit-Thouars à la suite des accords de « *protectorat demandé à la France par les Chefs locaux tahitiens* ». Ces membres du gouvernement provisoire apprennent à Lavaud que « *la Reine Pomaré était entièrement sous l'influence des Anglais et qu'elle n'agissait que par eux et leurs conseils* » et ils lui disent que l'action du gouvernement provisoire français est nulle, « *qu'ils ne sont plus tenus au courant des affaires du pays, que les rapports que lui donnaient ses fonctions étaient interrompus avec la Reine et les Chefs, et qu'enfin les lettres officielles restaient même sans réponse* ». Lavaud décide de faire cesser cet état d'anarchie et « *de rétablir les choses sur le même fond que l'Amiral les avait placées* ». Pour cela, il eut plusieurs entretiens avec la Reine et le Commodore Nicolas, et ce qu'il a pu leur dire fut suffisamment persuasif pour retourner la situation et, dit-il, « *J'eus la satisfaction avant mon départ, de voir reprendre les communications officielles interrompues entre la Reine et le Gouvernement Provisoire, qui dès ce moment reprit toute son action. Le Chef de Justice tahitien, Maré, fut même, de l'ordre de la Reine, prendre ceux de M. Bruat, Gouverneur Militaire* ». Et surtout Lavaud réussit à ramener à ses vues l'Anglais « *qui gouvernait la Reine à son gré* » ; il a retourné la situation tellement bien que notre Commodore Nicolas, en signe de reconnaissance de l'Autorité Française (nous n'irons pas jusqu'à dire de soumission...), a invité Bruat, Gouverneur Militaire, et de Carpegna, Capitaine du port, à dîner...

Cet épisode de l'Histoire de Tahiti, île si dépaysante et si attachante qu'il aurait été trop triste de la voir se détacher de nous, montre bien par l'action efficace de Lavaud qu'aux chefs de la Station de Nouvelle-Zélande étaient donnés des pouvoirs de décisions importants, et qu'ils méritaient la confiance que Paris mettait en eux.

Une cohabitation délicate

En Nouvelle-Zélande, la présence anglaise et leur administration étant dominante, les Anglais agissaient en maître dans les deux îles.

Quelle était la place d'Akaroa et des Français dans cette île ?

Elle était mal définie. En fait ils étaient tolérés, avec un semblant d'autonomie, après des accords assez flous lâchés avec réticence par les Anglais. Tolérance entrecoupée parfois d'accès de fièvre comme lorsque le 27 décembre 1842 le « *Police-Magistrate* » anglais d'Akaroa, C.B. Robinson a voulu interdire à un colon français d'Akaroa de vendre

des effets à l'encan ce qui, paraît-il, contrevenait à une loi anglaise du cru, obligeant le chef de la Station, Lavaud, prédécesseur de Bérard, à montrer les dents et à affirmer avec force que cette attitude était contraire aux accords passés avec le Gouverneur de Nouvelle-Zélande. Et que, si Robinson persistait, il irait voir le Gouverneur.

Bien qu'il n'ait jamais été question pour les Français de disputer la domination de l'Île aux Anglais, les Français auraient aimé garder ce pied-à-terre d'où ils pouvaient intervenir, au temps de la marine à voile, dans les îles du Pacifique. En fait le *statu quo* dépendait des bons rapports entre les chefs de la station française et les Gouverneurs anglais d'Australie, et ceux de Nouvelle-Zélande subordonnés à ceux d'Australie. Rapports qui pouvaient être bons, les Gouverneurs d'Australie recevant aimablement, et même, abritant pour un court séjour nos officiers comme Bérard et ses prédécesseurs.

Les discussions en haut lieu, en Europe, entre gouvernements anglais et français, visaient à délimiter les zones d'influence laissant aux Français les îles comme Tahiti et toutes celles au parfum de coprah.

Sur place la technique de colonisation bien rodée des anglo-saxons s'est révélée être plus efficace que la nôtre. Notre absence de vague importante d'émigration hors de l'hexagone ne permettait pas de combler facilement les terres rencontrées tandis que les Anglais n'y allaient pas de main morte et agissaient sans complexes, pour eux superflus, quand il s'agissait d'atteindre un but. L'exemple que rapporte Bérard est édifiant. À la fin d'un périple de voisinage autour de l'Australie et de la Tasmanie avec sa Corvette *Le Rhin*, dans sa lettre au ministre de la Marine, Bérard lui fait part de ce qu'il vient d'apprendre à Hobart-Town (port de Tasmanie) concernant les aborigènes de l'île de la Terre de Van Diemen, ancien nom de la Tasmanie. Depuis quelques années, pour faire place nette aux colons anglais, le gouvernement colonial a fait transporter tous les naturels « *dans une île du détroit de Bass et là il leur fait distribuer des vêtements et des vivres. Dernièrement on a pris les seuls qui restaient encore dans les baies ; de sorte que, dans la Tasmanie, il n'y a plus d'habitants aborigènes. Quoiqu'ils soient mieux dans leur île puisque rien ne leur manque, on a remarqué qu'il ne naissait pas d'enfants* ». Comme si de désespoir toute une collectivité déracinée avait décidé de disparaître. « *Singulière philanthropie !...* » termine Bérard.

Nous pouvons ajouter : « *Il est étonnant que les missionnaires anglicans du lieu n'aient pas pu détourner les décisions des autorités en leur rappelant l'obligation humanitaire de leur religion* ».

Car le fait religieux était omniprésent en ce temps-là. Il opposait les missions angli-

cans et catholiques dispersées dans les îles du Pacifique. Et c'était le rôle du Rhin de les visiter. Ce gros navire montrait la puissance de la France aux indigènes et remontait le moral des missionnaires catholiques souvent atteint par le prosélytisme de la religion concurrente.

En Nouvelle-Zélande, bien qu'il y ait eu, dès le début, une grande rivalité entre les missionnaires protestants et catholiques ce qui a abouti à avoir des tribus maories anglicanes et d'autres catholiques, et même si la religion de la Reine Victoria était dominante parmi les émigrants blancs, cela ne mettait pas en cause la tolérance. Du côté français l'attitude était très courtoise, voire très respectueuse. Notre capitaine de vaisseau Bérard, chef de la station d'Akaroa, de famille catholique, recevra, le 14 février 1844, l'Évêque protestant George Selwyn et lui offrira l'hospitalité de sa maison « *qu'il occupait lorsqu'il faisait des observations à terre* », hospitalité que Selwyn acceptera. « *Lorsqu'il est venu dîner à bord de la Corvette (le Rhin), il a été reçu avec tous les honneurs dus à son rang. On l'a salué de 7 coups de canons* ». L'Évêque Selwyn faisait la tournée de son diocèse à pied ! C'était un marcheur intrépide et infatigable, parcourant d'une extrémité à l'autre les chemins de la côte orientale de l'île du Sud et tous ceux, même du centre, de l'île du Nord. Ce qui lui donnait une grande connaissance des peuplades indigènes, connaissance qu'il partagea avec Bérard. Une autre source de connaissances venait de l'Évêque catholique Jean-Baptiste Pompallier homme chaleureux et très bien informé. Pompallier, bon vivant, ne vivait pas sur un pied modeste. En particulier on lui reprochait la belle goélette qu'il avait achetée pour visiter les îles.

Les Maoris de Nouvelle-Zélande et les établissements coloniaux

En Nouvelle-Zélande, bien que cette île soit proche de la Tasmanie, les indigènes ne sont pas des aborigènes, ce sont des Maoris. C'est une race de costauds, et s'ils ont des défauts, ils ont des qualités dont la première est l'intelligence. On ne peut pas leur faire le coup fait aux aborigènes de Tasmanie, tout d'abord parce qu'ils sont nombreux et qu'ensuite ils ne se laisseraient pas faire. Ils prennent rapidement la mouche et sont très prompts à la bataille. Le récit fait par Bérard le 14 août 1843 de « **L'ÉVÉNEMENT ÉPOUVANTABLE SURVENU LE 17 JUIN DERNIER** » confirme cette opinion.

L'événement a eu lieu dans le détroit de Cook (qui sépare l'île du sud de l'île du nord), sur les bords de la **rivière Waïro**. « *Deux chefs Zélandés, Rauparatea et Ranghiaita, s'étaient déjà opposés aux travaux des arpenteurs anglais dans la vallée où coule cette rivière. Comme ceux-ci continuaient toujours à avan-*

cer, ils prirent le parti de les chasser et pour cela ils commencèrent par brûler leurs maisons d'habitation. Le Magistrat de Nelson (fonctionnaire chargé entre autres fonctions de la police et siégeant dans cette ville nouvelle) fut envoyé avec 50 hommes armés pour se saisir des chefs et les faire juger suivant les lois anglaises. Mais ils avaient pris leurs précautions et à la tête d'environ 100 naturels armés jusqu'aux dents, ils refusèrent de se rendre ; après des menaces réciproques, très vives du côté du Magistrat, un coup de fusil parti par accident, fit éclater la fureur des deux partis. Il y eut une fusillade très animée de part et d'autre. Les Anglais qui n'étaient que des laboureurs ne surent pas conserver d'ordre, dix d'entre eux furent tués ; quelques instants d'après, le feu cessa et neuf autres (Anglais) se rendirent prisonniers, le reste avait disparu. Tout était fini, lorsque Ranghiaita qui est marié à la fille de Rauparatea, vint lui apprendre que cette femme avait été tuée. Les Anglais désarmés furent séparés aussitôt... ». Que va-t-il leur arriver ? « Les Anglais furent peu après massacrés de sang-froid par Ranghiaita. M. Thomson (le Magistrat), le capitaine Wakefield, le capitaine Ingham sont au nombre de ces victimes. »

Cette tragédie frappa de stupeur et de crainte tous les établissements de colons de la Nouvelle-Zélande qui se barricadèrent. Dans le secteur du détroit de Cook, proche du lieu de la tuerie, des milices se formèrent, 50 soldats arrivèrent d'Auckland et l'on mit des canons en batterie pour repousser une attaque des natives.

Mais à l'étonnement de tout le monde aucune attaque ne vint. Tout resta calme. Le Capitaine de Vaisseau Auguste Bérard fait la remarque suivante : « Cette affaire va donner beaucoup d'embarras au Gouvernement de la Colonie ; les Maoris deviendront plus exigeants et apporteront ainsi de nouvelles difficultés à l'arrangement de l'interminable question des terrains ». Fini pour les colons l'heureux temps où l'on pouvait acquérir pour des clopinettes, pour quelques dizaines d'haches, d'habits ou d'animaux domestiques, des hectares de terres s'étendant à perte de vue... Les Maoris se réveillant, reviennent sur les accords passés. Le Gouverneur de la Nouvelle-Zélande, îles qui depuis 1840 sont déclarées officiellement Terres de Sa Majesté Britannique, le Gouverneur, la main un peu forcée par les événements, décide avec bon sens de nommer un Commissaire qui va enquêter de groupe en groupe et réévaluer la valeur des terres cédées par les chefs Maoris. Mais c'est une opération délicate nécessitant l'appui de spécialistes arpenteurs et c'est une opération longue puisqu'il fallait au moins un an après le passage de l'Enquêteur, l'accord des remuants Maoris et pour terminer l'approbation de Sa Majesté pour être fixé sur l'évaluation définitive. Et pendant ce temps

nos colons n'osent pas s'approcher, ou sont chassés de ce qu'ils croyaient être leurs terres, terres qu'ils ont payé avant leur départ d'Angleterre. Car les Maoris veillent, on sait qu'ils ne se contenteront pas de faire les gros yeux et de pousser des cris sauvages (comme ils aiment le faire, dans notre monde actuel, avant les matchs de rugby) s'ils n'obtiennent pas ce qu'ils estiment être une juste rétribution, ce qu'ils appellent, d'après Bérard, le **Utū**. Ceci entraîne une paralysie de la vie des établissements de colons et peut les amener à la ruine surtout si la somme à donner pour dédommager les propriétaires naturels est considérable et dépasse leurs possibilités.

Mais quels sont, en 1843, les établissements de colons de la Nouvelle-Zélande ?

Là comme ailleurs, Auguste Bérard, notre officier de Marine montpelliérain, est un observateur sérieux et précis. Pour les colons anglais nous dirons l'essentiel ; nous verrons plus tard le groupe des colons français d'Akaroa.

Les colons anglais, se retrouvent dans deux grandes Compagnies. La première celle d'Auckland était proche de ce qui était le siège du Gouverneur en 1843, Auckland, dans le Nord de l'île du Nord. La population de la Compagnie était de 3 500 individus. Elle dépendait du Gouvernement ce qui fait que les tractations avec les *natives* ayant été plus justes qu'ailleurs, elle avait relativement moins de problèmes avec eux.

La seconde, celle de Nicholson, dont le siège était à Wellington (port Nicholson) et dont les colons étaient établis de part et d'autre du détroit de Cook, c'est-à-dire au sud de l'île du nord et au nord de l'île du sud. Le nombre de colons de cette colonie était de 7 600 individus auxquels il faut ajouter les pêcheurs de baleines du détroit (300) et les baleiniers nomades (200). La Compagnie de Nicholson était privée et avait eu nettement tendance à flouer les indigènes lors des contrats d'achat, d'où les problèmes majeurs qu'ils avaient avec eux. Malgré ces entraves, ce qui faisait l'admiration de Bérard, c'était le courage inlassable des colons dans l'exploitation des terres là où elle leur était permises « 3 000 acres ont été mis en culture ; les dernières moissons ont donné 150 tonneaux de grains ; il est probable que l'année prochaine (1854) il y aura assez de blé pour la population », car, à l'arrivée des Blancs, il fallait dans ce pays, pour un estomac européen, si l'on ne voulait pas mourir de faim, tout importer. Et si l'on exceptait quelques bizarres volatiles semblant issus de l'ère du dinosaure, la faune était pauvre, sans animaux à quatre pattes pouvant être tondus ou rôtis. Était pauvre aussi la flore de plantes vivrières, pas de grains à moudre, pas d'arbres pour savourer un beau fruit. Ce qui n'empêchait pas d'es-

sayer de développer les cultures diverses et la préparation de plantes indigènes comme le *phormium tenax* ou lin de Nouvelle-Zélande et d'aménager toute une infrastructure de routes en vue d'un futur plus radieux.

Mais en 1843 le présent était loin d'être radieux et les colons se sentaient floués eux aussi, colons à qui on avait promis monts et merveilles à leur départ d'Angleterre après que les Compagnies leur aient fait payer une somme rondelette pour une terre inapprochable. Certains se découragent et vont voir ailleurs, au Chili, à Valparaiso, où, d'ailleurs, ils ne réussissent pas mieux...

À cela il faut ajouter « la grande jalousie », comme le dit le capitaine de vaisseau Bérard, entre les deux compagnies. La compagnie d'Auckland a des difficultés financières venant essentiellement des sommes à donner aux indigènes pour l'achat des terrains et du peu d'empressement des Anglais à acheter ces terrains. Comme le gouvernement de la Nouvelle-Zélande en est le seul actionnaire, ce dernier pour la remettre à flot puise dans le budget de la colonie « en 1842 il était de 73 018 sterlings soit 1 815 486 francs. En prenant pour la population le chiffre rond de 10 000, on voit que chaque individu a payé (en impôt) 181 francs (quelle précision !) ». Il puise et épuise ce budget destiné aux deux îles. D'où la colère, justifiée, de ceux de la compagnie de Nicholson, compagnie privée aux reins beaucoup plus solides, et qui alimentent par leurs impôts la part la plus importante de ce budget.

C'est une période peu florissante, tâtonnante, pour nos îles zélandaises, mais ailleurs, chez les voisins, ce n'est pas mieux, c'est même pire.

Une grande crise économique australienne : les moutons dans les chaudrons

À la suite d'un des périples du *Rhin* en Australie, Bérard informe le ministre des causes et des effets d'une crise économique brutale atteignant ce pays. Les fermiers australiens, ruinés, étant donnée la chute spectaculaire du prix de la laine, s'affairaient à transformer, dans leurs chaudières, leur cheptel ovin pour en tirer de quoi fabriquer chandelles et savons « Qu'on se figure que dans plusieurs établissements de la Nlle Galles il y a des chaudières qui peuvent contenir de trois à quatre cents moutons et l'on concevra qu'ils auront bientôt fondus les six millions de ces animaux répandus sur le territoire... ». Pauvres moutons ! Finir dans une chaudière ! Mais sans oublier, avant l'opération, d'en détacher les gigots qui salés deviennent des jambons vendus un shilling pièce. Bérard, profitant de l'affaire, en fit l'acquisition d'une quarantaine, ceci pour l'équipage. Pendant ce temps, les têtes pensantes en Angleterre, avaient

trouvé un nouveau débouché : « *Les cinq ports de la Chine doivent donner la plus grande espérance pour l'élévation de ce pays* ». En effet, dit Auguste Bérard, les Chinois connaissent à peine la laine. Ils n'ont que des étoffes de coton, de soie, de fil ou de fourrure. « *Il y a même une grande partie de ce vaste empire où la population est si dense qu'on ne pourrait y élever des troupeaux. Et lorsque les habitants du nord de la Chine auront pris goût à la flanelle, aux draps et à toutes les étoffes de laine il sera difficile de fixer des limites à cette branche du commerce* ».

Et Bérard, tente d'insuffler dans sa lettre au ministre de la Marine le dynamisme vers lequel l'entraîne sa vision des choses : « *J'ai appris qu'un ambassadeur français avait été envoyé en Chine, on pourra voir donc bientôt le parti que notre industrie peut tirer de ce manque de bêtes à laine* ». Et notre Montpelliérain imagine avec réalisme « *c'est alors que l'Algérie deviendra un pays d'approvisionnement inépuisable. Les entreprises en Algérie jusqu'ici n'ont produit que de la viande à bon marché pour les soldats, elles pourraient par la suite aider à former des grands établissements pour la production de laine* ».

Le ministre de la Marine, au vu de cette lettre, écrit le 18 juillet 1844 au ministre des Affaires Étrangères pour l'informer des idées originales de Bérard. A-t-il été suivi ? Le ministre des Affaires Étrangères depuis 1840 était Guizot, homme que nous savons intelligent, de confession protestante et ayant des relations d'amitié avec son équivalent britannique Aberdeen. Cette amitié permettait d'arrondir les angles quand il y avait des frictions assez fréquentes entre les deux pays et cette intrusion de la France en Chine pouvait être regardée d'un mauvais œil par les Anglais jaloux et agressifs dès que l'on touchait à leur zone d'influence commerciale. Et comme Guizot voulait conserver la paix, ses positions, face à l'Anglais, ressemblaient fort, pour le peuple français, à des capitulations. Mais ce n'était que prudente attitude car étant donnée notre assez maigre marine, et nos troupes qui étaient, alors, engagées fortement en Algérie, un affrontement armé risquait, par trop, de ne tourner qu'à notre désavantage.

Pour la preuve de la réalité de ce non-entêtement de Louis Philippe et de Guizot dans la défense de causes perdues d'avance, la Station Française d'Akaroa en était un exemple.

Mais d'abord voyons quelles étaient les multiples occupations du commandant et de l'équipage du Rhin ?

Bérard et les baleiniers

L'huile de baleine était une matière première importante en Europe. Aussi la chasse à

la baleine était encouragée par les gouvernements français au moyen de subventions aux armateurs. Où fallait-il chercher la baleine ? Ces cétacés étaient particulièrement nombreux sur les côtes est de l'île sud de Nouvelle-Zélande. Il y avait un lieu que privilégiaient les baleiniers et les baleiniers français, c'était la presqu'île de Banks et, creusé dans la presqu'île, en doigt de gant, la baie d'Akaroa. Les baleiniers français venaient le plus souvent du Havre ou de Nantes. C'étaient d'assez gros bateaux à voile, 2 à 3 mâts, solides car ils vont affronter toutes les mers. Chargés de nourriture pour des mois, ceci pour un équipage qui comptait au moins une vingtaine d'hommes, ils partaient de France pour une très longue traversée. De France pour rejoindre la Nouvelle-Zélande par où passaient-ils ? Le trajet que Bérard considérait comme étant le plus sûr et le plus rapide, c'était celui que lui-même avait emprunté avec sa corvette de charge, le *Rhin*. Cette corvette était un navire de 43 m de long et de 10,4 m de large, de tirant d'eau de 6,7 m, d'un déplacement de 800 tonneaux. Il était armé de 4 canons de 30 et de 18 caronades (canons orientables) de 24. Tout ceci pour ceux qui aiment les précisions, et en hommage, à notre capitaine de vaisseau qui avait de l'estime pour son bateau. Naturellement c'était un navire à voile. Bien construit, d'après Bérard, pour la mission à laquelle il était destiné. Ventru, avec de la place pour caser des vivres pour deux ans, des animaux vivants, des vaches, des moutons, etc. Tenant bien la mer, il ne fallait pas lui demander, en plus d'avoir des performances d'un fin coursier...

Parti de Toulon le 15 août 1842 il traversa l'Atlantique, fit relâche à Bahia, où il fit des provisions « remplacer les vivres consommés depuis notre départ de Toulon » et d'autres « *bien meilleur marché au Brésil (qu'en France) comme le sucre, le café, le rhum, le tabac* ». Il partit de Bahia le 12 octobre 1842. Retraversant l'Atlantique, il allait chercher et trouver les bons vents qui gonflaient joyeusement les voiles et le poussaient constamment vers l'Est. En se maintenant toujours autour du 39° parallèle, il passa le cap de Bonne Espérance et arriva à Hobart-Town (Tasmanie) après 66 jours de traversée (64, plus deux jours, immobile devant la Tasmanie à attendre que le vent se lève). « *Il ne s'est manifesté aucune maladie... à peine quelques symptômes de scorbut* ».

Trois passagers, non prévus à Toulon, des Missionnaires, destinés à une Mission de Nouvelle-Zélande, et dont la place avait été difficile à trouver à bord et pour lesquels Bérard, faute de mieux, avait fait aménager trois couchettes dans la Sainte Barbe (soute à canons ! le voyage a dû leur laisser un souvenir impérissable !), ces Religieux profitèrent de cette escale pour débarquer, ayant trouvé un bateau pour les amener, sans attendre, à

leur Mission. Débarqua aussi, M. Verreau, personnalité prévue celle-là, *naturaliste voyageur* du Museum d'Histoire Naturelle qui partait à la découverte des animaux et plantes extraordinaires de ces Terres bizarres que sont la Tasmanie et l'Australie.

Le *Rhin*, parti d'Hobart-Town le 3 janvier 1843, entrait dans la baie d'Akaroa le 11 janvier. Auguste Bérard allait succéder au Capitaine de Vaisseau Lavaud et assurer les fonctions de Chef de la Station Française de Nouvelle-Zélande, ceci pendant trois ans.

Les baleiniers des mers du Sud

Plaignez-plaignez la baleine

Qui nage à perdre haleine

Et qui nourrit ses petits

De lait froid sans garantie.

Robert Desnos

(Chantefables et chantefleurs)

Le chef de la Station d'Akaroa était chargé de la surveillance et de l'aide aux baleiniers qui cherchaient la baleine dans les eaux des mers du Sud. Quand Auguste Bérard est arrivé à Akaroa, début 1843, il y a trouvé, ancrés dans la baie, six baleiniers français. Il nous en donne le nom, celui de leur capitaine, et le nombre de barils d'huile tirés des baleines capturées. Par exemple : le *Ketos* – capitaine Brochard – 1 500 barils ; l'*Océan* – capitaine Coste – 500 barils... Naturellement, ce n'était qu'une partie des baleiniers français présents dans ce secteur du Pacifique. Bérard constate que « *les encouragements et les secours accordés généreusement par le gouvernement à cette pêche ont atteint leurs buts* ». Nous voyons que les subventions accordées à la pêche ne datent pas d'aujourd'hui ! « *Les équipages sont français et ils peuvent rivaliser avec ceux des Américains et des Anglais. Tous les capitaines ont maintenant une grande expérience et une bonne tenue* ».

Et Bérard nous fait entrer dans le monde des baleiniers. « *Beaucoup pensent que le capitaine doit avant tout harponner mais j'ai remarqué que ce n'était pas indispensable. Dans le langage des baleiniers, il y a des capitaines qui amènent c'est-à-dire qu'ils se mettent dans leur pirogue pour aller à la poursuite de la baleine. D'autres qui n'amènent pas... Je crois qu'il faut qu'un capitaine ait été harponneur mais une fois qu'il commande il doit surtout s'attacher à connaître les parages et les localités de pêche... Quand un capitaine amène, il y a continuellement des sujets de comparaison, et celui des harponneurs qui réussit le mieux se croit supérieur et fait communiquer aux autres cette supériorité, de là une tendance à l'insubordination* ».

« *J'ai remarqué qu'à bord des bâtiments où le capitaine n'amène pas, il y a une plus grande considération pour lui...les bâtiments sont mieux tenus, les matelots plus soumis et plus contents. Le capitaine Peter (c'est un Français)*

de Le France, est un homme froid qui ne dit que le nombre de paroles indispensables pour diriger la pêche. Il lui arrive quelquefois de ne pas souffler un mot de la journée, cependant il fait toujours de bonnes pêches et son bâtiment est le mieux ordonné que j'ai vu ».

De la vertu du silence à la mer ! Un peu d'imagination et nous voyons apparaître le capitaine Achab, avec le visage de Grégory Peccq à la poursuite de Moby Dick, la baleine blanche. Ce « conte apocalyptique obsédant » a été écrit en 1851 ; Herman Melville, son auteur, ayant navigué à bord d'un baleinier, il est fort possible qu'il ait pu approcher notre Montpelliérain et sa corvette *Le Rhin*. Rares devaient être les baleines aussi féroces que Moby Dick, quoique... Lors d'une tournée à Hobart-Town, Bérard s'est trouvé devant une situation qui montre la dangerosité de cette pêche. Le capitaine de *Le Manche* et cinq matelots avaient disparu à bord de leur pirogue alors qu'ils avaient piqué une baleine. Bérard ne nous dit pas dans quelles conditions ils ont disparu. Ce que l'on sait c'est que parfois, piquée par le harpon, bien que nageant lentement elle entraînait au loin la pirogue et ses occupants, qui, perdant de vue le bateau, s'égarèrent. C'est pour prévenir cette situation dramatique que, parfois, ceux de la pirogue ne voulant pas être entraînés trop loin coupaient le filin les reliant au harpon et laissaient partir l'animal. Notre pauvre baleine mourrait mais son corps flottait comme toutes les baleines mortes et c'était une aubaine pour le baleinier chanceux qui la découvrait et récupérait son huile sans fatigue. Pour en revenir au navire baleinier décapité, Bérard a pu reconstituer son équipage en nommant le second en tant que capitaine, le 3^e officier en tant que second et en lui donnant une partie des matelots d'un baleinier, *Le Bourbon*, capitaine Lemasson, dont le très mauvais état venait de faire l'objet d'une interdiction de naviguer par les Anglais, interdiction confirmée par une commission nommée par Bérard et acceptée par les Anglais.

« Toutefois il y a à leurs bords (des baleiniers) un grand nombre de désertions... Plus je pense à la cause de ces désertions, plus je la trouve inexplicable. D'abord j'ai cru qu'elle était due à la modeste part qui revient au matelot à la fin de leur campagne... Mais les capitaines citent des pêches heureuses où après une période de pêche de 8 à 10 mois seulement, tandis que le bâtiment faisait la dernière relâche au Chili, des matelots et des harponneurs ont déserté laissant à bord une part de mille ou douze cents francs. C'est donc la vie de boucanier qui leur plaît, un esprit d'aventure qui les pousse... »

Bérard manifeste vis-à-vis de la dure condition des matelots une compréhension et une préoccupation humanitaire dont il fait part au Ministre : « Lorsque les bâtiments arri-

vent au mouillage, après huit à neuf mois de mer, on ne peut se figurer l'état des matelots qui ont été soumis pendant un aussi long intervalle de temps à des privations de toute espèce, au régime des salaisons qui les rend avides de tout ce qui se trouve à terre. Aussi au moment où on les lâche, ce sont des bêtes sauvages que le contact de la terre a effarouchées et qu'il est impossible de contenir... Il faut savoir qu'après tant de travaux, de périls et de misère, ils ne recueillent à leur retour qu'une modique somme d'argent, il faut qu'on vous ait appris que s'il leur arrive d'avoir une jambe ou un bras emportés par la ligne, la dureté des armateurs leur laisse peu d'espérance pour leur avenir, il faut enfin bien les connaître pour montrer quelqu'indulgence et ne pas punir trop sévèrement leurs folies... Aussi ai-je adopté le système préventif, je cherche à éliminer les occasions de mal faire et pour cela je les oblige à rentrer à leur bord à 8 h du soir. »

Les colons français d'Akaroa

Les Anglais avaient une technique de colonisation bien rodée au fil des ans. Dans un premier temps, ils établissaient dans un lieu bien choisi une base militaire solide ; ensuite dans un deuxième temps, ils achetaient des terres aux indigènes ; dans un troisième temps, ils distribuaient, en les faisant payer, ces terres aux colons. Nous avons vu que pour la Nouvelle-Zélande, malgré des aléas, les résultats étaient là, que ce soit par l'intermédiaire du gouvernement ou par celui de grandes compagnies privées. Par exemple la compagnie de Nicholson-Wellington avait acquis, d'après Bérard, 20 millions d'acres ; comme l'acre vaut 40 ares minima, je vous en laisse faire la conversion en hectares ! On comprend qu'à ce régime l'île du Nord était occupée en grande partie, et que l'île du Sud qui paraissait moins attrayante (même pour les Maoris qui n'y étaient que 5 000 alors qu'ils étaient 90 000 au Nord) était en voie de l'être, ceci par la gent anglo-saxonne. Les Anglais,

d'ailleurs, malgré les tracasseries que leur occasionnaient les Maoris, allaient se rendre indispensables pour ce peuple belliqueux. Dès qu'un Chef de tribu était en passe d'attraper une raclée par une tribu plus puissante, il allait demander du secours aux Anglais qui tels des chevaliers justiciers aux uniformes flamboyants, et pourquoi pas musique et cornemuse en tête, accompagnaient le magistrat qui venait rétablir l'ordre. Prestige à la clé assuré...

Akaroa était-elle en 1838 une colonie française ?

Était-elle une petite France limitée à une presqu'île, petite excroissance de la côte Est de l'île du Sud ? En vérité affirmer cela c'était se leurrer. Ce n'est pas parce que le drapeau français flottait sur un bâtiment de guerre ancré dans cette adorable baie, ce n'est pas parce que les baleiniers français ne payaient pas de taxes aux Anglais et qu'ils pouvaient chasser la baleine dans la baie d'Akaroa, qu'il fallait se croire dans un coin bien de chez nous. Comme le dit plus tard Bérard en 1843 dans sa lettre au ministre de la Marine : « Peu de jours après mon arrivée à Akaroa, il m'a été facile d'apercevoir que notre colonie n'était QU'UNE ILLUSION et que cette apparence d'occupation ne tenait qu'à une foule de petites concessions personnelles qui étaient le résultat de la bonne intelligence qui régnait entre M. Lavaud (capitaine de vaisseau prédécesseur de Bérard) et les autorités anglaises. Qu'est-ce en effet qu'une colonie française où il y a un magistrat anglais (M. Robinson), des lois anglaises en vigueur et quelques habitudes françaises tolérées ? »

En fait les Français, pendant des décennies, s'étaient arrêtés au premier stade de la colonisation, celui de la présence militaire, utile pour surveiller et venir en aide aux bateaux de nos ressortissants navigant dans les mers du Sud et sans jamais vouloir aller plus loin, sans attirer des colons de chez nous.



Ceci jusqu'en 1838 où un homme un tantinet trouble, un *aventurier français* selon Madame Hélène Fréchet dans son livre destiné à la préparation du concours de Sciences Po. C'est un « *capitaine du navire baleinier, Le Cachalot, demeurant au Havre de Grâce* », du nom de Langlois, qui décide de se lancer dans l'établissement d'une colonie française dans la presqu'île de Banks.

Théoriquement établir un coin de France en Nouvelle-Zélande était possible car, bien qu'occupée presque entièrement par les Anglais, elle n'était pas encore déclarée, en 1838, terre de sa Majesté Britannique.

Langlois va acheter aux Maoris toute la presqu'île de Banks, un trait rectiligne au niveau de l'isthme formant les limites avec « *la Grande Terre* ». Un acte est passé le 2 août 1838 en présence des représentants des Maoris de la tribu de la presqu'île (la lecture de l'acte leur a été faite en langue Maori), acte modifié deux ans après, le 11 août 1840 pour laisser aux Maoris un morceau de terre « dix acres pour chacun, proches de l'établissement » et un carré de 20 mètres de côté dans une ville projetée. Bizarrement, cet acte amélioré de 1840 ne parle pas de la somme à donner aux Maoris. Par contre, il s'étend en long et en large sur la nouvelle nationalité des indigènes de la presqu'île qui seront français, englobant ceux en place, ceux qui sont partis et qui reviennent et ceux à naître. Nos « natives » seront protégés par la France, soumis aux lois françaises, et, qui plus est, soumis au service militaire et devront se battre « *contre l'ennemi quel qu'il soit* ». Pour irriter et provoquer l'Anglais on ne peut faire mieux que cet acte ! Est-ce que Langlois agissait seul ? C'est douteux. Y avait-il, là dessous, la main d'un ministre de la Métropole qui jouait à titiller la Grande-Bretagne ? C'est possible, d'autant que Guizot n'est pas encore là, aux Affaires Étrangères, lui qui va débiter avec son ami Aberdeen, son *alter ego* d'Outre-Manche, une ère d'Entente Cordiale. Ce qui est sûr c'est que Langlois était le prête-nom d'une compagnie, la Compagnie Nanto-Bordelaise, créée par quelques financiers dont le représentant à Akaroa va être Eugène de Belligny. Cette Compagnie va faire de la publicité et réussir à trouver une soixantaine de braves Français qui s'embarquent de France sur le *Ville de Paris* et arrivent à Akaroa en même temps que le nouveau chef de la Station, le capitaine de vaisseau Lavaud et sa corvette *l'Aube*, ceci en 1840.

Mais là, déception majeure, 1840 est l'année où **la reine Victoria déclare la Nouvelle-Zélande terre de la Couronne**. Certains disent que c'était pour couper les ailes à la France si cette dernière avait l'intention d'étendre son occupation de l'île du Sud. Mais ce n'est pas exact car la colonisation anglaise du Nord et du Sud est déjà trop avancée pour craindre l'extension du territoire français. Par

contre, pour la France, trouver une raison à l'installation en 1840 des colons français est simple : ce pays n'avait aucune ressource, et les baleiniers et militaires sont obligés d'aller en Australie ou en Tasmanie acheter de quoi se nourrir. Installer des agriculteurs à Akaroa devait résoudre ce problème majeur. Mais maintenant comme les Anglais considèrent depuis 1840 Akaroa comme terre anglaise, pas question d'établir une terre française dans ce qui est déclaré terre anglaise ; pas question de lois françaises dans la presqu'île de Banks. En outre les colons sont floués car ils ne peuvent s'établir sur les nombreux hectares qu'ils croyaient avoir acquis dans la presqu'île. Ils vont devoir attendre longtemps une réévaluation du prix des terres, réévaluation demandée par « les natives ». Bérard, plus tard parlera d'une somme de 10 000 francs à donner aux indigènes et qui éteindrait leurs revendications. Mais cette somme la Compagnie Nanto-Bordelaise ne les a même pas ! « *Et il faut obliger la Compagnie à tenir les engagements pris envers les colons... mais comme il n'existe aucun écrit à cet égard... il faut la menacer de la forcer à des indemnités envers des hommes qu'elle a trompé de la manière la plus odieuse* ». Mais dire que l'on doit l'obliger à tenir ses engagements a tout du vœu pieux.

Pauvres colons français ! Heureusement qu'ils ont pour les soutenir les capitaines de vaisseau Lavaud, puis Auguste Bérard. Car avec l'insuffisance de la Nanto-Bordelaise, le regard suspicieux que leur portent les Anglais, les exigences qui paraissent sans limite des Maoris, ils ont de quoi déprimer. Comment vont-ils s'en sortir ? Ces Français, hommes, femmes, enfants venaient, en majorité, de la région du Havre. Leur généalogie a été conservée par leurs descendants, habitants actuels, qui, hélas ! ont perdu, pour la plupart, l'usage de notre langue. Ce n'étaient pas des « *chassés de leur pays* » débarquant d'un

Mayflower. Ils n'avaient aucun tempérament ni missionnaire, ni moralisateur. Ils étaient humbles et travailleurs et Auguste Bérard manifeste pour eux une sympathie évidente. Dans sa lettre du 28 février 1844 au ministre de la Marine : « *La petite colonie d'Akaroa avance lentement mais tous ses pas sont des progrès. Les colons ont beaucoup travaillé depuis trois ans. Ils ont presque tous défriché les cinq acres (un peu plus de deux hectares) que la Compagnie Nanto-Bordelaise a délivrés à chacun d'eux. Ils ont conçu qu'ils pouvaient par la suite tirer un grand profit de leur propriété... et s'ils veulent la revendre et retourner en France chacun aura une petite fortune. À la fin du mois dernier (nous sommes le 28 février, mois d'été dans le continent austral), on a récolté des blés, il y en aura assez pour la consommation de la population française. Malheureusement le blé est attaqué par le charbon (blé noir). Ce serait grand bienfait d'envoyer par le premier bâtiment deux ou trois barriques de vitriol bleu (sulfate de cuivre) avec les proportions à utiliser* ». « *Les pommes de terre et tous les légumes sont en bien grande abondance et d'une qualité supérieure. Les arbres fruitiers, n'ont encore que deux ans, cependant dans deux ans on aura des pêches, des abricots, des cerises, des prunes, des poires et des pommes... Une richesse pour les naturels en raison du peu de frais de sa culture et de l'abondance de ses produits serait l'introduction du châtaigner... Quant à la vigne nous aurons une vingtaine de grappes de raisin... il faut attendre* ».

À la lecture des lettres de Bérard destinées au Ministre, qui sont des études précises comme le faisaient les grands navigateurs tels Bougainville ou la Pérouse, on imagine la vie de ces exilés volontaires.

« *Lorsqu'on considère avec réflexion le climat et le sol de ce pays, on est étonné de la petite quantité de ses productions naturelles propres à*



Arrivée des colons français dans la baie d'Akaroa.



Greniers indigènes et habitations 1845 (1).

la nourriture de l'homme, il faut tout y importer, végétaux et animaux, alors que tout y réussit. Un noyau de pêche que j'ai semé l'année dernière au mois de juin a déjà produit un petit arbre de trois pieds et demi de haut. Les abricotiers sont superbes ». Cette fécondité de la terre est communiquée à la gent animale : « La multiplication des animaux est encore assez remarquable ; 22 brebis apportées d'Hobart Town (Tasmanie) en janvier 1843 ont fait 25 agneaux à leur première portée... les troupeaux n'exigent aucun soin, on les laisse sur une petite montagne où ils ont une nourriture abondante ». Ce pays paraît avoir des atouts remarquables. Il faut dire que ce coin de la côte Est de l'île du Sud est privilégié. Le climat est tempéré en Nouvelle-Zélande, mais très pluvieux et ceci toute l'année. Or, dans le secteur d'Akaroa et, au-dessus et au-dessous de la presqu'île, les pluies sont rares. C'est un cousin du climat de notre Languedoc en quelque sorte.

Que dit-il encore, le 14 août 1843, au sujet du climat : « Les mois de juin et de juillet, le commencement du mois d'août ont été très beaux (ce sont des mois d'hiver sous ces latitudes). Point de gros vents, des calmes beaucoup plus fréquents que pendant l'été. Le thermomètre n'est descendu qu'à un° au-dessous de zéro et cela pendant la nuit. Mais ce qui paraît le plus en faveur du climat, c'est que les pêcheurs et les abricotiers n'ont pas perdu leurs feuilles. La vigne, le mûrier et le noyer se sont dépouillés comme en Europe ».

Bérard a fait un recensement précis des Français en février 1844 : « La population se compose de 27 colons (nos émigrants de

1840), 14 femmes, 17 enfants (9 garçons 8 filles). Français que le hasard a amené : 11. Total de la population française : 69. Il n'y a pas encore de morts parmi les premiers émigrants ». On voit que leur nombre n'a pas de quoi impressionner ni les Anglais, ni les Maoris. Et s'il n'y avait pas le vaisseau de guerre de Bérard...

En effet à Akaroa il y avait aussi des Anglais, et ce, bien avant l'arrivée de nos colons : « 47 hommes, 12 femmes, 27 enfants, en tout 86... presque aucun Anglais ne cultive la terre ». À l'inverse des Français qui sont tous cultivateurs. « Ce sont des cabaretiers, des ouvriers, des scieurs de long, des propriétaires de bœufs et de vaches, tous spéculateurs et l'on ne sait comment ils vivent ». Que veut dire Bérard dans cette dernière phrase ? On sent que ce n'est pas très flatteur.

Les Maoris d'Akaroa

« Lorsque M. Lavaud est arrivé ici (en 1840), la population Maorie du port était de 43 individus, dans l'espace de 3 ans, il en est mort 18. Depuis qu'il a été question du paiement des terres, il en est venu d'autres s'établir dans les diverses petites baies (qui existent dans la grande baie d'Akaroa), on y compte aujourd'hui 100 naturels. La population de "Pigeon Bay", de "Port Levy" et de "Port Cooper" (baies situées autour de la presqu'île) s'élève a priori à 200 individus ».

« La mortalité des Maoris est un fait qui étonne beaucoup de monde, mais qui me paraît facile à expliquer. D'abord ils sont très mal logés, sous un climat qui, sans être rigou-

reux, demande cependant un peu de confortable intérieur. Ils sont horriblement sales ; leur nourriture, sans les pommes de terre, serait extrêmement pauvre et il faut croire que ces conditions qui ont existé de tout temps ont empêché l'île du sud de la peupler car on ne compte pas en tout 3 000 habitants Maoris, cependant qu'elle est aussi grande que celle du Nord (où il y a 80 à 90 000 naturels). Joignez à cela qu'ils ont pris les costumes européens et qu'ils travaillent moins. Ces costumes demandent une propreté habituelle, ils changent rarement d'effets, ils ne se lavent jamais, ne se baignent ni en été, ni en hiver ».

Le capitaine de vaisseau Bérard continue sa lettre au ministre de la Marine : « Des habitudes superstitieuses de leur ancienne religion les éloignent de tout ce qu'il faudrait faire pour se guérir quand ils sont malades. Si ce peuple, qui est d'ailleurs très intelligent, ne prend pas les mœurs d'hygiène et de travail des Européens, il est probable qu'il ne tardera pas à disparaître ». Comme ce peuple n'a pas disparu, on peut penser qu'il s'est mis au travail (le travail c'est la santé !), et qu'il s'est mis à se laver... À noter que Bérard dans cette lettre montrait un vif intérêt d'hygiéniste. C'est familial. Son frère, auprès de la faculté de médecine de Montpellier, était un actif enseignant dans la chaire toute nouvelle d'Hygiène. Par ailleurs s'il y avait eu transmission de maladies par les Européens, les officiers de Marine n'auraient pas occulté cela dans leurs lettres adressées au Ministre. D'autant plus qu'il y a à bord du Rhin, deux chirurgiens qui ont des connaissances médicales associées à un sens de l'observation aiguisé. Justement, d'eux, Bérard nous en parle.

Les chirurgiens du « Rhin »

Le premier, M. de la P., chirurgien en second, lui a causé pas mal de soucis. Alors que, pendant la traversée en venant de France, il s'était comporté convenablement dans son travail, arrivé à Akaroa, cela changea. Avant son engagement dans la Marine de Guerre « ...il s'était trouvé sur un baleinier comme chirurgien et il y avait contracté des habitudes commerciales qui ne vont pas avec le Service de la Marine militaire ». Il allait sur les bateaux civils, les baleiniers, soigner malades et blessés, ce qui était d'ailleurs vu par Bérard comme allant de soi et faisant partie de ses devoirs, mais il faisait payer ses soins, ne se contentant pas d'un petit cadeau... Ses camarades à diverses reprises ont amicalement essayé de lui faire abandonner cette pratique, mais rien n'y fit, « et lorsqu'il en est résulté des éclats assez scandaleux, ils m'ont demandé de le faire partir du carré ». La décision à prendre était grave : « ...il a été embarqué sur sa

(1) Charles Meryon Nouvelle-Zélande, Greniers Indigènes et Habitations à Akaroa (Presqu'île de Banks, 1845) 1860. Etching. Collection of Christchurch Art Gallery Te Puna o Waiwhet, purchased 1972.

demande à bord du baleinier l'Harmonie et le chirurgien qu'il a remplacé (les gros baleiniers embarquaient aussi un chirurgien) a été mis à bord du Rhin ». Et Bérard dit au ministre de la Marine : « M. de la P. a mis ici une telle négligence dans le service que j'ai été obligé de le punir. Je crois pouvoir maintenant affirmer à Votre Excellence que ce serait justice de le renvoyer du corps de la Marine car il n'existe plus aucun doute sur les fautes graves dont il a été accusé ». Exit la « crasse de meule » comme diraient nos Marins bretons !

Par contre, en total contraste, il n'a que des éloges à faire de toutes les personnes de l'État-Major « ...zèle, activité, intelligence se trouvent réunis pour le bien du service... je vois régner à bord cette bonne harmonie qui est si désirable pendant les longs voyages ». On peut penser que Bérard est pour beaucoup dans ce bon état d'esprit. Après avoir signalé les officiers qu'il distingue, en particulier le lieutenant chargé du détail « qui a su concilier pour la discipline cette sévérité juste qui convient au service avec cette indulgence que réclame quelquefois le caractère insouciant du matelot », notre capitaine de vaisseau poursuit : « Les services de M. le **CHIRURGIEN MAJOR ARNOUX** (2) méritent aussi une attention particulière, non seulement à cause des soins qu'il a constamment donnés à l'équipage mais encore pour ceux qu'il a prodigués aux colons et aux étrangers, Anglais ou Américains. Dernièrement il a fait une amputation de jambe à un matelot anglais, il a soudé à un autre un orteil presque entièrement détaché par un coup de hache ; ces deux opérations suivies d'un brillant succès ont attiré la reconnaissance des Anglais et l'admiration de tous ceux auxquels il donne aussi très souvent les secours de son art ». Plus d'un siècle et demi après on peut être fier de lui !

L'aide apportée par l'Équipage du Rhin

L'aide apportée aux baleiniers français justifiait à elle seule la présence militaire française dans la station. Les navires militaires qui se sont succédés à Akaroa outre le secours aux hommes avaient pour les bateaux français, les baleiniers, une fonction apparentée à celle d'un Navire Atelier. Le Rhin prêtait ses cadres et matelots spécialistes, charpentiers, calfats, voiliers, ouvriers du fer... pour réparer les diverses avaries. Une facture a été conservée concernant un bateau connu, le Comte de Paris pour avoir transporté, après bien des péripéties les colons français. Entre parenthèses son commandant, J. Langlois, capitaine au long cours était la même personne qui avait négocié, en les escroquant outrageusement, l'achat de la presqu'île Banks aux indigènes. Cet homme n'avait pas l'estime de

Bérard « le capitaine de ce bâtiment dont la conduite et le caractère sont plus que suspects ». Il le soupçonne trois ans après d'une escroquerie aux assurances « dans la détermination de perdre son bâtiment après en avoir tiré... tout ce qui avait quelque valeur ». Malversation grave qui 160 ans après doit tomber dans la prescription ! Les réparations importantes sur le Comte de Paris effectuées à Akaroa par l'équipage de l'Aube (prédécesseur du Rhin) ont été chiffrées le 24 décembre 1840 et la facture adressée à l'Armateur. Les chiffres s'élèvent à 1 444 heures de travail des diverses spécialités. Avec des notes comme « la journée d'un ouvrier charpentier se paye de 8 à 12 francs, d'un calfat 8 à 10... ».

« L'équipage, dit Bérard, est en très bonne santé, les hommes ont acquis l'habitude de tous les exercices. De sorte que dans la belle saison il m'est facile de les employer quelque fois à faire les chemins ou des ponts qui donnent une plus grande valeur aux propriétés des colons. Et lorsque ceux-ci par des accidents quelconques ne sont pas en état de travailler au moment de la récolte, ou dans toute circonstance passée, je leur envoie un ou deux hommes pendant six à huit jours. Comme ces hommes n'y vont qu'autant que cela leur fait plaisir, je n'exige aucun salaire ». Et Bérard ajoute : « Au milieu de toutes ces occupations diverses nous avons encore le temps de donner aux matelots des leçons de lecture, d'écriture et de mathématiques. Dix-huit d'entre eux qui ne savaient rien, écrivent aujourd'hui à leurs parents ».

Évolution de la cohabitation franco-anglaise

En 1840, la Reine d'Angleterre considérant que l'encadrement administratif était suffisamment évolué déclara la Nouvelle-Zélande terre de la Couronne, ce qui fait que, lorsque les colons français débarquèrent à Akaroa, ils ne débarquaient pas sur une terre française, comme ils le croyaient, mais sur ce que les Anglais considéraient maintenant comme terre anglaise. Est-ce que les Français allaient se battre pour ce coin de terre afin de la garder française ? Mais chance pour les hommes de bon sens en 1840, il y avait aux affaires étrangères des deux pays, deux hommes intelligents et amis, Guizot pour la France, et Aberdeen pour la Grande-Bretagne. Étant donnée la tendance belliqueuse de leurs concitoyens, ils n'allaient pas crier sur tous les toits qu'ils cherchaient la conciliation avant tout. L'ennui c'est que pendant leurs discussions du genre de celle-ci, et que l'on peut avancer sans trop se tromper : – L'Anglais : « Je te laisse faire à Tahiti » – Le Français : « Je t'abandonne la presqu'île de Banks », l'ennui

c'est que le Chef de la Station française était laissé sans directives sur la conduite à tenir. Situation pour lui « fort pénible ». Il fallait faire semblant, chercher le *statu quo*. C'est ce qu'a fait pendant trois ans, de 1840 à 1843, le prédécesseur de Bérard, le capitaine de vaisseau Lavaud. Cette attitude était facilitée par le fait que le Gouverneur Hobson de la Nouvelle-Zélande s'entendait très bien avec Lavaud et qu'il ne voulait pas brusquer les choses. Cette domination française n'était « qu'une illusion » comme l'écrivait Bérard au ministre de la Marine car, dans Akaroa, les Anglais avaient installé un « Police Magistrate », au nom facile à retenir, Robinson, sorte de « juge-commissaire de police » chargé de faire respecter les lois anglaises qui entrent en vigueur.

L'année 1843 va voir la fin de « l'illusion ». Le Gouverneur conciliant Hobson décède, il est remplacé par Shortland qui l'est moins, lui, conciliant. Shortland fait la tournée des ports avec le brick colonial le Victoria. Bérard vient de prendre le commandement de la Station, et il attend la visite du nouveau Gouverneur. Ce dernier ne peut pas, paraît-il, entrer dans la baie d'Akaroa car les vents sont contraires ; et il va jeter l'ancre à Pigeon bay, de l'autre côté de la presqu'île. Robinson, par voie de terre, va prendre les directives du Gouverneur et revient, (on suppose un peu gêné étant donné les bons rapports qu'il entretient avec Bérard), transmettre à ce dernier les directives du Gouverneur. Ces directives portent sur trois points qui sont non appliqués depuis trois ans. Bérard enverra une lettre au Gouverneur pour protester mais il ne se fait aucune illusion sur le résultat à en attendre.

Le premier point, c'est le drapeau. Jusqu'en 1843, seul, flottait sur Akaroa le drapeau français. Les journaux anglais du temps, par gloriole, écrivaient qu'en 1840, un navire anglais était venu mettre l'Union Jack sur Akaroa, allégation reprise par les écrivains et journalistes français, même actuellement. C'est faux.

Le témoin principal de cet acte très symbolique, notre ami Bérard écrit :

« C'est le 9 février 1843, sans cérémonie que le pavillon Anglais a été arboré auprès de la maison de M. Robinson. J'ai préféré qu'il en fut ainsi que s'il eut fallu être témoin de cet acte en présence de la Vindictive, parce qu'on n'aurait pas manqué de dire qu'elle ne venait que pour cela ». La Vindictive était ce navire de guerre anglais qui se déplaçait dans le Pacifique et que nous avons déjà vu à Tahiti.

Le deuxième point va toucher les Français au porte-monnaie. L'on voit arriver à Akaroa, M. Cooper, collecteur des Douanes. Les douaniers vont monter sur les baleiniers pour éva-

(2) Au cours de cette campagne dans le Pacifique, autour de la Nouvelle-Zélande, le chirurgien Arnoux constitue une importante collecte de spécimens botaniques, zoologiques et d'ethnologie. Il trouve le crâne d'une nouvelle espèce de baleine à bec que Louis, Georges Duvernoy (1777-1855) nommera en 1851, en hommage au capitaine du vaisseau et à son chirurgien, la Bérardie d'Arnoux ou *Berardius arnouxii*.

luer les taxes. Les premiers visités sont les Américains et cela se passe mal « *visites suivies de mauvais propos et d'injures* ». Bérard tout d'abord a conseillé aux baleiniers français qui voulaient échapper aux douanes d'aller mouiller « *à l'anse des baleiniers* » ou à *Pigeon bay* « *où il sera possible de leur expédier par terre, les ouvriers dont ils auront besoin* ». Mais les douaniers anglais n'étaient pas nés de la dernière pluie et avaient la parade : les navires qui avaient échappé à la taxation « *pourraient être saisis au premier port anglais où on ne les trouverait pas en règle* ». D'où à tout prendre, il valait mieux jouer le jeu d'autant plus que les taxes demandées étaient modérées.

Le troisième point concerne la pêche : interdiction est faite aux navires étrangers de pêcher à moins de 3 miles des côtes. Cette interdiction, qui aurait été très dommageable les années précédentes, ne l'était plus. « *En effet, l'affaire de la pêche se résoudra naturellement par le manque de baleines. La pêche des baies est la plus destructrice de toutes puisque à chaque fois on détruit deux cétacés, la mère et le petit. Aussi ces animaux diminuent-ils rapidement* ». Ce qui explique que les compagnies anglaises aient fait pression sur le Gouverneur pour interdire cette pêche aux étrangers. Les baleiniers vont sur les côtes Nord-Ouest de l'Amérique où il y a beaucoup de baleines, et on ne verra « *à la saison prochaine que ceux qui n'ont pas été prévenus à temps* ».

Ainsi après l'application, sans douleur, de ces directives anglaises, le rôle du capitaine de vaisseau est limité au soutien de la population française, « *aux colons qui ont acquis légalement des terrains* » et baleiniers, dans un pays étranger, rôle qu'après tout, a été le sien, auparavant, en priorité. C'était un peu la fonction d'un Consul. Une érection d'un Consulat que Bérard encourage ses Ministres à créer tout comme venaient de le faire les Américains. Et prévoyant le développement rapide de la Nouvelle-Zélande, un Consul, disait-il, favoriserait l'éclosion d'échanges commerciaux fructueux entre ce pays nouveau et la France. Notre Capitaine de Vaisseau avait une vision juste des choses. Ces qualités, parmi d'autres, lui vaudront les étoiles d'Amiral lorsqu'il va rentrer en France en 1846.

On ne peut qu'avoir de la sympathie pour cet homme curieux de tout et qui nous a transporté par ses lettres vers des pays lointains encore pleins de mystère.

Auguste Bérard



Auguste, dont nous avons suivi l'action en tant que chef de la Station française en Nouvelle-Zélande de 1843 à 1846, est né à Montpellier en 1796. Soit quelques mois à peine après que la Convention, avant de se séparer, abolisse la peine de mort le 4 brumaire an IV (1795). Le peuple étant rassasié de toutes ces têtes coupées. Cette peine de mort sera rétablie en 1810 (*Henriette Walter : Des mots sans-culottes*).

Sa famille venait d'Alès. Cette ville possédait, jusqu'en 1792, ainsi que Vannes dans le Morbihan, une École d'Aspirants Officiers de la Marine de Guerre. Ceci a pu influencer la famille d'Auguste dans le choix de carrière, carrière d'officier de Marine à laquelle il n'aurait pu prétendre sous l'Ancien Régime étant donné que pour entrer dans cette École d'Alès, il fallait posséder quatre quartiers de noblesse ce qui n'était pas le cas pour notre héros. *La démocratisation salutaire étant passée par là nous retrouvons Auguste élève de la Marine de 1^{re} classe*,

embarqué pour un tour du monde sur la corvette *l'Uranie* commandée par Louis de Freycinet. Ce tour commence, en 1817, par un événement peu banal. Rose de Freycinet, 23 ans, épouse du Commandant, déguisée en matelot, monte à bord. Elle ne remettra ses robes qu'au large de Tenerife. Est-ce le goût de Rose pour l'aventure et le grand large, ou est-ce le désir de Freycinet de garder sous la main sa jeune femme pour ce voyage de trois ans qui a autorisé le commandant à transgresser et les ordres et les traditions ? On ne sait. Ce que l'on sait, c'est que notre cadet, Auguste Bérard, va rapidement avoir des responsabilités au-dessus de son grade qui va être celui d'enseigne de vaisseau. Son supérieur immédiat étant mort de dysenterie, Freycinet lui confie souvent les recherches et calculs hydrographiques des côtes en particulier celles de l'Australie de l'ouest et de l'île de Timor, souvent marécageuses, aux odeurs pestilentielles et pleines de crocodiles. Auguste se débrouille comme un chef et fait preuve des qualités d'organisation, de courage et de précision qui le feront apprécier par ses pairs tout au long de sa carrière. Ce tour du monde laborieux s'est mal terminé pour le bateau qui s'est fracassé contre des récifs aux îles Malouines ce qui a obligé Freycinet, avec l'accord de son Ministre, à acquérir un navire américain. Et c'est à bord de *La Physicienne* que nos explorateurs vont revenir en France. Avec un commandant exténué mais avec Rose en bonne forme. Notre intrépide passagère décèdera, encore bien trop jeune, lors d'une épidémie de choléra en 1832. De 1822 à 1825, nous retrouvons Auguste sur la corvette *la Coquille* avec comme commandant, Louis Duperrey (3) et la présence de Dumont d'Urville. Et c'est un nouveau tour du monde. Mais lorsqu'au retour, on confie à Dumont d'Urville, en 1826, à nouveau *la Coquille*, rebaptisée *l'Astrolabe*, afin qu'il parte à la recherche des traces de l'expédition de *La Pérouse* (qu'il va trouver à Vanikoro), Auguste Bérard n'est pas à bord.

Le 20 octobre 1827, il est à Navarin sur le *Provence* dans ce combat où, associés aux Anglais et aux Russes, les Français ont fait subir une défaite totale à la flotte turque libérant ainsi les Grecs du joug Ottoman.

Ensuite c'est la phase algérienne de sa carrière. Elle débute mal : il est secouru, grièvement blessé, lors du bombardement d'Alger en juillet 1830. Mais de 1831 à 1833, il commande *le Loiret* grâce auquel il établit les cartes d'une très grande précision avec relevés hydrographiques, profondeurs des eaux, courants dominants, etc., enfin tout ce qui était indispensable à la navigation à voile sur la côte algérienne. C'est ce travail « *Description nautique des côtes de l'Algérie* » cosigné par son très fidèle ami, Urbain de Tessan, ingénieur hydrographe de la Marine, qui fait l'objet d'un volumineux rapport imprimé, facile à consulter grâce aux moyens modernes de connaissance. Son apport algérien ne se limite pas à cela. Il existe un village entouré de terres cultivées créé de toutes pièces par des colons qui venaient du Dauphiné et de Savoie. Ce village se situe sur la route nationale entre Alger et Cherchell. Proche de la mer, ses cultures sont irriguées par le captage d'une source dont on a laissé couler une cascade qui aurait dans l'imaginaire autochtone des vertus miraculeuses. **CE VILLAGE AVAIT POUR NOM BÉRARD.** Auguste en avait fait le tracé.

Entretemps, notre officier a pris du galon. Il va faire des relevés hydrographiques à Vera Cruz puis, capitaine de vaisseau, le 1^{er} janvier 1841, au commandement d'une nouvelle *Uranie* va naviguer dans les eaux de l'île Bourbon c'est-à-dire La Réunion. De retour à Toulon ses compétences le désignent en 1842 pour prendre les fonctions de chef de la Station d'Akaroa en Nouvelle-Zélande. *C'est le contenu des lettres qu'il a adressé régulièrement de 1843 à 1846, de sa petite écriture à l'encre délavée, à son ministre de la Marine que nous avons parcouru ensemble.*

(3) Louis Isidore Duperrey, Marin hydrographe à ne pas confondre avec l'Amiral Victor Duperré.



En 1846, sa mission de trois ans accomplie, Bérard va rentrer en France. Il passe par le Cap Horn. Comme à l'aller, il était passé par le Cap de Bonne Espérance, il boucle ainsi son troisième tour du monde. En France ses affectations vont être beaucoup plus calmes tout en présentant un intérêt certain. D'abord Directeur au Dépôt des Cartes et Plans de la Marine, secteur où il est aussi à l'aise qu'un poisson dans l'eau, il va ensuite rejoindre Toulon et son soleil, recevoir les deux étoiles de contre-amiral et la charge de Major Général du port de Toulon en 1848.

Jusqu'ici nous n'avons pas parlé de sa vie familiale, de son épouse, de ses enfants, pour la raison bien simple c'est qu'il n'en avait pas. Auguste est resté célibataire pendant très longtemps. Cet état lui a assuré une liberté d'action totale, pouvant accepter les missions les plus lointaines et les plus longues, lui épargnant tout sentiment de culpabilité qui pourrait naître d'un abandon même temporaire de ses proches. Il ne faut pas chercher chez lui une manifestation d'égoïsme car il avait pris sous sa protection et s'était conduit en père adoptif pour trois garçons, trois Marins dont l'un est devenu capitaine de vaisseau, un autre Gouverneur d'une partie de Madagascar s'intégrant dans l'île en épousant une indigène.

Ce n'est qu'en 1841, à l'âge de 45 ans qu'Auguste va se marier avec Sophie-Alexandrine Menard, 44 ans, veuve d'un Commissaire de la Marine. Sophie Alexandrine avait deux enfants de son premier mari et elle en restera là.

Si vous le voulez bien faisons un petit parcours généalogique rapide avec cette famille qui avait « pignon sur rue » à Montpellier. Le père d'Auguste, Étienne, natif d'Alès, était ingénieur chimiste. Associé avec Chaptal, ils avaient monté une usine florissante de produits chimiques en particulier de fabrication « d'huile de vitriol » qui est devenu dans la nomenclature de Lavoisier « l'acide sulfurique ». Étienne a eu huit enfants dont Auguste. Un des frères d'Auguste, Jacques, deviendra Doyen de la Faculté de Médecine et professeur à l'École de Pharmacie. La vie et les travaux de Jacques Bérard ont fait l'objet d'une excellente étude faite

par Michel Reynier, pharmacien de la Marine, ancien président de notre association Languedoc Roussillon.

Revenons à notre Marin. À cette période de la Monarchie de juillet, les officiers de Marine naviguaient beaucoup. Auguste peut être considéré comme l'exemple type de ces hommes dont la contribution, connue par leurs rapports adressés au Ministre, a débordé largement le cadre militaire et scientifique et a été importante pour la connaissance des pays traversés. Dégagé des intérêts particuliers, le regard que portait Auguste sur les événements politiques, économiques et autres était aussi près que possible de l'objectivité et en ce qui le concerne, empreint d'une réelle humanité dès que ces événements touchaient les hommes.

Le côté scientifique de sa mission ne lui a pas échappé. Au retour du *Rhin*, la documentation apportée par lui remplit six gros cartons dans les Archives du Service Hydrographique de la Marine. Il faut signaler que lors de son séjour à Akaroa, il avait parmi ses officiers, un dessinateur de grand talent, Charles Meryon, dont les dessins, ramenés du Pacifique, ont fait l'objet d'une exposition au Musée de la Marine en 1969.

Élu membre correspondant de l'Académie des sciences, il ramena de la Nouvelle-Zélande, le premier crâne d'une baleine à bec géante. En hommage envers lui, Louis Georges Duvernoy, proche collaborateur de Cuvier, donna au genre le nom de **Berardius**.

Il n'a pas oublié Montpellier. Il fit le don à la Faculté de Sciences (en attente de la construction d'un muséum municipal), d'une collection ethnographique d'Océanie qui, actuellement, bien qu'ayant perdu plus de la moitié de ses éléments (pour causes multiples), contient encore une centaine de pièces de grande valeur car très rares et considérées comme authentiques des cultures primitives.

Notre ami, l'Amiral Auguste Bérard, s'est éteint, trop tôt, le 6 octobre 1852 à Toulon, à l'âge de 56 ans. Et quand nous irons le rejoindre peut-être sera-t-il là, cet homme de cœur, à la coupée d'un vaisseau de l'autre monde, pour nous accueillir, avec le sifflet d'Honneur, dans la pure tradition de notre Marine...

Source

- Service Historique de la Défense-Vincennes : Marine BB4 1011 – 1Mi 776.

Bibliographie

- Histoire de la France au XIX^e siècle – Hélène Fréchet – (ellipses) – 1993.
- Histoire ignorée de la Marine Française – Étienne Taillemite (Perrin) – 2003.

Quand le Service de Santé des Troupes Coloniales sauvait le projet de construction du Chemin de Fer Congo-Océan (CFCO)

Première Partie

Joël Le Bras (Bx 58)

Note liminaire : Notre Camarade André Borgomano (Bx 51) a présenté dans le numéro 114 du *Bulletin* de l'ASNOM de juin 2008, un article documentaire sur le « Service de Santé colonial et la construction du CFCO ». Il n'est pas dans nos intentions de nous livrer à d'inutiles redondances, la description déjà faite de cette formidable entreprise nous semblant suffisamment parlante pour en reproduire ici tous les détails. Il nous a toutefois apparu essentiel de compléter cet article de grande qualité, en montrant comment le Service de Santé des Troupes coloniales, grâce à l'action conjuguée des Inspections générale et fédérale des Services sanitaires et médicaux du ministère des Colonies, de l'Institut Pasteur de Brazzaville et du Service de Santé de la « Section côtière » du CFCO, a permis que le projet de construction soit mené à son terme. Le Gouverneur Général de l'AEF Antonetti et la Société de construction des Batignolles n'auraient guère eu de chances, malgré leur volontarisme, d'y parvenir seuls, sinon au prix de pertes humaines énormes, justifiant dès lors l'opprobre, cette fois méritée, des anticolonialistes. Le présent complément d'information a pour but de démontrer que la construction du CFCO ne fut ni un crime contre l'humanité, ni un génocide, comme le « Conseil supérieur des Associations Noires » (CRAN) a accusé la société héritière de celle des années vingt et, par extension, l'État français, le 21 février 2014.

Le Chemin de Fer Congo-Océan : une polémique mal éteinte

« Cet habile mélange d'anciennes histoires en les laissant croire d'aujourd'hui »

(Gaston Muraz – Satyres illustrées)

« Docteur, regardez le pigeon qui vient de se poser sur la balustrade de la véranda. Il est gros comme un rhinocéros. Par une illusion d'optique, un contre-jour violent hypertrophiait en effet l'oiseau... Albert Londres, je crains que vous n'ayez vu le Chemin de Fer Congo-Océan avec le même œil qui, des rémiges au bec, mesura ce pigeon » (idem).

En mars 1928, le journaliste Albert Londres est à Pointe-Noire, venant de traverser l'AOF (avant de s'attaquer à l'AEF) où, à Dakar, en janvier 1928, il venait d'assister à la fin de la grave épidémie de fièvre jaune qui causa entre autres la mort du médecin-major de 2^e classe René Guillet (Bx 1913). À Pointe-Noire, il déjeune un jour avec Gaston Muraz qui assure alors pour huit mois l'intérim de la chefferie-santé du CFCO, section côtière. Ce dernier va se montrer choqué par le comportement du journaliste qui « traversa le Mayombe en deux jours (1) » et qui ne vit en lui, Muraz, que « le docteur à 4 galons allant constater les décès », alors qu'à ce moment précis, il s'y rendait « dans le but d'essayer d'en réduire le nombre » (Satyres illustrées).

Il est certes vrai qu'en 1928, la situation sanitaire du chantier du CFCO est préoccupante, même si un frémissement encourageant commence à s'y faire sentir au plan de la morbidité et de la létalité chez les travailleurs des sociétés impliquées. Gaston Muraz, déjà chef du lourd Service de prophylaxie et de surveillance de la maladie du sommeil pour l'AEF, a donc accepté l'intérim de la chefferie santé du CFCO, succédant, à distance, au médecin-major de 2^e classe Gustave

Lefrou (Bx 1913) détaché, lui, de l'Institut Pasteur de Brazzaville, où il était l'adjoint du médecin-major de 1^{re} classe Blanchard.

Albert Londres fera paraître ses écrits sur le CFCO dans le « Petit Parisien » de Pierre Dupuy, d'abord sous forme d'un feuillet intitulé « Quatre mois parmi les Noirs d'Afrique ». Trois millions potentiels de lecteurs en prendront connaissance. Puis, en mars 1929, il sortira cette fois un livre, le célèbre « Terre d'Ébène », abusivement sous-titré « La traite des Noirs ». À sa lecture, Muraz déclarera, désabusé : « Un reportage doit être étincelant, avec une légère teinte de scandale, ou, alors n'être pas... ».

À cette occasion, Muraz compare Albert Londres à Joseph Conrad, « ce marin devenu d'eau douce », qui, dans son livre « Au cœur des ténèbres » majorera le chiffre des décès survenus lors de la construction du « Matadi-Léopoldville » (1890-1898). Il est vrai que l'État Indépendant du Congo de Léopold II avait de son côté minimisé ces chiffres, ne signalant que 3 000 morts en huit ans de travaux.



Départ de la voie de chemin de fer Matadi-Léopoldville.

(1) Dans « Terre d'Ébène », Albert Londres parle de 3 jours.

C'est d'ailleurs une constante de l'époque de minimiser les pertes humaines de toutes natures sur les chantiers de chemin de fer étrangers, comme ceux du Simplon, du Lotschberg et, bien sûr, du Transsibérien. Il est dès lors impossible d'établir la moindre comparaison avec les chiffres signalés, honnêtement, pour leur part, par la France à propos du CFCO, chiffres fournis par le Service de Santé colonial. Le même service avait fourni également les chiffres du Chemin de Fer du Yunnan (CFY) – 1903-1909 – 463 km, 60 000 travailleurs – 12 000 morts (20 % de mortalité, essentiellement de paludisme). Cette manière de procéder ne jouera évidemment pas en faveur de notre pays, les autres nations sortant par contre blanchies de l'épreuve de la comparaison, grâce au pieux manteau de silence jeté sur leurs propres résultats.

On comprend de la même manière combien il est devenu plus aisé pour le CRAN, dans le contexte de la vaste campagne anticoloniale qui balaie notre pays, de saisir rétroactivement la justice internationale en lui demandant de mener une action civile à la fois contre les sociétés héritières des sociétés bâtisseuses de la ligne, et, par extension, contre l'État français, et ce pour traitements inhumains infligés aux travailleurs du CFCO. Les griefs portent à la fois sur la dureté du travail sur les chantiers, les mauvaises conditions de vie dans les camps, le portage de remblais ou de ciment, les modalités du recrutement, les modes de transport jusqu'au Mayombe. Les accusateurs d'aujourd'hui s'appuient pour ce faire sur une série de documents parus entre 1926 et 1930, et dont les plus retentissants furent donc les écrits du journaliste Albert Londres, parus en 1928 et 1929. Parmi les autres documents réunis par le CRAN pour étayer sa plainte, on citera également :

– Ceux d'André Gide. Si sa lettre du 6 novembre 1925 au gouverneur général Altafa dénonce alors plus spécifiquement les sociétés concessionnaires du Congo, ses écrits suivants visent cette fois le CFCO. Pourtant, Gide, qui a traversé l'AEF, de Brazzaville au lac Tchad, entre juillet 1926 et mai 1927, n'a jamais visité les chantiers du chemin de fer. D'ailleurs, c'est à peine s'il effleure le sujet dans son « Voyage au Congo » de juin 1927. Par contre c'est dans la NRF dont il est le fondateur qu'il émet, en 1928, « *sur des dires dignes de foi* » le fait que le Congo-Océan est un « *effroyable consommateur de vies humaines* ».

– Le rapport n° 22 de l'inspecteur-général des colonies Pégourier (1926), à l'attention de son Ministre, et dans lequel figurent les « pertes » en hommes sur le Congo-Océan. Le problème est que ce fonctionnaire commet l'erreur classique de confondre « pertes » et « morts », fournissant dès lors des chiffres de « déchets » (*sic*) variant, selon les chantiers, de 40 à 80 % ! On comprend que d'aucuns se soient emparés de tels pourcentages qui englobent indifféremment décès, blessés, malades au repos, évacués, rapatriés non relevés, évadés déserteurs, disparus.

– Les publications du journaliste Lamine Senghor, co-fondateur de la « Ligue de défense de la race noire », et de l'instituteur Tiemoko Garan Kouyaté, dans « La voix des nègres », et dont les articles de 1927 sont émaillés d'exemples d'exactions commises sur les chantiers du CFCO.

– Le rapport du médecin inspecteur général Lasnet de 1927, au ministre des Colonies, décrivant, de façon méticuleuse, la situation sanitaire « critique » dans le secteur côtier du CFCO confié à la « Société de Construction des Batignolles » (SCB). C'est d'ailleurs à cette occasion que Lasnet propose la création d'un Service de Santé propre à ce secteur et indépendant de l'AMI, avec à sa tête un médecin « éprouvé » des Troupes coloniales. C'est, semble-t-il, ce rapport sûrement trop honnête, qui fera dire à Aimé Césaire que le CFCO est une « honte française ».

Les dégâts causés par cet ensemble d'écrits, certains polémiques, les autres tout simplement objectifs, seront d'autant plus considérables que durant toutes les années trente, ne paraîtront aucun ouvrage, ni aucun article montrant la manière dont la France sut, à partir de 1928, rétablir une situation effectivement compromise. Pire, de nouveaux

détracteurs se manifestèrent tels Robert Poulain, auteur de ces « Étapes africaines-Voyages autour du Congo », où il accuse la direction du CFCO de gestion calamiteuse, y compris sanitaire.

Des années durant, prononcer les seuls termes de « Congo-Océan » allait équivaloir à parler « d'enfer sur terre ». Et même si certains vont tenter de tout faire, après la Seconde Guerre mondiale, pour rétablir la vérité sur cette vaste entreprise. Ce sera le cas de Gaston Muraz dans ses « Satyres illustrées de l'Afrique noire » (1945) ou de l'ancien ingénieur du CFCO, Michel Romanot dans son livre « L'aventure de l'or et du Congo-Océan » (1946). Ce dernier s'insurge contre les invraisemblances des premiers récits. « On a prétendu que le chemin de fer a coûté un indigène par traverse et un européen par kilomètre (la ligne en fait 509). Cette boutade de propagande anticoloniale est absolument fautive ; en effet, il y aurait eu alors 500 000 morts puisqu'il y a autant de traverses sur la ligne. Il n'y a jamais eu non plus (et au total) 500 européens au Mayombe : le nombre de décès a été de 10 à 12 % de leur effectif total dans le Mayombe. »

Pour Muraz, le fait qu'Albert Londres n'ait jamais corrigé les chiffres de la mortalité entre 1926 et 1928, en comparant celle-ci à celle des années suivantes, relève de la malhonnêteté intellectuelle. « Navrant que l'opinion publique jugera cette question congolaise sur les seuls articles d'un grand quotidien parisien. »

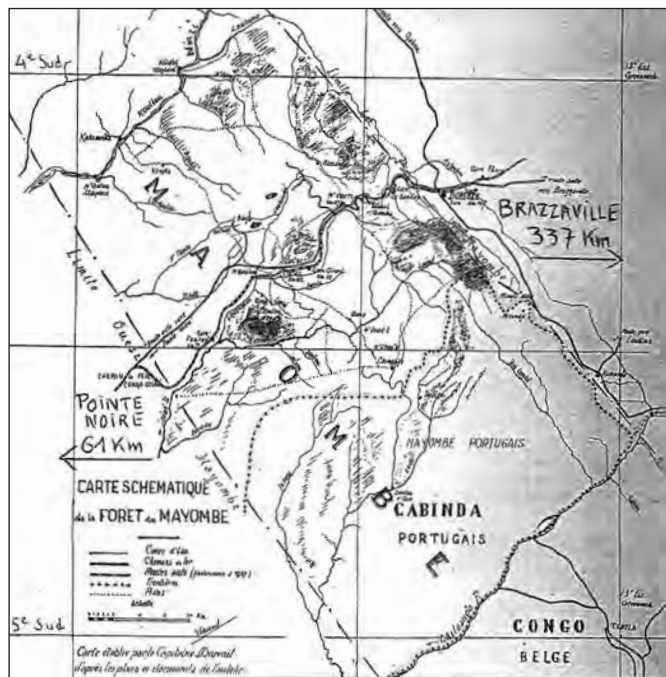
La mortalité sur les chantiers du CFCO

Le chiffre de 17 000 morts environ (sur 13 ans de travaux) est généralement admis aujourd'hui comme étant le plus proche de la vérité, dont près de 14 000 sur le secteur dit *côtier* de la ligne (172 kilomètres au départ de Pointe-Noire) et donc un peu plus de 3 000 sur le secteur restant dit de *Brazzaville* (337 kilomètres). Comme l'on sait par les archives du CFCO que 127 250 travailleurs sont passés sur ses chantiers, le taux de mortalité moyen s'élève donc à 13,5 %, avec toutefois des variations importantes selon les secteurs, les fractions de secteurs, et les années.

Un rapport annuel du médecin général Condé (chef des services sanitaires de l'AEF) donne par exemple en 1926, sur la section de Brazzaville, un taux de mortalité de 6,3 %, ce qui excède de peu celui, global, des régions du Pool et de la Bouenza, entourant les chantiers, estimé selon l'AMI à 5 % de la population autochtone. Avec Muraz, on comprendra vite, qu'entre en jeu, dans les différences observées, un problème de recrutement. Sur la section de Brazzaville, il est majoritairement local et ne brise pas fondamentalement les habitudes de vie des travailleurs. Sur le secteur côtier, il va être très vite *distanciel* comme on dirait aujourd'hui, avec des travailleurs souvent venus de régions lointaines de l'AEF. Sur le seul sous-secteur du Mayombe du secteur côtier (1/5 du parcours total, 40 % des effectifs totaux engagés), on comptera environ 80 % des décès comptabilisés. On peut dès lors comprendre que ce massif montagneux accapara prioritairement l'attention des observateurs, ces derniers allant même jusqu'à passer sous silence la situation sur la section de Brazzaville, pourtant bien plus longue que l'autre. N'ayant pas eu l'objectivité de présenter la situation du CFCO sur la totalité de son tracé, ils ne pouvaient évidemment tenter d'expliquer un jour les différences pourtant flagrantes entre secteurs. De ce fait, l'opinion publique métropolitaine ne put que s'imaginer que l'ensemble des chantiers du CFCO n'était dans le fond qu'un gigantesque mouiroir.

Nonobstant ces considérations, il n'en reste pas moins vrai qu'aucune équivoque ne doit désormais planer sur la réalité majeure du CFCO : la pierre noire de l'entreprise fut bien le Mayombe.

Ce massif montagneux, André Borgomano l'a dit, a vite eu une mauvaise réputation, avec sa nature ingrate et tourmentée (reliefs relativement peu élevés mais très escarpés, végétation luxuriante, grandes amplitudes de température pouvant passer de 40° le jour à 2° la nuit, avec même parfois des tempêtes de neige, hygrométrie élevée des vallées – entre 80 et 90 % –.



Carte schématique de la forêt de Mayombe.

D'autre part la population bayombé n'est que de 17 000 âmes, soit un habitant au km², ce qui empêche tout recrutement sur place. Dès lors, l'apport exogène de travailleurs y devint vite une évidence. Ce qui permit du même coup aux observateurs « orientés » du projet « Congo-Océan » et, bientôt, aux anticolonialistes de tous bords, d'assimiler la venue en masse de main-d'œuvre à une déportation, un déplacement « de force », voire à une traite moderne, chacun se gardant bien sûr de faire remarquer que sans cet apport humain, « il n'y aurait jamais en de CFCO » comme l'avait dit un jour le gouverneur-général Antonetti.

La mauvaise foi qui imprègne la conclusion des rapports, le sensationnalisme « journalistique » voulu, la faiblesse des enquêtes ponctuelles, là où il aurait fallu une enquête longitudinale portant sur l'ensemble de la période de construction du CFCO, constituent autant de fautes inexcusables contre la vérité historique. C'est en dépit de ces évidences que, pourtant, le CRAN a déposé sa plainte. N'y a-t-il pas un abus de langage difficilement acceptable à parler aujourd'hui de génocide quand on considère ne serait-ce que le bilan sanitaire des six dernières années du projet, passé partout sous silence, ces années qui virent une formidable décade de la mortalité, et, partant, de la morbidité, preuve irréfutable de l'attention particulière portée aux travailleurs, en particulier du Mayombe, par le service de la main-d'œuvre de la SCB et par son Service de Santé.

Pourquoi et pour quoi le « Congo-Océan » ?

La nécessité d'un chemin de fer reliant l'intérieur du Congo français à la mer devint d'autant plus criant pour le gouvernement français que les Belges de l'EIC avaient déjà leur propre ligne depuis 1898. Il était devenu presque humiliant pour les Français d'avoir à faire emprunter par leurs fonctionnaires de Brazzaville la ligne Matadi-Léopoldville, avec, pour terminer le voyage, la traversée du Stanley Pool... Par ailleurs, bien avant la Guerre 1914-1918, le cuivre extrait au Congo français entre Mindouli et Boko Songho était également évacué par le chemin de fer belge, après qu'il fut amené des mines jusqu'au Stanley Pool par une ligne Decauville à voie étroite (0,67 m) de 140 km de long, ligne dont on verra l'utilité ultérieure dans la construction du Congo-Océan.

Pour éviter la traversée du Mayombe, les Français commencèrent par étudier un tracé contournant ce massif par le nord. Mais finalement, il fut décidé, compte tenu du gain en kilomètres, de traverser la zone montagneuse dans laquelle on avait découvert de surcroît des

gisements de zinc, de plomb et surtout d'or (comme le signale l'ingénieur Romanot). Enfin, plutôt que choisir, sur la côte, les localités de Madiago-Kayes ou Loango, comme terminus de la ligne, on créerait de toutes pièces, plus au sud, sur l'emplacement du village de pêcheurs de Pointe-Noire, un grand port rival de Matadi.

Il convient par ailleurs de noter que depuis la nuit des temps, une route dite des « caravanes », alors d'esclaves, reliait le fleuve Congo à Loango sur l'océan, en contournant le Mayombe par le nord à partir de Loubomo. La colonisation se chargea de l'améliorer, jusqu'à la rendre carrossable, au moins hors saison des pluies. Son rôle fut essentiel lors de la construction du CFCO, en permettant le transport du matériel et de la main-d'œuvre sur le parcours Mindouli - Mvouti, via Madingou et Loudima (futur Dolisie), et ce dès 1925.

Les débuts du Congo-Océan (1921-1925)

C'est le gouverneur-général Augagneur qui, le 6 février 1921, et alors même que la décision de faire passer la ligne par le Mayombe n'est pas encore définitivement prise (elle ne le sera que le 1^{er} juillet 1921), donne ce qu'on appelle le « premier coup de pioche » du Congo-Océan, à Brazzaville. La ligne sera à voie unique, large de 1,067 mètre. À titre documentaire, c'est le médecin-inspecteur Boyé (Bordeaux 1890), qui participa naguère à la prise de Samory, qui est alors le chef des Services sanitaires et médicaux de l'AEF côté océan, ce n'est qu'en décembre 1922 que débiteront à leur tour les travaux de la ligne, depuis Pointe-Noire, à 509 km de Brazzaville par le tracé du Mayombe. En janvier 1923, la Société de construction des Batignolles, qui a obtenu à la fois les contrats du nouveau port et de la « section côtière » du chemin de fer sur les 172 km qui séparent Pointe-Noire de Malombo, à la sortie est du Mayombe, installe de façon pérenne sa base au PK3 de la future ligne.

Le secteur de Brazzaville est confié pour sa part, mais en régie, à la Compagnie Lyonnaise de l'AEF (COLYAF), laquelle se verra attribuer par la Fédération, dont elle dépend, le matériel, l'outillage et les crédits qu'elle sollicite, à la différence de la SCB qui, elle, arrive avec ses impédiments. Par contre, le recrutement des personnels relève sur les deux secteurs de la responsabilité exclusive de la Fédération.

Il est prévu que les deux tronçons de ligne se rejoignent précisément à Malombo, si possible avant 1930, afin de faire mieux que les Belges qui avaient mis huit ans pour achever les 366 km du Matadi - Léopoldville.

Très tôt, va être créée par ailleurs une tête de pont intermédiaire à hauteur de Mindouli (PK128 depuis Brazzaville), là même où la Compagnie minière du Congo français exploite son cuivre et l'expédie par voie Decauville jusqu'au Stanley Pool. La COLYAF va y installer un double chantier de construction de ses ballasts, à la fois vers le Mayombe et vers Brazzaville.

Un directeur général du CFCO, l'ingénieur principal de 1^{re} classe Reynaud, du Cadre auxiliaire des Travaux publics, est d'emblée prévu, mais pas encore de Service de Santé spécifique : l'AMI de la zone dite du « Chemin de fer » en aura la charge. Ce n'est que le 18 mars 1924 qu'à côté de la Direction de la main-d'œuvre de la seule section côtière de la ligne, donc celle de la SCB, sera créé un Service de Santé rattaché, qu'un arrêté du 22 août 1924, confiera au Corps de Santé des Troupes coloniales. Outre ses activités sur les chantiers, ce Service de Santé aura aussi en charge les opérations sanitaires de recrutement et l'acheminement des travailleurs venus des profondeurs de l'AEF. L'inspecteur fédéral des Services sanitaires et médicaux, pour l'heure Joseph Vassal (Bordeaux 1891), sera chargé de la mise en place de cette nouvelle structure.

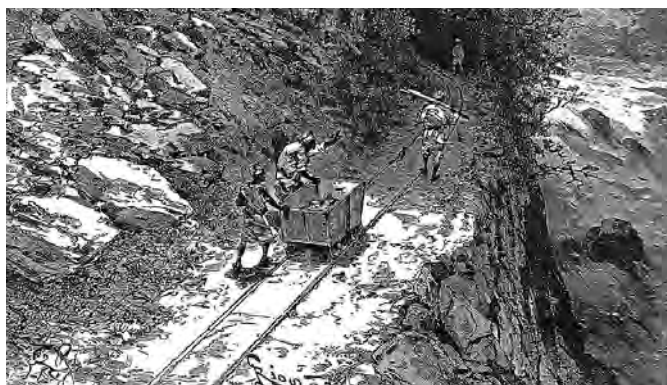
Au départ, un médecin-chef intérimaire est désigné en la personne de Gustave Lefrou, détaché de l'Institut Pasteur de Brazzaville. Par ailleurs, il est prévu pour les médecins de ce service, et en vertu de l'article 1 de l'arrêté du 5 octobre 1911, concernant les officiers des

Troupes coloniales détachés dans les services civils aux colonies, une prime spéciale (ici prime « CDF »), à savoir :

- 4 000 F pour le chef du service médical,
- 3 000 F pour les médecins-chefs d'infirmier-ambulance (encore à créer),
- 2 000 F pour les chefs des postes médicaux, a priori des hygiénistes russes.

Ces postes médicaux seraient établis dans les grands campements de travailleurs. Sur les chantiers eux-mêmes seraient mises en place des infirmeries tenues par des sous-officiers infirmiers des Troupes coloniales, européens ou indigènes. Il pourrait être fait appel, le cas échéant, à des médecins ou ATS civils du corps de santé des colonies (2). Un pharmacien militaire serait affecté au dispositif pour la délicate gestion des médicaments et du matériel médical.

La mise en place de ce Service de Santé ne sera que progressive car, en novembre 1924, la plateforme du chemin de fer, section côtière, n'atteint encore que Mavaoudi, au PK61 de Pointe-Noire, au pied du Mayombe.



Voie de chemin de fer Decauville in « Le Tour du Monde - Nouveau journal de voyage ».

Une ligne Decauville parallèle est en voie d'installation, pour le matériel lourd et le ciment des ouvrages d'art, en plus de l'évacuation des remblais. Pour l'instant, ce sont toujours des porteurs qui assurent cette rude servitude. Le 11 juin 1925, le sénateur de l'Hérault, Roustan, soulève la question essentielle des moyens de traction des futures locomotives : charbon amené de France par bateaux ou électrification de la ligne avec construction de barrages, comme par exemple sur le Niari, le Kouilou et leurs affluents descendant du Mayombe ? Dans cette seconde éventualité, il va de soi, comme le dit le gouverneur-général Antonetti, que « ce ne sera pas pour demain la veille »...

Le recrutement des travailleurs du Congo-Océan, section côtière

Parmi les griefs émis à l'encontre du Congo-Océan par ses détracteurs, on trouve d'abord celui qui concerne les modalités de recrutement et l'acheminement des recrutés jusqu'au Mayombe. Non sans exagération, Albert Londres est allé jusqu'à affirmer que 50 % des recrutés ne sont jamais arrivés à destination, éliminés en cours de route pour cause d'épuisement, d'accidents ou de maladies survenues en chemin...

Les dénonciateurs des modalités de recrutement ont très tôt fait mention, non sans raison cette fois, de son arbitraire. Ce recrutement dit « villageois » est en effet placé sous la responsabilité des administrateurs périphériques, trop souvent de qualité médiocre et cherchant, par un zèle parfois douteux, à se faire apprécier de leur hiérarchie, en forçant certains villageois à s'engager. Officiellement, le recrutement est en effet volontaire, tout comme il l'est en principe pour les tra-

vailleurs des sociétés concessionnaires agricoles, forestières ou minières, et pour les tirailleurs. Mais, parfois, face aux réticences qui se font jour, et pour respecter les *quotas* exigés, les recruteurs ont volontiers recouru à ce qu'on nomme le « volontariat forcé ». Autant dire que les adversaires du projet comme les anticolonialistes, vont vite assimiler ce type de recrutement, même minoritaire, à du travail forcé, correspondant à une pression jugée inadmissible des administrateurs sur les chefs de canton ou de village. Cette part de travail forcé reste effectivement, nul ne peut le nier aujourd'hui, l'un des points noirs de l'œuvre « civilisatrice » de la colonisation française, avec le Code de l'indigénat et l'impôt de capitation, et même si ces mesures répondaient sur le moment à des exigences et des impératifs sans lesquels la puissance coloniale n'aurait guère eu de chances d'atteindre les objectifs qu'elle s'était assignés au départ. Pour coloniser, il a toujours fallu passer par de nécessaires contraintes, ou alors, se retirer purement et simplement.

Le contingentement du recrutement était fixé par cercle, subdivision, canton et village et ce, *au prorata* de la population recensée. À la source, chaque chef de village, que Muraz appelle « chef de terre » était sollicité pour fournir un certain nombre d'hommes valides, et ce, pour six mois ou un an, le chef de canton, alors une fonction toute nouvelle en Afrique noire, étant là pour faire en sorte que les chefs de village, contre avantages divers, répondissent à l'attente des autorités.

Dès le regroupement des recrutés dans les chefs-lieux, le médecin périphérique (de l'AMI ou du service de prophylaxie) va jouer un rôle primordial car il peut, lors de la visite médicale *princeps*, se montrer plus ou moins sévère sur les critères d'aptitude. On conçoit aisément les difficultés qui peuvent se présenter à lui, non seulement face aux cas « borderline », physiquement comme psychologiquement, mais aussi en raison des pressions administratives qui, des exemples le prouvent, ne manquent jamais de lui être opposées.

Si Muraz, qui participa directement en 1925 et 1926 à ces opérations de recrutement en son secteur n° 3 de Fort-Archambault, reconnaissait qu'il multipliait les inaptitudes, conscient du fait qu'on arrachait trop de bras à l'agriculture villageoise, Lefrou estimait de son côté qu'on devait éviter tout laxisme car, disait-il : « Dans certaines tribus, si on avait tenu compte de tous les motifs d'inaptitude qui sont ceux appliqués à l'Armée, le recrutement aurait été tel qu'il n'aurait pas suffi à mener à bien les travaux du CFCO »...

C'est le même Lefrou qui proposa aussi, très tôt, pour éviter tout déficit de travailleurs qu'il jugeait prévisible un jour sur le Mayombe, qu'on portât tous les contrats alors de 6 mois ou de 12 mois, à 18 mois, sauf cas d'inaptitudes majeures constatées entre temps. La proposition fut acceptée et le principe de rengagement fut alors adopté.

Les besoins en main-d'œuvre allant sans cesse croissant, surtout au niveau du Mayombe, il advint ce qui devait arriver, à savoir une contestation de plus en plus aiguë dans les zones de recrutement, au point qu'à partir de 1927, on alla jusqu'à assister à des rébellions et même des révoltes sanglantes dans certaines tribus comme celles des Bayas et des Saras. Des prédicateurs s'en mêlèrent qui firent croire que les chantiers du Mayombe n'étaient rien d'autre que des bagnes, ce qui, dans une certaine mesure, en prenait le chemin, compte tenu de la persistance du portage, du déficit de la mécanisation et, surtout, de la mortalité élevée. Pourtant, selon Sautter, on ne dépassait nulle part les 10 % de prélèvements villageois en hommes valides recrutés.

Bientôt certains chantiers commencèrent à manquer de bras, d'autant que parallèlement, devant la dureté du travail, on commença à rapatrier davantage d'inaptes prématurés, tandis que se multipliaient les désertions (jusqu'à 6 % en 1927 dans la seule section côtière). C'est bien le grave problème de main-d'œuvre, entre 1926 et 1928, qui fut à l'origine du retard final observé dans la construction du CFCO, laquelle ne s'acheva en effet qu'en 1934.

(2) Corps héritier de l'ancien Service de Santé des Colonies et Pays de protectorat, jamais supprimé après la création du Service de Santé des Troupes coloniales, mais qui ne recrute des médecins civils que dans des proportions dérisoires.

La fin des révoltes, matées par l'Armée, la mécanisation renforcée, la fin du portage dès 1930, l'augmentation des salaires, l'attribution de primes permirent certes de stabiliser la situation. Mais c'est d'abord et avant tout l'action décisive du Service de Santé de la SCB dans le Mayombe qui sauva vraiment la situation en permettant notamment de récupérer, bon an mal an, 1 500 travailleurs qui purent être remis dans le circuit par le principe du rengagement, et même si, durant cette période critique, le CFCO bénéficia aussi de l'apport d'un contingent chinois.

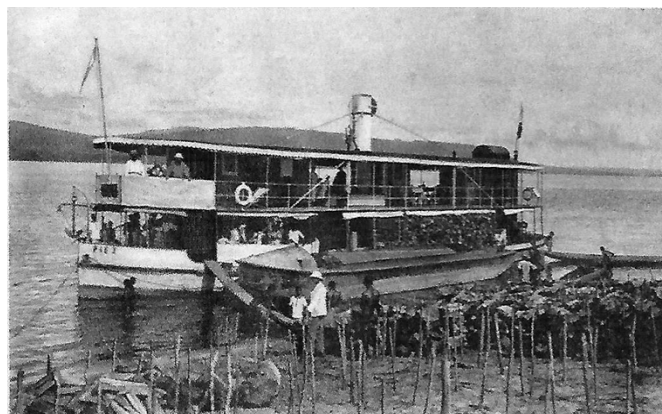
Un premier élément de ce dernier débarqua à Pointe-Noire en juillet 1929, suivi de deux autres portant le total des volontaires chinois à un millier. Basés à Pointe-Noire, ces hommes disposaient d'un cinéma, d'un théâtre, d'un foyer, de quelques femmes dit-on, et même d'un « médecin » au rôle mal précisé. Ils furent finalement peu utilisés dans le Mayombe, rechignant fortement à travailler avec des Noirs et surtout au ballastage. On en vint à rapatrier un premier groupe le 31 janvier 1930 pour ces deux motifs. La SCB comprit qu'elle ne ferait jamais de ces Chinois de bons terrassiers. Elle utilisa ceux qui restaient dans ses ateliers : ils se révélèrent alors bons mécaniciens, forgerons, tôliers, chaudronniers, soudeurs. À l'usage, on réalisa qu'ils coûtaient plus de deux fois plus cher que la main-d'œuvre africaine du fait d'exigences démesurées, comme en matière de logement. Leur rapatriement général prit fin le 18 août 1932.

Les problèmes posés par l'acheminement des travailleurs de l'Oubangui-Chari et du Tchad

Dénonciateurs, parfois à juste titre, des modalités douteuses du recrutement « villageois » puis des conditions qualifiées d'inhumaines sur les chantiers du Mayombe, les contempteurs systématiques du CFCO mettront également l'accent sur la manière, qu'ils jugeaient « scandaleuse » dont était effectué l'acheminement des travailleurs jusqu'à leur destination finale. Il est vrai que le parcours à effectuer est à la fois long, complexe et semé d'embûches. C'est d'abord la marche à pied depuis les centres de rassemblement du nord de l'AEF et dont les principaux sont ceux de Moundou dans le Moyen Logone, Fort Archambault dans le Moyen Chari, Nola et Carnot en Haute-Sangha, et ce jusqu'au port d'embarquement de Bangui. Les distances à parcourir pour y parvenir sont comprises entre 350 kilomètres depuis Nola et 500 kilomètres depuis Fort Archambault. Pour Albert Londres, les colonnes que l'on forme ressemblent à s'y méprendre à des « litanies d'esclaves » emmenées par des négriers vers leur tragique destin, encadrées qu'elles sont sur 25 à 35 journées de marche « forcée » par de « cruels militaires » jouant de la chicotte.

À Bangui, on passe au transport fluvial sur les « méchants » bateaux et chalands de la Compagnie africaine des Messageries fluviales ou de la Compagnie des Transports fluviaux du Haut-Oubangui. Là, les travailleurs, toujours selon Albert Londres, sont entassés par centaines sur des ponts ou dans des cales surchauffés sans cuisine ni tinettes, sans même un assistant sanitaire. La pagaie règne et, à chaque mouvement de foule, des hommes tombent à l'eau et se noient, le bateau ne s'arrêtant pas pour récupérer les naufragés. Sur les ponts, aucune bâche protectrice contre le soleil ni contre les escarbilles tombées de la cheminée et qui infligent de graves brûlures aux passagers. Quant aux nuées de mouches et de moustiques... L'épreuve dure au moins une dizaine de jours, quand la marche du navire n'est pas ralentie par des pannes de moteur, des transferts d'un bateau à un autre pour cause de tirants d'eau différents, des échouages sur des bancs de sable.

Après Brazzaville, c'est de nouveau, toujours selon Albert Londres, la marche à pied jusqu'au Mayombe, ce qui n'est vrai que sur certaines portions du parcours, puisque jusqu'à Mindouli (PK125), les recrutés se retrouvent sur les wagonnets vides et les draines de la ligne Decauville de la Société minière du Congo, puis, de là, sur des camions les amenant jusqu'à Mvouti. Ensuite, ils n'ont plus qu'une quarantaine de kilomètres à effectuer à pied jusqu'au centre d'incorporation de Mboulou, très tôt installé au cœur même du massif montagneux.



Vapeur sur le fleuve Congo – Photo Georges Grall (Bx 1923).

Les réponses apportées au problème du transport des recrutés

La première réponse est administrative puisque la responsabilité du recrutement et de l'acheminement incombe au gouverneur général de l'AEF. Ce dernier va, par exemple, ordonner à la SCB de créer en son sein une Direction de la main-d'œuvre (avec un Service de Santé et un Service d'intendance). C'est lui qui obtiendra aussi des Belges, dès 1928, l'autorisation de faire transiter une partie de la main-d'œuvre de la section côtière par le chemin de fer de Matadi (deux voyages par mois puis un par semaine). D'abord placés sur des trucks, les travailleurs auront droit plus tard à des wagons de voyageurs (mais jamais de « bestiaux », comme écrit par certains). De Matadi, le contingent emprunte un bateau jusqu'à Pointe-Noire. Le premier navire atteindra ce port le 8 mai 1928. Albert Londres ne mentionne pas cet épisode alors qu'il est bien présent au Congo à cette époque.

Jusqu'en 1926, le travail, dans le Mayombe, est uniquement topographique en vue de la recherche du meilleur tracé possible. Les terrassements à partir du PK61 ne débiteront qu'en janvier 1927. Si Lefrou avait déjà réfléchi à l'organisation du dispositif sanitaire du Mayombe, c'est surtout Muraz, affecté en janvier 1928 qui mettra en route le dispositif, sur place comme sur le parcours d'acheminement, depuis l'embauche jusqu'à l'incorporation à Mboulou.

Le parcours médical du recruté

La première visite, chère entre toutes à Muraz, est effectuée dans les centres de recrutement initiaux, par les médecins d'AMI ou de prophylaxie : elle comprend le dépistage systématique de la trypanosomiase et la vaccination jennérienne. Une fiche médicale individuelle est établie qui suivra le recruté tout le temps de son engagement. La visite concerne aussi les femmes qui ont décidé de suivre leur mari, en tant que cuisinières de case. C'est à ce niveau que le volontaire signe son engagement de six mois ou un an.

Jusqu'à Bangui, les étapes quotidiennes sont limitées à 10 à 12 kilomètres (35 étapes par exemple depuis Moundou). Des gîtes d'étape sont aménagés, permettant de faire la cuisine et de coucher la nuit. À Bangui, les recrutés sont hébergés dans un centre de repos et de premier triage. Un médecin du Service de Santé de l'Oubangui-Chari élimine les premiers inaptes, en vue de rapatriement selon le parcours inverse, avec le milicien d'accompagnement du voyage aller (un milicien pour 100 recrutés). La fiche médicale est renseignée. Le chef du Service de Santé de l'Oubangui-Chari assure en personne la contre-visite.

Au bout d'une semaine, le contingent, « épuré », est embarqué sur le navire régulier du fleuve, avec vivres suffisants pour le voyage. Très tôt, Muraz fera bâcher les ponts, aménager une cuisine et des tinettes, confiant l'hygiène générale et la propreté à une équipe « de servitude ». Un infirmier des tirailleurs d'AEF est affecté au contingent, avec trousse de secours. Très vite, les contingents seront réduits à cent travailleurs, avec un milicien d'encadrement.



L'Institut Pasteur de Brazzaville 1928 (Cl. CMIDOM).

À Brazzaville, on trouve à nouveau un centre de repos et de triage, mais qui plus est d'« adaptation », en ce sens que les sujets reconnus aptes d'emblée seront soumis à des travaux de terrassement de difficulté progressive, leur servant d'entraînement. Les malades sont hospitalisés, les « malingres récupérables » sont placés en section de « récupération », au repos et avec une nourriture adaptée. Le riz et le manioc remplacent par ailleurs le mil traditionnel des tribus du nord. Les inaptes définitifs sont rapatriés à leur tour. Un nouveau contrôle « trypano » a lieu à l'Institut Pasteur. Un déparasitage intestinal est prescrit par tétrachlorure de carbone (contre l'ankylostomiase). La vaccination antipneumococcique est systématique.

Le paquetage délivré à Bangui est contrôlé et éventuellement reconstitué. Il comprend un complet kaki neuf (ce « luxueux voile à l'adamisme d'hier » comme le dit Muraz), une couverture, une gamelle, une cuillère, un bidon, un quart, une musette, une natte, plus une marmite pour dix.

Pour ceux qui vont voyager un moment par la route jusqu'au Mayombe, il est prévu à la descente des drainées du « Decauville » à Mindouli, une nouvelle visite médicale (donnée au départ par le médecin-major des Troupes coloniales Boyer de Choisy ou par son hygiéniste russe). À Madingou (PK 237), nouvelle visite par le médecin d'AMI (en 1930, est en poste à Madingou, chef-lieu de la Bouenza, le médecin-lieutenant Henri Escudier-Donnadieu (Bx 24)), puis à Monzi (PK 364) par un sergent infirmier européen qui décide de l'aptitude immédiate ou différée de terminer le périple à pied, *via* le mont Bamba. À Mboulou, le médecin du CFCO cette fois effectue la septième et dernière visite, dite d'incorporation.

Via Matadi, le nombre de visites tombe à cinq, avec la quatrième à Point-Noire, et la cinquième à Mboulou, après 45 kilomètres à pied dans le Mayombe depuis Mavouali (PK 61 de Pointe-Noire). Dans cette dernière ville, la visite est effectuée par un médecin de l'AMI, venu dans un premier temps de Loango.

Les recrutés du CFCO

Les principales ethnies : sur la section de Brazzaville, le recrutement de la COLYAF vient du Pool (36 pour 100 du recrutement total du CFCO, soit 45 825 travailleurs), de la Bouenza-Louessé et du Nord-Brazzaville. Sont mises à contribution les ethnies Bakongo, Balari, Bahoma, Mbochi, Bakouta, Bakongui, Batéké. Sur la section côtière, le recrutement est minoritairement local, avec les Babilis de la vallée du Kouilou (en langue vili, on les appelle les « bilanda laï » ou « suiveurs du rail ») ou les Bakougnis de la vallée du Niari.

Pour le Mayombe, ont été d'emblée éliminés les originaires du Gabon, colonie de pauci-natalité, et où la main-d'œuvre est employée en quasi-totalité à l'exploitation forestière, mais aussi les Tchadiens au nord du 10^e parallèle, sans oublier les originaires des gros foyers encore

actifs de maladie du sommeil de l'Oubangui-Chari, détachés depuis 1923 du territoire du Tchad (Moyen Logone et Moyen Chari) et du Moyen Congo (Haute Sangha), sans oublier les éléments épars venus de multiples tribus de cette même colonie. L'ethnie de loin la plus représentée est celle des Saras (et assimilés), avec pour le Moyen Chari 15 % des effectifs totaux du CFCO et pour le Moyen Logone, 8,8 %. Derrière les Saras, on trouve en nombre plus restreint les Bayas de Haute-Sangha, ou encore les Bandas de Basse-Ouaka, autour de Kouango.

Quant au Tchad d'alors, son apport est relativement modeste, avec 5 425 recrutés (contre 41 975 en Oubangui-Chari), ce qui représente 4,3 % de l'effectif total du CFCO. Ces volontaires viennent du Bas-Chari, du Mayo Kebbi, du Baguirmi et du Salamat.

L'historien Gilles Sauter qui rapporte ces statistiques dans ses « Notes sur la construction du CFCO 1921-1934 » plutôt que de calculer, par région, le pourcentage de recrutés dans la population adulte en âge de travailler (on sait que la moyenne générale fut de 10 %), va utiliser un indicateur original qui va montrer les pertes subies par lesdites régions en Années d'Absence (AA) des travailleurs. L'indicateur s'obtient en faisant la moyenne de l'ensemble des durées individuelles de recrutement (exprimées en années) et en la multipliant par le nombre de recrutés effectifs de chaque région. Pour les 127 250 recrutés recensés du CFCO, on trouve le chiffre de 138 125 AA.

Cet indicateur permet de dire que le temps moyen de présence sur les chantiers est supérieur à un an (ce qui s'explique par les engagements). On montre aussi et par exemple que le recrutement a été plus fort dans le Pool autour de Brazzaville (60 AA pour 100 habitants) que dans le Moyen Chari et le Moyen Logone (44 AA pour 100 habitants).

Les visites médicales de recrutement

Ces visites s'apparentent à celles des tirailleurs d'AEF. Sont éliminés d'emblée les sommeilleux et anciens sommeilleux, les lépreux, les éléphantiasiques, les hernieux, les cachectiques, les porteurs d'ulcères phagédéniques, même guéris, en raison de la fragilité résiduelle de la peau, et, évidemment les sujets de moins de 18 ans et de plus de 50 ans. Pour les volontaires retenus, sont prescrits un examen de sang et de suc ganglionnaire à la moindre suspicion de trypanosomiase et une analyse d'urine pour le sucre, l'albumine et les œufs de bilharzies. Est pris en compte par ailleurs le trépied « taille-poids-périmètre thoracique » afin d'établir l'indice de Pignet ou de robustesse pour un âge donné. Taille et périmètre thoracique sont exprimés en centimètres et le poids en kilos. Chez un sujet de 20 ans, un indice inférieur à 10 le classe dans la catégorie des « très robustes », un indice supérieur à 35 dans celle des sujets très fragiles à la limite de la réforme. Muraz estime cet indice peu fiable, comme chez les Saras, très longilignes et, à l'opposé chez les Batékés plutôt brévilignes. Il en arrive même à dire un moment qu'il n'y a pas de barème d'aptitude « omnibus » et que seule finalement compte l'appréciation du médecin examinateur, après examen clinique approfondi. De toute manière, la multiplication des visites médicales complémentaires le long du trajet permet d'affiner largement les décisions d'aptitude.

L'incorporation et l'installation des recrutés du CFCO dans le Mayombe

C'est fin 1927 que le centre d'incorporation de Mboulou (PK 93 de Pointe-Noire) est activé. Mboulou est d'autre part le siège de la direction de la main-d'œuvre du CFCO, section côtière, dont dépend le Service de Santé. Muraz a fait accoler à ce dernier un camp dit « d'intégration et d'acclimatation », dans lequel tous les nouveaux arrivants devront effectuer des stages d'au moins six semaines, après un repos obligatoire de huit jours. Une fois testées leurs capacités physiques en matière de terrassement et de ballastage, et ce de manière progressive, avec régime de suralimentation, les sujets sont classés en trois catégories : les inaptes définitifs, rapatriables, les aptes et les inaptes temporaires, dits aussi « malingres récupérables ». Ces derniers sont

affectés quelque temps à la servitude des camps avant d'être dirigés sur les chantiers, sitôt leur forme jugée satisfaisante. Cette servitude comporte par exemple l'affectation au service d'hygiène et de propreté des camps.

Une fois immatriculés, les nouveaux arrivés reçoivent de l'intendance de la SCB des habits de travail et une couverture supplémentaire (le 12 janvier 1929 la SCB en commandera 20 000 en laine-coton de 1,80 m sur 1,20 m dans le but d'un reconstituer semestriel). Les recrutés sont répartis en équipes, chacune dirigée par un chef d'équipe, le capita, appartenant à la même ethnie. Le médecin incorporateur a récupéré les fiches médicales individuelles, dûment renseignées le long du parcours. Il suit quotidiennement les nouveaux arrivants durant leur période d'acclimatation. En moyenne, 50 à 60 % sont déclarés aptes à l'issue et sont dirigés vers les campements où ils sont réunis par ethnies (Bandas, Saras, Bayas...). 20 à 30 pour 100 sont affectés dans les services de servitude et aussi dans les ateliers. 20 pour 100 en moyenne sont rapatriés pour inaptitude définitive.

Les campements

Compte tenu de leur expérience historique en ce domaine, les médecins du CFCO sont chargés de déterminer l'emplacement des campements, en fonction de la nature des terrains et de la végétation, si possible loin des marécages et à proximité d'une source ou d'un cours d'eau permanent. La disposition des cases est aussi de leur ressort, en fonction des vents. Ils donnent également leur avis sur les matériaux de construction, et c'est ainsi que le bambou initial sera remplacé, sous Muraz, par le pisé blanchi à la chaux, car absorbant mieux la chaleur solaire que le fibrociment. Les ouvertures des cases seront à auvents et grillagées, les toitures formées de couches superposées de feuilles de bananiers, cousues en panneaux et soutenues par des tuiles en bambou. Les cases compteront 12 couchettes de 0,80 m de large, en roseau. Les couchettes doubles de départ seront éliminées.

Les bâtiments des ateliers et des futures gares seront en fibrociment, ainsi que les premières formations sanitaires de Mboulou et Mvouti, sauf les cases d'hospitalisation qui resteront en pisé.

Les campements, qui n'excéderont jamais 500 travailleurs, auront un magasin à vivres salubre, une cuisine centrale à l'europpéenne, mais la cuisine en case sera tolérée, le soir, grâce à la présence d'âtres (assurant aussi le chauffage de nuit). Les épouses autorisées continueront à y préparer des repas, néanmoins contrôlés par le Service de Santé. Ces campements auront un infirmier européen, à défaut indigène issu des tirailleurs. Les contremaîtres européens des chantiers disposeront d'une trousse d'urgence avec matériel de pansements de base.

Le travail sur les chantiers

Les médecins du CFCO, section côtière, seront avant tout des médecins du travail, un travail qui s'avérera particulièrement éreintant sur la portion « PK 61-PK 172 » de Pointe-Noire. Au début, les terrassiers travaillent 6 jours sur 7, neuf heures par jour, avec une heure d'arrêt pour le repas de midi et une sieste sommaire. Mais le plus dur du travail incombe aux porteurs évacuant vers l'arrière les remblais excédentaires, en plus de porter le ciment vers l'avant, la construction des ouvrages d'art devant nécessairement précéder l'édification des plateformes. Seul le « Decauville » parallèle à ces dernières permettra ultérieurement de rendre moins éprouvant les problèmes de transport. C'est d'ailleurs la question du portage, non encore résolue en 1928, qu'Albert Londres dénoncera prioritairement. C'est peu après son passage que la journée de travail passera à huit heures, s'alignant donc sur celle du travailleur métropolitain, et que le dimanche sera payé, pour six jours de travail hebdomadaire accompli. Le problème c'est qu'Albert Londres n'évoqua jamais cette amélioration du sort des ouvriers du CFCO dans ses écrits.

D'une année sur l'autre, les salaires ne cessèrent par ailleurs de croître, afin d'encourager le volontariat, ce qui aura aussi un effet bénéfique sur le moral. Entre 1927 et 1930, le salaire d'un terrassier passa de



Porteurs en AEF 1925 (Cl. J. Le Bras).

1 F à 2,50 F par jour, celui d'un capita de 1,25 F à 3 F. Les rengagés après 6 mois verront le leur passer entre 1929 et 1931 de 2,25 F à 4 F, avec un maximum de 5 F pour un engagé pour la troisième fois. Le pécule de 10 F retenu chaque mois et restitué en fin de contrat aura d'heureuses répercussions sur le bien-être des familles restées au village.

* * *

Au vu de ces éléments positifs, il semble donc que c'est à notre tour de condamner ceux qui ne virent dans la manière dont la France conduisit l'entreprise du CFCO qu'une manifestation de colonialisme primaire, voire d'esclavagisme éhonté. Notre pays n'avait aucune raison politique ou économique de traiter comme du « vulgaire bétail » (A. Londres) une main-d'œuvre déjà pénalisée par un environnement hautement hostile – il l'était tout autant pour les Européens –, aggravant systématiquement toutes les pathologies. Simplement, les responsables du CFCO commirent au départ une regrettable erreur d'appréciation face à cet élément péjoratif, sans imaginer son impact sur la santé d'un individu transplanté et soumis d'emblée à un travail harassant. C'est bien le Service de Santé du CFCO qui fut le premier à adapter les capacités physiques et psychologiques des indigènes déplacés, à ce type d'activités pour lesquelles ils n'avaient au départ aucune prédisposition particulière. On peut dire que le tir fut corrigé, certes trop tard évidemment pour certains observateurs. Mais du moins, il le fut. Et il est difficile d'admettre que d'autres observateurs se permirent d'affirmer qu'il ne le fut jamais, alors même qu'aucun n'avait un jour pris la peine de revenir constater sur place la manière favorable dont évoluait la situation. Pourtant, en 1931, une enquête indépendante demandée à un organisme neutre par le ministère des Colonies avait conclu à « une amélioration spectaculaire du sort des travailleurs en matière de santé, de conditions de vie et de travail, mais aussi de salaire et de nourriture ». Il convient de noter que l'auteur du rapport ajoutait aussi : « Du coup l'indigène fait sur le chantier son éducation de travailleur, ce dont la colonisation ne manquera pas de bénéficier par la suite ». Nous concédons à tous ceux qui dénoncèrent le projet du CFCO, et bien d'autres avec lui, que cette dernière phrase a tout de même un certain relent colonialiste...

Il est dommage que l'opinion publique métropolitaine n'ait jamais été tenue informée des rapports rédigés par les responsables du Service Sanitaire du CFCO comme par ceux des services sanitaires et médicaux de l'AEF et du ministère des Colonies et par la même occasion du rôle essentiel joué à cette occasion par les médecins du Corps de Santé des Troupes coloniales, à l'origine, dès 1928, d'un spectaculaire retournement de situation, grâce à un véritable comportement d'hommes de santé publique capables de prendre des décisions d'ordre collectif dans les domaines les plus variés comme par exemple celui du dépaysement, en territoire hostile, de travailleurs transplantés, déracinés de leur milieu d'origine et dont l'état « dysthymique » (Muraz) était d'abord d'ordre psychologique, échappant de ce fait à toute action médicalementeuse alors en usage.

À suivre

Colloque « Quinine et Paludisme – 1820 – 1880 – 2020 »

Olivier Farret (Bx 66)



La Fièvre paludéenne. Paul Legrand, huile sur toile, 1895. © Musée du Service de Santé des Armées.



Microscope monocular d'Alphonse Laveran.
© Musée du Service de Santé des Armées.

C'est la rencontre de deux associations, l'Association des Amis du Musée du Service de Santé des Armées (AAMSSA) et la Société d'histoire de la pharmacie de Paris, qui a permis d'organiser, en dépit de la crise sanitaire, ce colloque qui s'est tenu le 30 septembre 2021 à l'École du Val-de-Grâce. Placée sous le haut patronage du Directeur central du Service de Santé des Armées, cette journée scientifique a bénéficié du soutien de l'ASNOM et de la SEVG.

L'année 2020 devait honorer le bicentenaire de l'isolement de la quinine par deux pharmaciens Pierre-Joseph Pelletier et Joseph Bienaimé Caventou ainsi que la découverte de l'hématozoaire du paludisme, en 1880, par Alphonse Laveran. Ce colloque a réuni plus de 110 participants. En miroir, étaient présentées au Musée du Service de Santé des Armées, deux expositions :

« Alphonse Laveran – Portrait d'un Prix Nobel » et « Paludisme – l'engagement du Service de Santé des Armées ».

L'ouverture du colloque était assurée par le médecin général Guillaume Pelée de Saint-Maurice, directeur de l'École du Val-de-Grâce, par le professeur Jean-Louis Beaudeau, doyen de la Faculté de pharmacie de Paris et par le médecin général Éric Valade, représentant le directeur central du Service de Santé des Armées.

La matinée était consacrée à la quinine. C'était tout d'abord l'histoire de l'écorce d'un arbuste, le quinquina ou « l'arbre des fièvres », découverte par les Espagnols au Pérou et ramenée en Europe au XVII^e siècle par les Pères Jésuites. En 1820, Pierre-Joseph Pelletier et Joseph Bienaimé Caventou, deux pharmaciens d'officine devenus « bienfaiteurs de l'humanité » étaient ensuite honorés pour leur découverte de la quinine extraite des quinquinas. Dans le cadre de l'histoire coloniale et militaire française, plusieurs thèmes étaient abordés : l'utilisation

« stratégique » de la quinine dans la lutte contre les fièvres palustres, prônée par François-Clément Maillot dès 1834 et l'efficacité du sulfate de quinine associé aux mesures de prévention, grâce à la mission d'Edmond et Étienne Sergent sur le front d'Orient en 1917. Lors de la Seconde Guerre mondiale, sur les théâtres d'opérations impaludés (Pacifique puis Méditerranée), les difficultés d'approvisionnement en quinine ont poussé à la recherche puis à la production de médicaments antipaludéens de synthèse.

La séance de l'après-midi était dévolue au paludisme. Tout d'abord, étaient présentées les campagnes militaires impactées par le paludisme, comme l'expédition de Madagascar en 1895. Cette dernière a déclenché une prise de conscience visant à réduire le risque palustre par tous les moyens dans les conflits ultérieurs. Les travaux de deux médecins militaires lauréats du Prix Nobel étaient à l'honneur : Alphonse Laveran avec la découverte de l'hématozoaire en 1880 dans le sang d'un malade à l'hôpital militaire de Constantine en Algérie et Ronald Ross avec la démonstration en 1897 de la transmission de la malaria par le moustique du genre *Anophèles*. L'épidémiologie du paludisme en France, dans le monde et dans les armées était ensuite l'objet de deux communications. Dans une dernière partie étaient présentés les travaux de recherche du Service de Santé des Armées sur le paludisme, en particulier ceux sur la vaccination récompensés par l'Académie de médecine en 2019.

Cette journée a été un franc succès en raison du haut niveau des communications et des nombreux échanges entre les orateurs et les participants. Elle a souligné le lien toujours bénéfique entre le Service de Santé des Armées et le monde universitaire.

www.aamssa.fr

Joël Le Bras nous adresse cet article de *Ouest-France* de 1953 dans lequel est commentée la réouverture de l'École Annexe de médecine navale. Les Anciens se reconnaîtront-ils sur la photo ?



Échange de vues sur la matière... périssable

(Photo Blandeau)

Héritière de la vieille École de Chirurgie de la Marine (fondée en 1740).

L'École Annexe de médecine navale de Brest est loin d'être une maison de repos.

Un dimanche du mois de janvier dernier, alors qu'une neige fondante transformait les rues en un cloaque glacial, un étrange cortège attira l'attention des Brestois. Le principal personnage en était un individu moustachu, vêtu d'un uniforme chamarré où les galons couvraient toute la hauteur des manches, coiffé d'un bicorne et montant un âne boudeur. Autour de lui s'agitait un groupe de jeunes gens que la température ambiante n'empêchait pas de paraître échauffés.

Quelques vieux Brestois hochèrent la tête d'un air approbateur : « Tiens ! voilà Angiboust qui revient... ». Le burlesque cortège symbolisait en effet, d'une manière dépourvue de toute solennité, la renaissance à Brest de l'École Annexe de Santé Navale. Angiboust est une tradition de l'École. Elle remonte à l'époque des « officiers de Santé » qui, dans l'attente des occasions de parachever leurs études médicales par la passation de la thèse devant les Facultés (Paris le plus souvent), « ne cessaient d'embarquer pour de longs stages aux colonies, accumulant par brassées fructueuses les éléments étonnants et souvent originaux d'un travail inaugural qui attendait des années et parfois... l'âge de la retraite pour voir le jour ». Angiboust était de ceux-là et sa situation équivalait à celle d'un bachelier sexagénaire. On serait tenté de l'assimiler à la race honnie des barbiers chirurgiens (le travail des officiers de Santé consistait essentiellement à couper des jambes – sans anesthésie). Il n'en est rien : les séjours aux colonies des officiers de Santé ont apporté une magnifique contribution à l'étude de la botanique et de la médecine.

Une institution plus que bicentenaire

« Mais l'espèce » a aujourd'hui disparu. Elle a disparu en 1890, année où le ministre de la Marine Barbey décida la création de l'École principale de Bordeaux. Jusqu'à cette date, il existait en France trois Écoles de Médecine de la Marine : Toulon, Rochefort et Brest. La fondation de cette dernière date de 1740, sous le règne de Louis le Quinzième. On l'appelait « École de Chirurgie de la Marine » et il est assez remarquable qu'elle ait subsisté à travers la tourmente révolutionnaire.

En 1890 donc, l'École de Santé fut rétrogradée au rang d'École Annexe, préparatoire à celle de Bordeaux. Elle cessa d'exister en 1940 pour ne rouvrir ses portes que l'année dernière. (NDLR 1952) Entre temps, Brest avait été ravagée par les bombes, les obus et les incendies. L'hôpital maritime avait été à peu près complètement détruit et, des locaux de l'école, ne subsistaient que quelques pans de mur.

Pourtant l'École Annexe faisait partie des traditions brestoises et tout de suite après la Libération, se manifesta la volonté de la faire renaître de ses cendres.

Mais où ?...

Plusieurs solutions furent envisagées et finalement celle qui fut retenue consista à demander à la ville de Brest de prêter certains locaux de l'hôpital Morvan. La municipalité avec l'appui du Conseil Général, répondit avec empressement à cet appel. Une salle dans le grand bâtiment de façade et le rez-de-chaussée des deux ailes de la cour d'entrée furent mis à la disposition de l'École. Ces locaux merveilleusement adaptés aux besoins de l'enseignement furent aménagés par la Marine. Et vers la fin de l'année dernière, M. Gavini inaugura l'École. Notons que l'année 51-52 fut particulièrement fructueuse puisque la quasi-totalité des élèves fut reçue au concours terminal.

Militaires sans uniformes

Le public se fait en général des idées assez fausses sur le rôle et la nature de l'École Annexe de médecine. – « c'est une école civile où la Marine forme ses médecins », vous assureront les uns ; « c'est une école militaire formant uniquement des médecins militaires », répliqueront les autres. La vérité est entre les deux.

Notons tout d'abord que les médecins de Marine s'ils se différencient de leurs confrères civils par certains côtés, dont le plus apparent est le port de l'uniforme, ont subi exactement la même formation professionnelle que ces derniers, ont passé les mêmes examens devant les Facultés.

C'est ainsi que l'École Annexe de Brest est rattachée à la Faculté de médecine de Bordeaux et que ses élèves en subiront en fin d'année l'examen de validation des quatre inscriptions qu'ils ont prises.

Ils se présenteront en outre aux concours d'entrée aux Écoles de Santé Militaire (Lyon et Bordeaux).

Mais un échec à l'examen de Faculté, même s'ils sont reçus au concours, en leur interdisant de poursuivre le cours normal de leurs études, leur interdit du même coup d'entrer dans les Écoles Militaires.

Les étudiants qui arrivent à l'École y effectueront leur première année de médecine pour les « carabins » ou leur stage officinal pour les « potards ». Ils le feront sous la direction de professeurs militaires : les médecins de 1^{re} classe Torrenti (Bx 38) (anatomie), Saoût (Bx 41) (histologie et embryologie), Blanc (Bx 42) (Physiologie), L'Amézec (Bx 46) (prosecteur d'anatomie), et les pharmaciens de 1^{re} classe Carnet (Bx 37) (chimie) et Pont (Bx 42) (physique).

La direction de l'École est bien entendu militaire ; elle incombe au médecin général Pirost secondé par le médecin en chef de 1^{re} classe Monnier.

La discipline à laquelle seront soumis les étudiants sera également militaire, ce qui aboutit à ce paradoxe qu'un élève sans avoir quitté le veston civil et la cravate fantaisie pourra fort bien être mis aux arrêts ! Pourtant, après cette première année, il pourra bifurquer vers la carrière civile ou continuer – pour au moins de longues années – dans la carrière militaire s'il a passé victorieusement le cap du concours. Enfin, il faut noter que réciproquement le futur médecin de Marine n'est pas tenu d'effectuer sa première année dans une École Annexe.

Au point de vue théorique, il est donc difficile de caractériser l'École Annexe. Au point de vue moral, par contre, l'École de Brest, en particulier, a une réputation d'efficiace qui n'est plus à faire.

Une année de labeur acharné

À l'École Annexe, les étudiants sont soumis, disions-nous tout à l'heure, à une discipline non point rigoureuse mais pour le moins stricte. Leur présence quotidienne est contrôlée et tout comme dans un lycée ou collège, toute absence doit être justifiée. Ils sont soumis surtout à un « forcing » intense. Trois fois en cours d'année, un professeur leur fera subir individuellement des « colles » qui permettront de juger des connaissances acquises. Si celles-ci sont considérées comme insuffisantes, l'étudiant sera impitoyablement invité à aller faire apprécier ailleurs ses talents.

Ainsi nos « potards » ou « carabins », sous la menace constante de ces interrogatoires, doivent « cravacher » ferme tout au long de l'année. L'École Annexe c'est un peu le régime des travaux forcés et l'on sera peut-être tenté de s'apitoyer sur le sort des étudiants. On aurait tort. En rentrant à l'École, ceux-ci savaient fort bien à quel régime ils allaient être soumis. Ils ont accepté l'ensemble de ces disciplines comme un atout supplémentaire à mettre dans leur jeu. Les résultats sont là pour prouver que l'élève d'une École Annexe se présente à l'examen de la « fac » dans de bien meilleures conditions qu'un étudiant ayant suivi la filière courante. Déjà, au cours de l'année, une sélection a pu s'opérer par le moyen des « colles » et seuls les meilleurs ont pu terminer. L'École Annexe peut ainsi se targuer de donner 9 chances sur 10 de succès à ceux qu'elle envoie devant les examinateurs. Les médiocres n'ont aucune place dans ses rangs et les élèves ayant subi un échec au concours d'admission aux Écoles Militaires ne peuvent être admis à redoubler leur première année que sur avis du conseil de discipline et s'ils ont acquis au cours de leur stage les notes moyennes exigées.

Une des raisons du renom de l'École Annexe est, nous venons de le voir, les conditions de travail intensif qui y prévalent et les résultats qui en découlent. Par ailleurs, les élèves y bénéficient de conditions d'études un peu privilégiées. Les cours comportent le matin des conférences au chevet des malades de l'hôpital maritime. Ainsi, de prime abord, les étudiants ont un contact humain avec la médecine. Par la suite lorsqu'ils auront acquis le minimum de connaissances théoriques, nous les trouverons en contact avec la « matière vivante ».

Ceci n'est évidemment qu'une façon de parler... En effet, il s'agira d'un rein conservé dans un bocal et présentant des signes si caractéristiques de tuberculose que tout le monde s'extasie devant lui ou bien d'une main soigneusement entretenue et ouverte avec art pour que l'on puisse y lire la texture compliquée des veines, nerfs et artères.

Quoiqu'il en soit les cours d'anatomie sur la matière déchainent l'enthousiasme toujours renouvelé des étudiants. Le profane sera peut-être choqué par ces manifestations qu'il trouvera de mauvais goût. C'est qu'il n'est pas en état de grâce. Qu'il essaie cependant d'imaginer l'état d'esprit de l'étudiant qui après avoir appris une multitude de termes barbares est en mesure d'en découvrir la réalité... nous allions écrire palpable, la joie de reconnaître tel os, tel vaisseau, la joie de coller son œil à un microscope et d'y trouver les éléments mystérieux de la vie...

L'esprit de corps

L'École Annexe de Brest offre à ses élèves les éléments indispensables d'un travail fructueux. Les locaux de l'hôpital Morvan sont clairs, nets, merveilleusement conditionnés. Le matériel est neuf et entretenu avec le soin qu'on imagine. Les professeurs ont le souci constant de donner à leurs élèves toutes les chances de succès : le renom de l'École

est en jeu. Aussi comprend-on le bel esprit de corps qui règne en ces lieux, la fierté d'appartenir à cette véritable pépinière d'élites médicales. Oui ! elle est dure cette année d'École Annexe, mais elle vous laisse plus tard l'orgueil justifié d'avoir su la traverser sans flancher. « Croyez-moi, nous déclarait un Ancien, dont l'uniforme portait quatre galons en or. Cette première année vous marque pour le restant de votre existence... ».

Nous l'avons cru... Car l'École principale de Bordeaux ne suffit pas pour caractériser vos origines. Par contre, pouvoir dire plus tard à un confrère, civil ou militaire : « J'étais comme vous à l'École Annexe de Brest » crée, nous l'imaginons, des liens immédiats de fraternité. Il y en a ainsi partout dans le monde, dans un grand cabinet civil, dans les hôpitaux d'Indochine, à bord des navires battant pavillon tricolore, qui se souviennent avec émotion de leur première année brestoise. À l'époque d'une rue de Siam en état d'embouteillage perpétuel, des « Escaliers du Commandant » et du « Bois de Boulogne ». Et dans quelques années, il y en aura d'autres qui évoqueront les années 51-52-53 qui les virent dans une salle de l'hôpital Morvan prenant contact avec leur apostolat futur, effectuant leur tout premier noviciat de médecin.

Les Brestois, de leur côté, considèrent à juste titre l'École Annexe comme une partie du patrimoine intellectuel de leur ville. Il n'y a aucune exclusive d'ailleurs dans ce point de vue. Mais par tradition, l'École est une école de Bretons, bien que l'on ait vu notamment cette année... un jeune Niçois quitter les riants horizons de son pays pour l'austère crachin de notre presqu'île.

Du point de vue pécuniaire, cet aspect de la question mérite d'être considéré : nul doute en effet qu'en dehors de quelques Brestois bon teint, la situation géographique de Brest impose à la plupart des étudiants un dispendieux éloignement de leurs familles. Car le régime de l'École étant l'externat, les élèves doivent se loger et s'entretenir à leurs frais.

Cependant pour tenir compte des difficultés actuelles d'hébergement, ceux qui ne résident pas dans la ville peuvent entre autres prendre leurs repas à la popote de l'hôpital Morvan. Actuellement et pour des raisons fort compréhensibles, il n'est pas possible de faire bénéficier les étudiants de plus vastes avantages. Mais il est permis d'espérer que dans les années qui suivront, ils pourront, comme le principe en est admis, être nourris et logés par la Marine, à l'hôpital maritime, à charge de remboursement.

Ainsi donc, cette première année impose aux familles des frais aussi importants que ceux consentis par tous les autres parents d'étudiants. Mais il s'agit là, si l'on ose dire, d'un placement sûr : nul crainte de voir un élève s'endormir dans les délices de Capoue. Professeurs et surveillants sont là pour rappeler aux élèves que l'École Annexe de Médecine Navale de Brest n'est pas un lieu de tout repos...

René Georges (Bx 56) nous transmet cette anecdote (via Navaliste)

Mon âge et ma santé me confinant la plupart du temps devant ma télé, j'observe évidemment tout ce qui se passe aux confins Burkina Faso - Mali-Niger. D'autant plus qu'en 1974-1976, j'étais affecté au Centre Muraz à Bobo-Dioulasso (Hte Volta à l'époque). (Pour ceux qui l'ignoraient c'est un des centres de l'Office de Coopération et de Coordination pour les Grandes Endémies = OCCGE) et comme beaucoup de Camarades servant là-bas, nous circulations alors en toute tranquillité pour diverses missions dans ces trois États et bien d'autres.

Une anecdote concernant l'une de ces missions au Mali m'est restée à l'esprit et peut-être certains se souviennent-ils de Koutiala au Mali... C'est *Google earth* et le web qui m'ont permis de retrouver le nom de ce bled, tout petit bled à l'époque, un trou, mais qui aurait actuellement 130 000 habitants ! Mais parmi ces Camarades certains ont-ils connu, dans ce bled, l'AUBERGE de LA POULE VERTE... ???

À Bobo, je fus désigné pour une courte mission de quelques jours avec le regretté Camarade Dominique Étori qui devait malheureusement succomber brutalement quelques semaines plus tard au cours de son congé de mi-campagne en France ! Notre Camp de base devait être à Koutiala et nous devions faire des prises de sang dans les villages alentour pour contrôler je crois une séroconversion (?) Notre départ devait se faire un lundi matin avec tout notre équipement chargé sur une Land Rover conduit par un chauffeur du Centre Muraz.

Le samedi précédent le départ, je fais une chute en jouant au volley et me fracture le poignet droit ! Le samedi soir nous avions un pot chez un copain auquel assistait le Directeur du Centre Muraz (Massacrier). Montrant mon bras droit plâtré, je lui dis « c'est râpé pour lundi... ». *Pas du tout*, me répond-il, *tu pars lundi avec Étori...* Figurez-vous que depuis quelques temps, La Haute Volta (actuel Burkina) et le Mali s'étaient « déclaré la guerre » pour je ne sais quoi !!! Cela a l'air

complètement dingue (je ne sais s'il y a eu des morts ou blessés...) mais l'ordre de mission (« international » puisque le Mali et la Hte Volta faisaient partie de l'OCCGE) comportait les noms d'Étori et Georges, Massacrier m'a dit « si Étori part seul, ils risquent de ne pas le laisser passer ! ».

Bref j'ai pris « la route (!) » le lundi matin en Land Rover avec Étori et le chauffeur et nous sommes arrivés en fin d'après-midi au terminus. Il faisait une chaleur d'enfer et nous avions prévu de nous installer au « campement » ayant pour cela emmené lit picot et moustiquaires, etc. ! Mais sous prétexte que « c'était la guerre », le Chef de Village nous a refusé le droit de nous installer au campement et nous a contraints à aller loger à la fameuse « Auberge de la poule verte ». Une chambre d'environ 3 m³ pour nous deux et pour toute fenêtre un trou dans le mur d'environ 1 m²... On a dit au tenancier qu'on allait crever et il a eu pitié et nous a fourgué un ventilateur... Mais le groupe électrogène ne fonctionnait que peu de temps et seulement le soir...

Pendant 4 ou 5 jours, nous avons sillonné les villages alentour. Étori faisant les prélèvements et moi-même tenant tant bien que mal les écritures et surtout me grattant le poignet avec une ferraille. Il faisait tellement chaud que nous étions dans l'incapacité ou presque de manger. En revanche, nous buvions des quantités invraisemblables d'eau coupée de *Schwepes* ! Pour ce qui concerne le travail, tout s'est bien passé à une exception près : dans un village, un grand Africain, se disant ancien militaire français, est venu haranguer les villageois leur disant que nous venions leur voler leur sang et que nous devions leur donner de l'argent. Nous avons laissé tomber et avons rendu compte au chef de village et au chef de district. Celui-ci nous a dit « pas de problème, je vous les amène tous à Koutiala demain matin ». Le lendemain à l'aube tout le village était là avec, trônant sur son Land Rover, le chef de district lui-même ! Le village étant situé à une bonne vingtaine de kilomètres, ils les avaient fait marcher toute la nuit, hommes, femmes et enfants, les suivant, pour sa part bien calé dans sa bagnole ! Nous avons effectué rapidement les prélèvements puis nous pensions les voir

repartir ; mais non, le chef de district pour compléter la punition les a réquisitionnés pour « des travaux d'intérêt général » à accomplir sur place avant de repartir le soir, à pied bien sûr, pour leur village ! (Je sais que certains ne vont pas me croire mais c'est ainsi que les chefs [sans doute pas tous] de districts africains se faisaient obéir après l'indépendance !).

Après ces quelques jours, complètement crevés, nous avons pris la route du retour. Entre temps les pluies étaient arrivées et déjà, en quelques heures, des pans entiers de désert avaient reverdis ! Dernier gag, à la frontière les douaniers Voltaïques (!) voulaient nous faire payer les droits de douane sur les conserves que nous avons apporté de Bobo et que nous avons été incapables de manger en raison de la chaleur ! Nous étions fous et avons dû parlementer sous l'averse !!

Ce qui m'a poussé à raconter cette histoire, c'est l'auberge de la poule verte, car avant d'y prendre pension, j'avais bien rigolé car je me demandais comment ce nom avait pu être ainsi donné à une auberge du fin fond de l'Afrique.

Pour ceux que cela pourrait intéresser, je me rappelais avoir lu cette histoire dans un roman dont j'ai oublié l'auteur : il s'agissait de l'histoire d'un marin de commerce débarquant dans son port de Marseille. Au cours de son voyage il avait adopté une perruche qui ne quittait plus son épaule, un curieux l'interroge sur la bestiole, pour lui inconnue, et le marin lui réponds « tu vois bien que c'est une POULE VERTE ».

Ce qui m'a le plus amusé actuellement c'est que lors de mes recherches sur le web (je n'arrivais pas à me souvenir du nom du bled où nous avons atterri) c'est qu'il existe toujours à Koutiala l'*auberge de la poule verte* ! C'est apparemment la seule de ce nom dans ce pays. *Wikipédia* la mentionne et si j'ai bien compris il n'y a toujours qu'une seule chambre pour 2 personnes... le dernier occupant a donné un indice de satisfaction de 4/5 !

Mes amitiés à tous.

Louis Reymondon (Bx 55) écrit :

Philippe Fourmy, orphelin accablé mais personnalité modèle, un Soleil pour les siens.

Il n'avait que 7 ans et sa petite sœur 4 ans 1/2 lorsque leurs parents ont été tués dans la seconde explosion terroriste anti-américaine du restaurant flottant *My Canh* ancré aux quais de Saïgon le 25 juin 1965. Leur père, le lieutenant d'Administration du Service de Santé des Armées, Louis Fourmy, venait de prendre ses fonctions d'adjoint du gestionnaire de l'Hôpital Grall et logeait avec sa mère fragile, son épouse et leurs deux enfants dans la case de passage en attendant son logement de fonction. Invités à dîner par deux familles vietnamiennes d'infirmiers de son Service, ils se sont trouvés mêlés aux centaines de morts ou blessés graves et les enfants ont entendu le bruit des explosions meurtrières. Philippe a aussitôt compris que leurs parents étaient définitivement arrachés à la vie car il était déjà grand et lucide. Né à Alger lorsque son père était à l'Hôpital Maillot, à sa sortie du Pharo en 1961-1962, la grossesse de sa maman avait été très perturbée par l'écho des interrogatoires infligés dans la maison voisine par les services de renseignements militaires. Le bébé en avait gardé en lui le sens de la cruauté en climat de guerre. Lui savait qu'il ne reverrait jamais leurs parents mais on a caché la vérité à sa petite sœur jusqu'à sa majorité.

Comme la France n'était plus en conflit avec le Viêtnam, le ministère des Affaires étrangères n'a pas considéré les enfants comme orphelins bien que le Service de Santé des Armées ait pris position immédiate en leur défense. La décision fût irrévocable et seule la famille a pris en charge ces petits pour les élever et leur donner une place dans la vie. La sœur aînée de Madame Fourmy, Gilberte Fouquet, a assumé cette tâche et vit toujours à Saumur à plus de 90 ans. Comme le sort s'acharne souvent, on ne sait pourquoi, sur les familles

endeuillées, Philippe vient de décéder brutalement d'une crise cardiaque et laisse sa tante et sa sœur, pharmacienne et seule en charge d'elle, dans un profond chagrin. Christine était liée avec lui d'un amour fusionnel et, comme je suis de la même promotion que Louis au Pharo, elle me confie les sentiments profonds qu'elle a pour son aîné disparu afin que je les rapporte ici avec ferveur : « *Depuis notre enfance nous avons été obligés de vivre sans nos parents, seulement avec leur souvenir et leur présence dans nos cœurs et cela nous a fait horriblement souffrir, à vie ! Nous étions mal armés pour l'affronter. Nous subissons des humiliations et des moqueries de n'être pas comme les autres mais Philippe me donnait la main. La mort de mon frère, c'est plus qu'épouvantable pour moi. Je ne peux m'empêcher de pleurer. Et notre tante est aussi privée de son soutien journalier. Elle ne méritait pas cette nouvelle épreuve. Philippe était un homme extraordinaire qui était le seul à bien connaître sa petite sœur et qui, malgré sa grande souffrance, a toujours assumé son rôle de frère protecteur. Il est resté seul et classé – certainement par erreur d'orientation – inapte au travail. Sa vie était une plaie jamais refermée et il exprimait parfois sa souffrance avec violence. Mais au cours des années, il a acquis une grande sagesse et une attention aux autres si précieuse pour nous deux qui restons seules à le pleurer et l'admirer.* ».

Pour ma part, je n'ai jamais rencontré Philippe mais nous nous sommes téléphoné et j'ai retiré de ces échanges le sentiment qu'il avait enfin la paix du cœur, une immense admiration pour sa petite sœur et une gratitude absolue pour leur tante qui a toujours fait son possible pour occuper une place irremplaçable et donner le meilleur d'elle-même à ces enfants abandonnés de la République. Heureusement, l'esprit de camaraderie qui anime chacun de nous ne se dément pas et ces deux femmes en deuil peuvent compter sur les anciens praticiens du Service de Santé des Armées pour partager avec respect leur chagrin.

QU'EST-CE QUE LE SAMA (SYNDICAT DES ANCIENS MÉDECINS DES ARMÉES) ?

En juillet dernier, le Directeur Central recevait le Président d'Honneur et le nouveau Président du SAMA. Créé en 1973, cet organisme, qui réunit depuis près de 50 ans les médecins qui ont entamé une deuxième carrière après leur service actif (1), poursuit avec toujours plus de dynamisme son action de soutien, d'information et de représentation au service de tous les membres du Corps.

Pourquoi le SAMA ?

C'est une amicale qui a dû se transformer en syndicat professionnel pour défendre ses droits en justice en vue de percevoir une retraite civile qui a été cotisée. Il est devenu **une structure complémentaire au Service de Santé pour ces Camarades en proposant de les accompagner** au travers des méandres administratifs et professionnels de la médecine civile :

- Contrats publics et privés.
- Reconnaissance des titres militaires.
- Reconnaissance de l'ancienneté hospitalière.
- Perception d'une double retraite.
- Installation et concurrence.
- Constitution de réseaux professionnels.
- Conseils pour les emprunts.
- Gestion du personnel, etc.

Autant de problèmes cruciaux qu'il a fallu résoudre parfois de façon très acharnée pour permettre à l'ancien médecin des Armées de ne pas être lésé dans sa nouvelle orientation. Cela a demandé à de nombreuses générations d'anciens de s'investir, parfois au dépend de leur propre carrière, au service de nous tous.

Comment agit le SAMA ?

Il a fallu mener de nombreux combats pour défendre nos droits, au niveau local mais aussi régional et national devant les instances professionnelles, judiciaires et législatives.

Celle mobilisation générale qui a duré de nombreuses années représente le côté spectaculaire qui a permis à toutes ces générations de Camarades d'exercer avec sérénité et de jouir d'une retraite justement cotisée.

• **Un guide** : dans la pratique, tout part de **cet accompagnement qui commence en fait dès l'aspiration d'un Camarade** de tourner une page malgré sa nostalgie d'une expérience exceptionnelle. Cela se prépare, s'évalue car tout ne sera pas rose dans sa future vie, s'examine dans le détail car les belles promesses sont fréquentes et cachent souvent une réalité fort différente pour celui qui ne s'est pas entouré de conseils expérimentés. **Un Guide à la reconversion a été créé** et actualisé à plusieurs reprises en lien avec la Direction Centrale : il est à la disposition de tous sur simple demande auprès de la DCSSA ou du SAMA.

• **Des contacts** : de toutes nos expériences personnelles engrangées au cours de ces décennies **ressort un savoir-faire mais aussi une**

éthique voire une philosophie pour aborder cette nouvelle étape de vie qui va concerner la pratique médicale mais aussi la vie familiale et la réinsertion sociale et géographique. Pour suivre tous ces éléments le **SAMA s'est rapproché de tous les grands syndicats professionnels** au travers d'un grand secrétariat commun (le GOMED) et du Conseil de l'Ordre. Il participe également aux structures officielles des anciens militaires (**Conseil Permanent des Retraités Militaires et Caisse Nationale Militaire de la Sécurité Sociale**) pour **mieux défendre l'aide à la reconversion, le niveau des pensions et des retraites, et la protection sociale des familles.**

• **Un Observatoire** : pour mieux appréhender ces problématiques, il a monté **un observatoire à la retraite et à la reconversion** pour les Anciens Médecins des Armées : c'est un défi qui nécessite en permanence l'investissement de Camarades et surtout une participation accrue des plus jeunes, qui sont hélas les plus occupés par leur nouvelle orientation professionnelle.

• **Une représentation officielle** : ainsi au cours des années, **le SAMA a acquis une réputation de sérieux reconnue** par les autorités civiles et militaires au travers des contacts réguliers qui se font avec la DCSSA mais aussi avec le cabinet du ministre des Armées, celui des Anciens Combattants, celui de la Santé ainsi que l'Assemblée Nationale dont la Commission Défense a souligné officiellement la qualité de ses actions.

• **Une image de marque** : enfin, le SAMA s'est donné également comme mission de **défendre l'image du Service de Santé des Armées**, car de toute évidence chacun d'entre nous y a acquis un haut niveau dans la pratique et l'éthique de l'art médical : les confrères civils, même s'ils nous considèrent souvent comme des concurrents redoutables, reconnaissent ces valeurs à tous ceux qui ont été formés au sein de ce grand Service. Notre compétence est recherchée par bien des structures nationales et internationales. Par ailleurs, le SAMA se veut être **un fer de lance dans la Réserve Opérationnelle** et nombre d'entre nous se sont mobilisés et continuent à s'investir autant dans des OPEX que dans des présences régulières au sein des structures territoriales du Service de Santé.

Que continue à faire le SAMA ?

C'est à la lumière de tous ces éléments que le SAMA s'est construit peu à peu, devenant la structure naturelle de la reconversion des Anciens Médecins des Armées, dans le **but non de débaucher les Camarades du Corps mais bien au contraire à leur éviter de se leurrer dans le fameux miroir aux alouettes : il ne faut pas croire que tout est beau et l'argent facile dans le civil** alors que des obstacles énormes administratifs, médicaux, sociaux et financiers se dressent sur le parcours du candidat à cette nouvelle étape.

(1) D'où l'appellation de retraité actif.

En fait rien n'est définitivement acquis et nous veillons à chaque loi relative à notre profession qu'il ne soit pas remis en question telle ou telle situation acquise : « le diable se cache dans les détails » et nous devons poursuivre cette surveillance.

Mais bien d'autres problèmes persistent qui ne nous sont pas forcément spécifiques mais plutôt mal connus des anciens salariés que nous sommes. Savez-vous par exemple qu'avant même d'avoir gagné le moindre centime, le médecin libéral va devoir s'endetter pour une éventuelle reprise de patientèle, pour le local et son matériel, pour son personnel, pour sa Sécurité Sociale « employeur » et « personnelle », pour son assurance professionnelle et immobilière, pour sa retraite (CARMF), pour le Conseil de l'Ordre, pour les organismes professionnels et la formation continue, etc. Et cela sans compter qu'une certaine solitude l'accompagnera : le SAMA sera là, mais encore eut-il fallu que le jeune libéral en connût l'existence ?

Conclusion

Ainsi après ce long apprentissage au sein de nos Écoles de Santé, après une carrière bien souvent variée et fascinante qui nous a permis d'acquérir une formation exceptionnelle, et souvent fait connaître de nombreuses facettes de la pratique médicale comme celles du

commandement, de la responsabilité personnelle et collective, au risque parfois de sa vie et souvent de l'équilibre familial, il peut être légitime de vouloir aspirer à une nouvelle étape.

La DCSSA le comprend bien dès lors que les contrats sont respectés. Le SAMA se propose alors de vous informer et de vous accompagner au travers des nombreux écueils qui jalonnent ce nouveau parcours.

Vouloir un changement dans la manière de pratiquer son art, de trouver une stabilité différente, est une des options possibles pour le médecin des Armées arrivé à un certain stade de sa carrière : cela ne doit pas se faire à la sauvette car ce processus nécessite toutes les informations nécessaires militaires (profil de carrière, niveau de retraite, certaines aides possibles pour réaliser des projets bien définis...) et civiles (libéral, salariat, fonctionnariat...).

Être aux côtés de ceux qui choisissent de s'orienter vers une carrière civile, en sublimant leur passé militaire, résume le sens de notre mission.

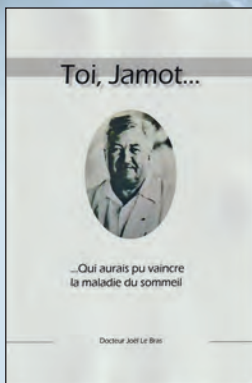
Qui peut défendre les intérêts des Anciens Médecins Militaires mieux que des Anciens Médecins des Armées ?

Docteur Bernard Lefèvre (Bx 66),
Président d'honneur du SAMA

SAMA (GOMED)

10, rue Treilhard – 75008 PARIS

Tél. : 07 55 59 42 38 – gomedclp@club-internet.fr



Toi, Jamot...

...Qui aurais pu vaincre la maladie du sommeil

Joël Le Bras (Bx 58)

Livre publié à compte d'auteur (In 4° 657 pages) – Contact : Docteur Joël Le Bras – 820, route de Trégana – 29280 Loc-Maria-Plouzane – Tél. : 09 82 41 62 75 – Derniers exemplaires disponibles chez l'auteur.

Joël Le Bras est un médecin spécialiste de Santé Publique du Service de Santé des Armées, l'un des tout premiers. Comme à beaucoup d'entre nous, Claude Gateff lui a ouvert les chemins de l'épidémiologie moderne ; il lui a dédié son ouvrage ainsi qu'à Pierre Richet, René Labusquière et Maurice Rives mais aussi Étienne Montestruc qui, écrit-il, lui a donné en 1965 l'envie d'écrire ce livre un jour. Sous un tel titre qui nous rappelle Léon Lapeyssonnie (1), nous aurions peut-être attendu un récit romancé de la vie ou du moins de l'œuvre d'Eugène Jamot. Il s'agit bien au contraire d'un essai extrêmement fouillé, précis, documenté.

L'idée de cette recherche est devenue plus impérieuse à Joël Le Bras vers 1975, alors qu'il était affecté au Cameroun, à Yaoundé, plus précisément à l'OCEAC (Organisation de Coordination et de Coopération pour la lutte contre les Grandes Endémies en Afrique Centrale) dont le secrétaire général, notre Grand Ancien ; René Labusquière centralisait, contrôlait encore et critiquait les rapports annuels de tous les secteurs de lutte contre les Grandes Endémies de l'OCEAC. Là il a pu retrouver et compiler les archives qui lui ont inspiré ce travail ; parfois, en certains endroits l'absence ou la disparition des documents qu'il recherchait l'ont étonné, mais partout où il passait à l'occasion de ses déplacements, de ses affectations, en Afrique centrale, en Afrique occidentale ou au Pharo, il recherchait les traces de Jamot et de son travail.

Il nous livre le fruit de cette quête patiente.

En deux parties, l'auteur nous dépeint la carrière africaine d'Eugène Jamot. Tout d'abord « les chemins malaisés de la gloire », puis « du Capitole à la roche tarpéienne », d'abord les fondements de la pensée qui s'appuie sur l'observation des conditions du terrain, la réalité de la notion de foyer, qui peut s'opposer au strict respect de celle de circonscription administrative, ensuite les succès permis par des concepts qui ne sont pas tous des nouveautés, qui ne sont pas tous non plus des innovations françaises, qui ne sont par conséquent pas tous imprégnés du « politiquement correct » de l'époque. Et ceci, joint à une certaine insouciance administrative de Jamot, amènera certains esprits plus tolérants et curieux à soutenir ces initiatives qui s'avèreront fructueuses alors que d'autres, pourtant brillants, et qui deviendront influents, sembleront plutôt s'en irriter quelle que soit la cause profonde. Ces appuis lui feront défaut plus tard lorsqu'il aura besoin de maintenir l'autonomie de ses équipes. Jamot avait d'emblée adopté une démarche de santé publique en identifiant la trypanosomiase comme une priorité qui méritait donc qu'on lui accorde les moyens nécessaires à son éradication, prophylaxie et stratégie appropriée et donc autonomie d'action des équipes qui doivent s'adapter à cette maladie évoluant en foyers qui ne sont évidemment pas soumis aux frontières des secteurs administratifs.

Jamot ne manquera pas d'appuyer obstinément cette conception de la lutte contre la trypanosomiase qui supposait que les équipes mobiles soient menées par des médecins, dotées de tous les moyens nécessaires, avec pour objectif l'extinction de cette maladie dans un temps donné.

Mais la maladie du sommeil n'existait que dans certains points de quelques rares colonies de l'Empire ; était-ce suffisant pour accorder un régime particulier aux médecins qui la traiteraient ? Cela pouvait-il justifier que des médecins soient détachés de toute autre fonction ? De plus en plus, le ministère des Colonies tenait au dogme de l'Assistance Médicale Indigène (AMI) et de ses propres priorités, c'est-à-dire toute la pathologie... Il semblait plus que jamais indispensable que l'AMI couvre la lutte contre la trypanosomiase au même titre que tout le reste. Jamot dut composer avec cette rigidité politique et put même adapter son service à ce carcan lorsqu'il fut nommé à la tête de la Mission Permanente de Prophylaxie de la Maladie du Sommeil (MPPMS) du Cameroun. L'affaire de Bafia et son rebondissement (affaire de Dakar) qualifiée de « surréaliste » vont chasser Jamot d'Afrique Centrale et la lutte contre la trypanosomiase redevint du strict domaine de l'AMI.

Et malgré les mises en garde, les appels de Sorel le médecin inspecteur mobile d'hygiène de l'AOF, à Paris, l'Inspection Générale, conseillée par des experts de la maladie, minimise la situation catastrophique de la trypanosomiase en AOF. Finalement c'est le gouverneur général Brévié de l'AOF lui-même qui va contrevenir en personne aux décisions de l'Inspection Générale et grâce à Sorel créer un service autonome de lutte contre la maladie du sommeil (30 novembre 1931) qui sera confié en juillet suivant à Jamot jusque là maintenu en résidence à Dakar. Mais Paris s'empressera d'intégrer ce service à l'autonomie insupportable dès la fin de l'année 1932, ce qui permettra de dépouiller Jamot de ses moyens administratifs en attendant de se débarrasser de lui lors de la conférence de Bobo-Dioulasso (19 novembre 1934) au cours de laquelle tous les participants sauf un vont participer à une véritable exécution : tous les moyens furent bons pour abattre Jamot, la plus parfaite mauvaise foi comme les arguments les plus fallacieux.

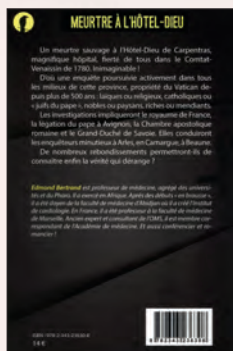
Nous sommes dans une décennie du centenaire de la carrière d'Eugène Jamot. Contrairement aux auteurs précédents, Joël Le Bras n'est pas tenu par un quelconque souci d'éviter de froisser certains de nos vénérés Anciens qui ont été pris dans ces querelles. Car il est avéré que contrairement à la légende, ce sont souvent des administrateurs qui ont appuyé Jamot alors que des esprits parmi les plus brillants de la médecine coloniale de l'époque lui ont refusé tout appui et l'ont poussé à sa perte. En écrivant « TOI JAMOT... Qui aurais pu vaincre la maladie du sommeil » ; notre Camarade Joël Le Bras a fait œuvre de médecin : il nous ouvre le point de vue du médecin de santé publique qu'était Eugène Jamot en avance sur son temps et il nous décrit tous les outils qui vont être mis en œuvre, les médicaments alors disponibles, mais aussi la nécessaire présence sur le terrain, sur tout le terrain. Mais il fait aussi œuvre d'historien : il ne se contente pas de conter ; tout ce qu'il affirme est rigoureusement fondé sur une solide bibliographie de 93 références. Joël Le Bras fait fi de la légende de Jamot, il nous rapporte le personnage, sa manière d'aborder le problème de la trypanosomiase, ses efforts pour s'adapter à un milieu souvent hostile, mais aussi sa personnalité et ses défauts. Si bien qu'il semble que plus aucun écrit sur le sujet ne pourra désormais paraître sans référence à cet ouvrage majeur.

François Mérouze (Bx 62)

(1) NDLR Léon Lapeyssonnie « Moi, Jamot » paru en 1987 aux Presses de l'INAM (éditions Louis Musin-Gourin).

Meurtre à l'Hôtel-Dieu
Edmond Bertrand (Bx 48)

Éditions L'Harmattan



Excellent roman policier sous la brillante plume d'Edmond Bertrand (Bx 48) ayant pour thème une affaire criminelle imaginaire advenant à Carpentras vers 1780. En ce temps-là, cette ville, aujourd'hui Sous-Préfecture du Vaucluse, était la capitale du Comtat-Venaissin, état pontifical sous la coupe du Vatican depuis plus de 500 ans. Un crime odieux a été perpétré à l'Hôtel-Dieu, hôpital inauguré en 1769, fierté des habitants. Un gardien de nuit du nom de Christostome est poignardé en plein cœur dans la cuisine, au sous-sol, au cours de sa ronde, la veille de la Saint-Siffrein. Les jours précédents, des patients hospitalisés avaient été victimes d'un empoisonnement alimentaire. L'enquête ouverte par Aldo Bucelli Chanoine-commissaire désigné par le Recteur du Comtat est confiée à Pierre de Chavannaz, protestant, juge du Sénat de Chambéry, indépendant du Rectorat et du Vatican et du Royaume de France. Menant ses investigations minutieuses dans tous les milieux laïques et religieux, catholiques ou « Juifs du Pape », nobles ou paysans, riches ou mendiants, le juge savoyard, avec son adjoint

Michel Vignaz, découvre les implications de la légation du Pape à Avignon, de la Chambre apostolique du Vatican à Rome et du Royaume de France et poursuit son enquête méthodiquement, se documentant à Beaufort et interrogeant tous les suspects à Carpentras, à Arles et à Saintes-Maries-de-la-Mer avec respect et dignité. Le nommé « Popaul » employé bénévole homme à tout faire qui avait disparu de l'hôpital la nuit du crime est innocenté après l'interrogatoire de son ami fidèle Jacques Aresta dit « Jacquot », qui lui avait trouvé du travail à Avignon et comme lui Compagnon du Devoir. De nombreux rebondissements permettront-ils de connaître enfin la vérité qui dérange ?

Alain Richard (Bx 53)

Le Portrait d'Olga
Michel Castanier (Bx 54)

Les Presses du Midi – Référence : L2238 - 17 € - lespressesdumidi.com - FNAC, amazon, toutes librairies.



Commentaire de l'auteur : Premier roman. Il s'agit d'une pure fiction gravitant autour de l'Art, de la Peinture et de la Littérature. On pourra en outre y lire (page 35) un hommage particulièrement appuyé aux médecins coloniaux.

Commentaire de l'éditeur : Le mythique *Portrait de Dorian Gray* d'Oscar Wilde fait partie des classiques de la littérature fantastique. Celui d'Olga regorge, lui-aussi, de mystères. En effet, sa beauté n'a d'égale que la fascination qu'il suscite, car son pouvoir est immense. À savoir celui d'être un véritable miroir de la personnalité des gens chez lesquels il trône. À chaque fois dans les extrêmes du bien et du mal. Un véritable catalyseur en préambule à ce qu'ils sont au plus profond d'eux-mêmes, puis un accélérateur de destinées. C'est ainsi que le tableau va influencer sur leur vie. En toile de fond (c'est le cas de le dire) c'est aussi l'histoire d'Olga qui est narrée, celle d'une femme d'une autre époque, mais tellement moderne.



CHRISTIAN LATTIER
L'enfance ignorée du sculpteur

Louis Reymondon (Bx 55)

Format : 15,5 x 24 cm – 116 pages – ISBN : 979-10-334-0195-7 – 17 €

Éditions Sépia – www.editions-sepia.com – Harmattan

Édition – Diffusion 5-7, rue de l'École Polytechnique, 75005 Paris

Louis Reymondon (Bx 55), ancien chirurgien des hôpitaux, livre une histoire de sa famille dans laquelle fut accueilli Christian Lattier à l'âge de neuf ans. Confié par hasard au collège mariste de Saint-Chamond par son père, médecin africain de Côte-d'Ivoire, pour sa formation vers la médecine, Christian Lattier s'est orienté vers les Beaux-Arts de Paris et est devenu un sculpteur-plasticien original, de renommée mondiale et couvert de Prix.

Par la description de son enfance singulière au cœur d'une famille française, avec laquelle il a partagé peines et joies de 1935 à 1948, Louis Reymondon, de neuf ans son cadet, apporte un éclairage sur la vocation de cet artiste.

Cet ouvrage fait suite au livre de Yacouba Konaté, « Christian Lattier. Le sculpteur aux mains nues », paru aux Éditions Sépia, distribué par l'Harmattan.

Alain Richard (Bx 53)

L'Hôpital Maritime de Brest dans la tempête (1939-1945)
François Olier

5, rue Donatello – 29200 Brest – olier.francois@hotmail.fr
 ISBN : 979-10-699-7149-3 – 190 pages.
 Chez l'auteur ou retrait à Brest : 15 € – Expédition port compris : 20 €



Présentation de l'ouvrage par l'auteur :

L'Hôpital maritime de Brest dans la tempête (1939-1945) est une monographie hospitalière rédigée à partir de documents provenant des fonds des services historiques de la défense (Brest-Vincennes) et de témoignages inédits de médecins de Marine, acteurs du Siège de Brest (août-septembre 1944). Au fil de l'ouvrage, j'ai tenté d'expliquer comment cet hôpital, trois fois centenaire, se trouva arc-bouté durant toute la guerre sur sa mission de soins au profit des populations brestoises, placé sous la protection de la Croix-Rouge et dans l'ombre du « Marinelazarett de Brest ». En conclusion, j'ai exposé le miracle de la renaissance de cet hôpital détruit, en dépit des appétits du ministère de la Reconstruction et de la ville de Brest qui le grignotèrent sans parvenir à l'annihiler.

NDLR : ce travail remarquablement documenté est d'une lecture facile et apportera certainement des précisions sur le passé de l'hôpital maritime de Brest méconnues.

BON DE COMMANDE

« Hôpital maritime de Brest (1939-1945) dans la tempête »,
 Commande : François Olier – 5, rue Donatello, 29200 BREST – 06 76 41 54 94 – olier.francois@hotmail.fr
 ISBN : 979-10-699-7149-3 – 190 pages, ill N&B, 15 x 23.

NOM :
 Prix unitaire **TTC : 15 €** – Qté souhaitée : TOTAL : €

À retirer
 (rayer la mention inutile)

À expédier – Frais d'envoi La POSTE (forfait unitaire : 5 €)
 (rayer la mention inutile) Total : €

Dédicace souhaitée – à l'intention de : **TOTAL : €**

Adresse de livraison :

Téléphone : **Courriel :**

Bulletin de la Société des Études Océaniques 353/354

L'ASNOM vient de recevoir le bulletin double n° 353/354 de la Société des Études Océaniques (SEO) [janvier – août 2021] dont l'intitulé est : *Maladies, épidémies, pandémie en Polynésie et en Océanie*.



La SEO a été créée le 1^{er} janvier 1917 et son premier bulletin a été publié en mars de la même année. L'ouvrage reçu compte plus de 350 pages et le sommaire peut être demandé à : andre.f.pierre@wanadoo.fr.

Cette publication mérite d'être lue avec attention. Elle est en effet riche de nombreux articles aussi intéressants qu'instructifs. La préface de cette revue est rédigée par le docteur Jacques Raynal, ministre chargé de la Santé en Polynésie Française et fait un point sur l'épidémie COVID 19 dans ce territoire.

Un des articles traite de l'épidémie de variole aux Marquises en 1863-1867 ; un autre explore la lèpre en Polynésie au siècle dernier ; un article relate la peste en Chine.

Outre de nombreux articles sur l'état sanitaire et la pandémie de grippe espagnole en Polynésie et dans le monde, il évoque également, à travers le descriptif de leurs travaux, quelques-uns de nos Anciens : Jules Raymond Auguste de Comeiras, Ancien de l'École de Médecine Navale de Toulon (1816-1863) ; Étienne Prat (1822-1897), chirurgien major de la Marine et Marius, Louis Marcel Allard (1872-1929) médecin-major des troupes coloniales auquel une longue biographie est réservée.

La société des études océaniques dispose d'un site internet : www.seo.pf
 et d'une adresse mail : seo@archives.gov.pf

André Pierre (Bx 63)

Jean APPÉRÉ (Bx 20)

Décédé le 20 avril 2021

Jean Appéré est né le 17 novembre 1930 à Saint-Pierre-Quilbignon (Finistère), fils de Louis, Guillaume (maître-mécanicien de la Marine) et de Maria, Anne Jestin, commerçante.



Après des études primaires et secondaires à Brest, il intègre l'École annexe de Médecine Navale de Rochefort en octobre 1950 dans la section Pharmacie. Il est admis à Santé Navale en 1951, le capitaine de la Compagnie des Pharmaciens est alors le pharmacien-chimiste en chef René Babin. Il sort en 1956 avec le grade de pharmacien lieutenant et choisit les Troupes Coloniales. En janvier 1957, il est envoyé à l'École d'Application du Service de Santé des Troupes coloniales au Pharo et à l'issue, il choisit le Service de la Pharmacie générale à l'hôpital provincial de Tamatave à Madagascar.

En 1962, Jean Appéré est affecté comme chef de la pharmacie d'approvisionnement de Nouvelle-Calédonie à Nouméa. Il rentre en France en 1965 et il est affecté au laboratoire de biologie de l'hôpital Michel Lévy à Marseille et passe un assistantat de biologie des hôpitaux des Troupes de Marine. Il quitte le Service de Santé en 1966 avec le grade de pharmacien capitaine, assistant des hôpitaux des Troupes de Marine. Il s'installe à Muzillac dans le Morbihan où il dirige une officine et le laboratoire d'analyses médicales associé.

En 1977, il achète une officine rue Jean-Jaurès à Brest et en 1985, il profite de l'ouverture du Centre commercial Coat-ar-Gueven au centre-ville de Brest pour y transférer son officine qui deviendra la plus importante de la ville.

Jean Appéré cesse son activité en 2006 pour s'adonner à ses deux passions : la pêche en mer d'Iroise et la chasse à la bécasse dans les Monts d'Arrée. Mais en 2007, il est victime d'un accident vasculaire cérébral dont il gardera quelques séquelles droites.

Jean Appéré a eu trois filles, Naïk, Pascale et Françoise et un garçon Jean-Louis auquel il transmet son amour de la mer et qui deviendra lieutenant à la pêche hauturière. Son décès prématuré l'aura profondément affecté.

Très attaché à L'École de Santé Navale et à ses traditions, il est resté en liaison avec Robert Chauvergne (45), Joël Le Prévôt (50), Georges Schollhammer (51) et Guy Le Roux (57).

Jean Appéré s'est éteint le 20 avril 2021 et il est inhumé avec son fils dans le caveau familial du cimetière de Saint-Marc à Brest.

Michel Desrentes (Bx 65)

Jean ESVAN (Bx 55)

Décédé le 18 juin 2021

La promotion 1955 de Santé Navale s'ame- nuise et a déjà perdu de grandes figures de la Médecine Navale et Coloniale. Le Professeur, médecin des Hôpitaux des Armées et psy- chiatre, Jean Esvan, faisait le bien sans faire de bruit. Ses enfants, Mireille et Philippe ont

suivi cette voie et Jean-Marc est un conféren- crier parisien reconnu et très écouté.

Sa carrière dans les Hôpitaux militaires de métropole l'a conduit à intégrer pour sa spé- cialité l'École psychiatrique de l'HIA Saint- Anne qu'il a marquée de sa forte personnalité. Puis, après un bref séjour de coopération en Abidjan, où le couple d'Henri Calvy et le sien se sont fréquentés fraternellement, il s'est installé à Lorient où il a consulté jusqu'à épu- isement.

Ses Camarades de Bordeaux ne peuvent mieux exprimer leur sympathie attristée qu'en faisant de larges emprunts aux mots de grati- tude prononcés par Philippe, le 16 juin dernier, au nom de son frère et de sa sœur, durant la cérémonie des obsèques de leur père qui les a quittés au terme d'une longue maladie :

« Jean Esvan est né en 1934 à Larmor-Plage dans une famille d'exploitants agricoles.

Il fut l'aîné d'une fratrie de trois avec ses frères : Marcel déjà décédé et Auguste ici présent.

Après une brillante scolarité, il s'orienta vers des études de médecine à Rennes puis à l'École de Santé Navale à Bordeaux. Il choisit ensuite la neuropsychiatrie qu'il exerça durant sa carrière de médecin de la Marine Nationale dans divers Hôpitaux d'Instruction des Armées à Bordeaux, Brest, Lyon, et surtout à Toulon.

C'est en août 1957 qu'il épouse Maryvonne Queudat, notre mère. Elle nous a quittés il y a quatre ans, le 31 mai 2017. Jean Esvan et Maryvonne ont eu trois enfants et trois petits-enfants, Matthieu, Gwennaëlle et Julien.

En bon marin, Jean Esvan a fait le tour du monde en 1962 à bord du croiseur De Grasse qui effectuait une croisière diplomatique. Il en rapporta des souvenirs, des images, des films et divers objets qui ont nourri l'imaginaire de notre enfance. Bon marin et aussi bon soldat, il avait passé le brevet parachutiste dont il portait l'insigne avec fierté. Marin et para- chutiste, ce n'était pas si fréquent à cette époque. C'était la guerre en Algérie. Et il faut aussi évoquer les activités sportives de haut niveau qu'il a pratiquées : boxe anglaise et athlétisme (demi-fond, 5 000 m et 10 000 m).

Son activité médicale s'étendait au-delà des soins. Il enseignait et son enseignement était estimé. Les deux spécialités de neurologie et de psychiatrie ayant été séparées en 1968, il fut le premier à obtenir le titre de Professeur Agrégé de psychiatrie dans la Marine Nationale vers 1972. Il termina sa carrière militaire en allant servir en Côte-d'Ivoire en coopération.

De retour en France, il revient au pays natal, s'installe dans la maison familiale où il naquit et continue d'exercer la psychiatrie et la psychanalyse, cette fois à titre libéral. Les passions qu'il partageait avec notre mère étaient nombreuses et intenses : la musique classique, notamment l'Opéra, la littérature, le cinéma, les voyages. Elles ont imprégné notre éducation et nous sommes faits de cet amour-là. Il avait une passion qui lui était plus personnelle, sans doute parce qu'elle le

rattachait à ses aïeux : il cultivait son jardin. Nous l'avons toujours connu les outils à la main dans son potager.

Quand notre mère commença à être malade et jusqu'à son dernier soupir, il s'en occupa avec un amour immense. Je crois qu'il ne se remit jamais de sa disparition.

Merci Papa pour tout ce que tu nous as apporté : notre éducation, ta très grande culture et tous les souvenirs que tu nous as fait partager.

Je ne peux pas terminer sans évoquer sa passion pour le chant : l'art lyrique qu'il écou- tait avec ravissement comme les chants populaires qu'il entonnait parfois ».

Philippe achève par des extraits du chant traditionnel de Santé Navale et Coloniale et termine par ces mots du cœur : « Papa, tu as quitté cette vie devenue pour toi bien chagrine pour rejoindre Maman là où l'horizon est toujours bleu ».

Louis Force (Bx 50)

Louis Reymondon (Bx 55)

Pierre GREBERT (Bx 55)

Décédé le 5 juillet 2021



Après Jean Ruas, qui était déjà secrètement père en entrant à l'École, j'ai eu la chance, avec mon épouse Odile, d'ouvrir par « le choix du Roi » la lignée des enfants de notre promo 55 (en 1957 et 59) ! Ensuite, comme nous, François Blin et Pierre Grebert ont eu beau- coup d'enfants mais... François et Marie- Claire ont eu cinq filles et Olivier (glissé après ses 4 aînées) et Pierre et Élisabeth Grebert quatre garçons !!! Elle me rappelle que c'est moi, dans ma vieille 4 CV, qui l'ai conduite à la clinique pour la naissance de Philippe, leur aîné, suivi d'Olivier, François (auprès de sa mère) et Bruno !

Ce camarade très calme et chaleureux, ce chirurgien compétent et dévoué, a longtemps souffert avant d'être enlevé aux siens qui l'ont entouré jusqu'au bout avec ferveur dans le petit port de Barfleur près de Cherbourg. Ce père admirable a formé des caractères virils en se reconnaissant aussi enfin dans la per- sonnalité d'Anne, fille de Philippe, brillante petite-fille, navalaie et seconde de la dernière promotion de Bordeaux, dans la Garde du drapeau. Maman de deux enfants, elle a quitté le Corps pour être assistante d'Ophtalmologie au Centre Hospitalier de Versailles. Pierre et Élisabeth (fille d'officier et née à Laghout-Oasis, saharienne comme notre fille Florence), étaient à cette émou- vante Cérémonie de clôture où nous avons pu les féliciter et partager leur fierté.

Bernard Lefèvre (Bx 66) rappelle sa première affectation sous l'influence d'un « Grand Ancien » qui a si bien conduit sa vie dans l'honneur et le service généreux des souf- frants. Il écrit dans le forum Navaliste du 12 juillet : « J'apprends avec une grande tristesse la disparition de Pierre Grébert avec lequel j'ai partagé deux merveilleuses années guyanaises. Je sortais du Pharo, succédant à notre animateur Alexis Botton comme

médecin-chef du camp de Saint-Jean du Maroni, et Pierre était le chirurgien de l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni. Il fut mon mentor chirurgical et le référent hospitalier de mon épouse Marie-Françoise, interne très isolée en médecine, mais surtout, avec Elisabeth son épouse, ils furent des amis chaleureux entourant ma jeune famille qui découvrait l'Outre-mer et la vie amazonienne avec des enfants en très bas âge. Ce furent vraiment des liens fraternels qui nous réunirent. C'était un homme droit et généreux qui rayonnait une sérénité apaisante et contagieuse. Une belle âme nous quitte. Nous ne l'oublierons pas. Il doit rester pour les belles générations qui nous suivent un exemple et un guide ».

Louis Reymondon (Bx 55)

Bernard Lefevre (Bx 66)

Jacques ILIAS (Bx 52)

Décédé le 1^{er} septembre 2021

Biographie transmise par sa fille Françoise

Né à Lorient le 26 février 1930, ses parents étaient tous les deux fonctionnaires des Postes. Mais il vouait une admiration particulière à son grand-père Treuscorff qui était cordonnier et vivait avec eux. Il aimait nous raconter les gestes d'artisan, le début de sa passion pour le travail manuel, certainement. L'arrivée de la guerre interrompit une enfance heureuse et marqua définitivement Jacques en obligeant sa famille à quitter la rue de Larmor à Lorient pour devenir des réfugiés à Quimper puis Vannes où ils s'établirent. Une adolescence très libre, du fait de la maladie de son père, lui permit d'assouvir ses passions pour le vol à voile et surtout le parachutisme. Suite à son échec au Baccalauréat, il voulut d'ailleurs s'engager chez les parachutistes et partir en Indochine. L'exemple de son mentor, Yves Le Barillec, l'en dissuada et l'encouragea à reprendre ses études.

Baccalauréat en poche, il fait son PCB à Rennes où il rencontra son grand ami Maurice Trebaul, intègre à Brest l'École Annexe de Médecine Navale où il réalise sa première année de médecine et, en octobre 1952, intègre Santé Navale à Bordeaux. Reçu docteur en médecine le 16 décembre 1957, il est affecté au Pharo, à Marseille, École d'Application et Centre d'instruction du Service de Santé des Troupes Coloniales, le 31 décembre 1958. Sa carrière démarre. Du 1^{er} juin 1958 au 1^{er} juillet 1959, il est affecté au 8^e Régiment de Parachutistes coloniaux en tant que médecin adjoint. D'août 1959 à mars 1962, il est médecin chef du Service d'Hygiène de Libreville, et pratique la chirurgie auprès de son grand ami Michel Honorat. Il est promu capitaine le 1^{er} juillet 1961. À son retour en métropole, affecté à Verdun, il est médecin chef du 6^e RPIMA, régiment qui rejoint Mont-de-Marsan le 17 décembre 1962.

Arrivé à Madagascar le 21 novembre 1963, il est affecté comme médecin-chef de l'antenne chirurgicale parachutiste à l'hôpital Girard et Robic de Tananarive.



Et après un mois de « mise en condition chirurgicale », il est affecté à l'infirmierie hôpital militaire d'Antsirabé. Antsirabé est une ville prospère et touristique en raison de son climat. Le 2^e régiment Interarmes de Marine y est stationné avec un effectif de plus de 1 800 hommes. L'hôpital malgache d'Antsirabé ne possède pas de services chirurgicaux, la clinique obstétricale des Sœurs non plus. Cette infirmierie hôpital militaire est destinée à assurer les urgences chirurgicales et médicales des militaires et leurs familles mais est aussi ouverte à la population civile européenne et Malgache. L'hôpital est fermé en mars 1966, et c'est à Tananarive au 2^e RPIMA qu'il termine son séjour à Madagascar et rejoint le 6^e RPIMA à Mont-de-Marsan. De mars à mai 1967, il participe avec son régiment à une opération de maintien de l'ordre à Djibouti et en 1968, il est désigné pour rejoindre le 2^e RPIMA cantonné à Ivato. Dans les documents de mon père, on retrouve la description minutieuse d'une opération aéroportée de recherche et sauvetage d'un avion, menée par le régiment qui se soldera par la mort du pilote de l'avion et de deux passagers. Je le remarque particulièrement car c'était le sens qu'il donnait à ses missions. Le 19 juillet 1969, il est promu au grade de médecin principal. De retour en France, le 1^{er} juillet 1971, il est de nouveau affecté au 6^e RPIMA comme médecin chef. Puis affecté comme médecin chef au 5^e RIAOM et 6^e RAMA, il y effectuera son dernier séjour en Afrique jusqu'en juin 1975.

Un fait marquant : une épidémie de variole se déclare en Éthiopie dans une région proche des frontières du TFAI touchant la population et les enfants de la campagne qui ne sont pas vaccinés. En accord avec les deux pays, une campagne de vaccination est organisée et mon père est désigné pour monter cette opération sanitaire qui durera 6 semaines et s'achèvera par l'ordre de rentrer en raison du coup d'État qui venait de renverser Haïlé Sélassié.

En avril 1975, suite à la grève générale du personnel médical de la Grande Comores, c'est une opération vers les Comores qui est organisée, avec une détection d'épidémie de choléra cette fois.

De retour en France, le 2 juillet 1975 et c'est la fin de la carrière Outre-mer.

D'octobre 1975 à mai 1985, il occupera des postes dans les Écoles de formation (Château La Foulonnerie, Libourne, GMR4 Bordeaux) et est placé en position de retraite le 4 février 1987. Il participera au perfectionnement des cadres de Réserve du Service de Santé jusqu'en 1994.

En tant que spectatrice privilégiée de toutes ces années, et en parcourant les états de service de mon père, je vois ressortir toutes les passions qui l'ont animé et que l'Armée, la grande affaire de sa vie, lui a permis d'assouvir. Marqué par la guerre, son abondante bibliothèque en témoigne, il s'est passionné pour le parachutisme où il a trouvé un esprit de corps, de solidarité et d'aventure et c'est au 8^e RPIMA à Castres, le 8 comme il disait, qu'il a souhaité recevoir la cravate de Commandeur de l'Ordre National du Mérite

accompagné de ses amis Maurice Trébaul et Jean-Pierre Dubarry.

Un grand moment de fierté et de reconnaissance.

Autre aventure : l'Afrique. Deux de ses enfants sont nés à Madagascar ; il a profondément aimé les pays où il a séjourné et a permis à sa famille de vivre des années exceptionnelles. Santé Navale et les Amis proches, fidèles. Beau coup de solidarité toutes générations confondues et des amitiés fortes. Une vie riche, pleine, passionnée.

Henri, Jean LINON (Bx 46)

Décédé le 10 septembre 2021



Né le 20 avril 1925 à Castelnau-Montratieu (Lot) où son père était vétérinaire, il s'engage le 26 août 1944 au titre du 3^e régiment de Hussards. Il est démobilisé le 29 novembre 1945 avec le grade de maréchal des logis.

Étudiant en médecine à Toulouse, il entre à Santé Navale le 1^{er} octobre 1948, rattaché à la promotion 1946. Sorti de Bordeaux en décembre 1950, lauréat de la Faculté, il choisit la Marine et sert en Indochine jusqu'en 1955 comme médecin-major des avisos « Commandant Dominé » « Commandant Bory » et « Dumont d'Urville ». Il est cité à deux reprises à l'Ordre de la brigade puis de la division navale d'Extrême-Orient dont il occupe le poste de chef du Service de Santé de mars 1953 à avril 1955.

À son retour en métropole, il est médecin-major du croiseur Georges Leygues et participe à des opérations en Afrique du Nord, puis de la base aéronavale de Cuers et de l'aéronautique navale en Nouvelle-Calédonie. Il crée, en Nouvelle-Calédonie, le Service de Santé des gens de mer.

Après un court séjour hors-cadre au profit du ministère de l'Intérieur, il rejoint ensuite la Direction Centrale du Service de Santé des Armées (DCSSA) en juillet 1961 comme adjoint au chef du bureau « approvisionnement et ravitaillement ».

Il est stagiaire à l'École supérieure de Guerre Navale d'octobre 1962 à mars 1964 (54^e session) et obtient le Brevet de l'Enseignement Militaire Supérieur (BEMS).

Après un court séjour au centre de recherches du Service de Santé des Armées, il rejoint en août 1964, l'état-major de la Marine et travaille également à l'inspection du Service de Santé pour la Marine. Pendant cette affectation il obtient le doctorat de spécialité « droit médical - économie et droit de la santé publique ». Il est lauréat de l'académie de médecine à deux reprises, en 1965 et 1968.

Il occupe ensuite, à compter de janvier 1967, diverses fonctions au sein de la DCSSA (section marine de la sous-direction « technique et organisation » puis chef du bureau « études générales » à compter de janvier 1969 où il sera le maître d'œuvre de l'importante réforme statutaire des Corps de médecins et pharmaciens des Armées).

Auditeur de la 27^e session de l'Institut des Hautes Études de Défense Nationale (IHEDN) d'octobre 1974 à juin 1975, il est promu médecin général et devient sous-directeur personnel de la DCSSA en juillet 1976. En 1977, il est nommé membre de la société française d'histoire de la médecine.

En février 1980, il est nommé directeur du Service de Santé de la deuxième région maritime à Brest et promu médecin général inspecteur en décembre de la même année. En janvier 1982, il devient inspecteur du Service de Santé pour la Marine, poste qu'il occupe jusqu'au 21 avril 1987, date de son admission en deuxième section.

Commandeur de la Légion d'honneur et de l'Ordre National du Mérite, Henri, Jean Linon était également titulaire de nombreuses autres décorations (croix de guerre des théâtres d'opérations extérieures, croix du combattant volontaire 1939-1945, chevalier du Mérite maritime, chevalier des Palmes académiques, médaille d'honneur de la jeunesse et des sports, médaille d'honneur du Service de Santé des Armées [échelon vermeil] ainsi que de médailles commémoratives [France, Indochine et Afrique du Nord]).

Les obsèques d'Henri, Jean Linon ont été célébrées dans sa ville natale, entouré des siens dont son frère Pierre-Jean, colonel (H) du CTASSA et membre de l'ASNOM qui était également représentée par Jean Valmary (Bx 1964), vice-président de la section Paris-Ile-de-France, section à laquelle appartenait l'intéressé.

Pierre-Jean Linon

Claude, Henri MARQUINE (Bx 66)

Décédé le 22 juin 2021

Claude Marquine est né le 13 novembre 1946 à Anglet (Basses-Pyrénées). Après avoir fait ses études à Biarritz, il intègre Santé Navale le 26 septembre 1966 en 1^{er} année de médecine et rejoint la promotion 1965. Il soutient sa thèse de médecine le 23 octobre 1972 sur : Place de la prostatectomie sous capsulaire dans le traitement du cancer de la prostate. À propos de 36 observations. Il opte pour les troupes de Marine, effectue les stages au Val-de-Grâce puis au Pharo et rejoint son premier poste de médecin-adjoint au médecin-chef des Forces Armées Nigériennes à Niamey en septembre 1972. De retour en France, il est affecté comme médecin-chef au 23^e régiment d'Infanterie de Marine à Maisons-Laffitte. En 1976, il est nommé assistant des hôpitaux des Armées en chirurgie viscérale à l'hôpital Bégin. En 1977, il est envoyé pour une année au CEP (Centre d'Expérimentations du Pacifique) et sert à Papeete, Hao et Mururoa. Il s'oriente progressivement vers l'obstétrique. Chirurgien des hôpitaux en 1981, il effectue une mission de deux mois à Kousséri en République Unie du Cameroun dans le cadre de l'EMIR puis rejoint les hôpitaux des FFA (Forces Françaises en Allemagne) : Émile Roux à Tübingen puis Louis Pasteur de Berlin. À



partir de 1984, il sert à Saint-Pierre-et-Miquelon, à l'hôpital Bouffard de Djibouti et à Wallis et Futuna. De 1989 à 1991, il est chirurgien-adjoint, chef du Service de gynécologie-obstétrique à l'HIA Sainte-Anne à Toulon. Durant la Guerre du Golfe, il embarque sur le TCD Foudre à quai à Yanbu en Mer Rouge, du 21 janvier au 28 mars 1991, comme chirurgien viscéral assurant le soutien santé de la division Daguet. Il effectue des missions en Turquie et Irak en mai et juin 1991. Puis de septembre 1991 à août 1997, il est chef du Service de gynécologie-obstétrique à l'Hôpital Principal de Dakar. Puis il rejoint de nouveau l'hôpital Bouffard à Djibouti et revient en France de septembre 1999 à 2003 où il sert à l'HIA Clermont-Tonnerre de Brest. De 2003 à 2005, il retrouve l'Afrique comme chef du Service de chirurgie de l'hôpital militaire d'instruction des Forces armées nationales tchadiennes à N'Djamena. Il prend sa retraite comme médecin en chef en 2005, se retire au Sénégal où il exerce à la Clinique du Cap à Dakar. Enfin, il cesse toute activité en 2011 et s'installe définitivement dans l'Orangerie Dyar-Shemsi à Ouled-Teima au Maroc où il décède le 22 juin 2021. Il est inhumé au Tréhou non loin de Landerneau le 6 juillet 2021. Claude a eu une carrière professionnelle riche et variée avec des postes difficiles, en situation d'isolement et de précarité Outre-mer, notamment à Saint-Pierre-et-Miquelon et en Polynésie française. En qualité de chirurgien, il a embarqué sur un TCD en opérations de guerre. Sa carrière s'est globalement déroulée hors de France, ne rentrant en Métropole que pour se présenter aux concours hospitaliers militaires. Passionné par la pêche, il n'hésitait pas à aller taquiner le goujon avant de commencer ses journées. Il était discret, posé, pondéré et réfléchi.

Il était chevalier de la Légion d'honneur (cité) et avait reçu de nombreuses décorations françaises dont le Croix de Guerre des TOE avec étoile de bronze et étrangères ainsi que de multiples lettres de félicitations.

Michel Desrentes (Bx 65)

Robert ODANO (Bx 49)

Décédé le 28 mai 2021

Robert Odano est né en 1928 à Toulon dans une famille modeste d'origine italienne. Son père était ouvrier à l'arsenal de Toulon. Il passe un Bac Littéraire et, sur les conseils d'un ami, prépare le concours de Santé Navale. Pas question de redoubler... la famille n'en avait pas les moyens. Il entre avec succès à l'École, passe l'internat et plus tard l'agrégation alors qu'il était très jeune. Il choisit les troupes de Marine mais est réformé après le stage au Pharo à Marseille.

Il s'installe en 1958 à Bordeaux comme chirurgien libéral. Pierre Bourleaud et lui ont exercé, l'un la médecine et l'autre la chirurgie, à Bordeaux. Ne faisant pas partie du sérail bordelais, il a été professeur à Poitiers où il faisait des cours magistraux d'anatomie en dessinant des deux mains.



Très volontaire et travailleur, il s'est battu jusqu'au bout, comme un lion. Il s'est éteint le 28 mai 2021.

Pierre Bourleaud (Bx 46)

Françoise Vigouroux

CAMARADES

Philippe FERRUS (Bx 55)

Décédé le 24 juin 2021

Jean-Pierre PEYRON (Bx 47)

Décédé le 26 juin 2021

Claude MARQUINE (Bx 66)

Décédé le 3 juillet 2021

Pierre GREBERT (Bx 55)

Décédé le 5 juillet 2021

Claude Élisé AULON (Lyon 45)

Décédé le 26 juillet 2021

Jacques ILIAS (Bx 52)

Décédé le 1^{er} septembre 2021

René BAYLET (Lyon 42)

Décédé le 5 septembre 2021

Henri LINON (Bx 45)

Décédé le 10 septembre 2021

Étienne BOUDAY (Bx 53)

Décédé le 24 septembre 2021

Michel PIN (Bx 52)

Décédé le 28 septembre 2021

Jean CAZAJOUS (Bx 64)

Décédé le 6 octobre 2021

Pierre THIBAUT (Bx 67)

Décédé le 13 octobre 2021

Antoine ROLLAND (Bx 50)

Décédé le 13 octobre 2021

Michel GRUET (Bx 48)

Avis de décès du 5 novembre 2021

ÉPOUSES ET VEUVES

Françoise AURIAULT

Veuve d'André (Bx 51)

Décédée le 12 octobre 2020

Françoise DELPRAT

Épouse de Pierre (Bx 52)

Décédée le 18 juillet 2021

Suzanne PASCAL

Épouse de Gérard (Bx 51)

Décédée le 23 juillet 2021

Marie-Laure PEU-DUVALON

Épouse de Philippe (Bx 61)

Décédée le 28 août 2021

Françoise BOUCHACOURT

Veuve d'Alain (Bx 43)

Décédée le 2 septembre 2021

Hélène PLAGNOL

Épouse de Philippe (Bx 61)

Décédée le 10 septembre 2021

Catherine FLOCH

Veuve d'Henri (Bx 49), Pharmacien

Décédée le 30 septembre 2021

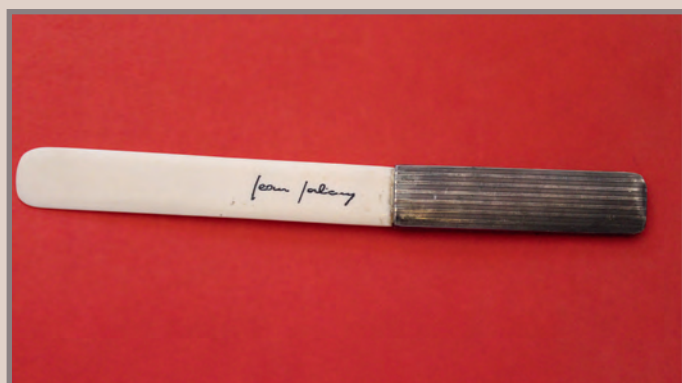
La salle Santé Navale s'est enrichie grâce aux dons de Louis Force (Bx 50) à l'occasion de l'Assemblée Générale.

- **Deux dessins de Jean Ernest Bernard (Bx 1926)**

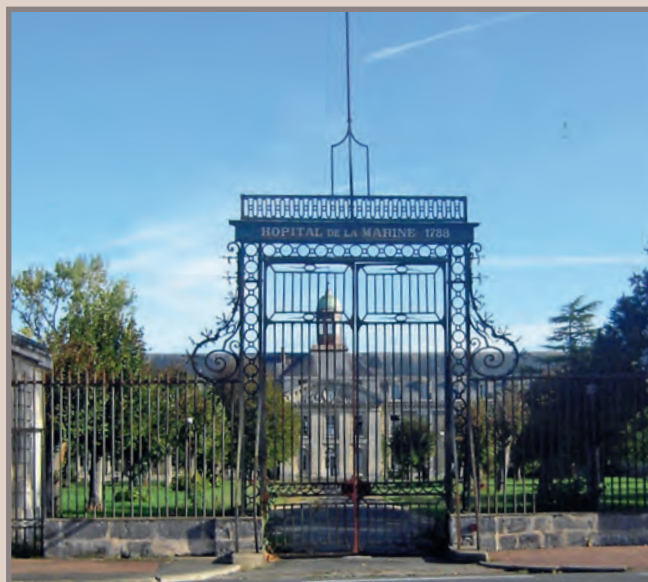


Ces dessins avaient été offerts à Louis Force par Françoise Bouchacourt (épouse d'Alain Bouchacourt, Bx 1943) qui les tenait de son père Jean-Marie Delacoux des Roseaux (Bx 1927).

- **Coupe-papier du Médecin Général de 1^{re} classe de la Marine Jean Galiacy (Bx 1918) Directeur de Santé Navale de 1945 à 1953** (offert à Louis Force par son fils lors de ses obsèques à la chapelle de l'École).



Fanion de commandement remis au MGI Louis Force à son départ de l'École.



2022 Tricentenaire de l'École de médecine navale de Rochefort



4 ET 5 FÉVRIER 2022

Colloque organisé
par le musée de la Marine
de Rochefort

9, 10 ET 11 JUIN 2022

Congrès ASNOM
Rochefort

DÉTAILS DANS CE BULLETIN