

Bulletin mensuel de l'Académie des sciences et lettres de Montpellier

**BULLETIN
DE
L'ACADÉMIE DES SCIENCES
ET LETTRES
DE
MONTPELLIER**



NOUVELLE SÉRIE
TOME 35
ANNÉE 2004

ISSN 1146-7282

Séance du 10 mai 2004

Réception du Professeur André SAVELLI

Discours du récipiendaire

Le Service de Santé des Armées dans les Territoires du Sud algérien ou Trois quarts de siècle d'Assistance Médicale aux populations du Sahara (1900-1976)

Qu'il me soit permis avant tout, d'avoir une pensée pour mes parents disparus, pour mes maîtres de l'école communale et des lycées de Rabat et d'Oujda, des facultés d'Alger et de Lyon, des hôpitaux du Val de Grâce, de la Salpêtrière et de Ste Anne, à Paris.

Je voudrais aussi honorer ma chère épouse qui m'a toujours suivi et soutenu tout au long de nos pérégrinations dans un partage sans faille. Nos cinq enfants et leurs conjoints, et nos neuf petits enfants connaissent mon affection ; ils me pardonneront une sollicitude souvent bourrue. A toute ma famille et mes amis présents, je réitère mon très fidèle attachement, et je remercie tout particulièrement mon fils Pierre, pour le diaporama qui va suivre.

Mesdames et messieurs de l'Académie,

C'est un grand honneur pour moi d'être invité à siéger parmi vous, dans cette Institution tricentenaire de Montpellier, anciennement Académie Royale. Elu en 1996, la gestation de cet exposé fut longue murmureront les plus caustiques : mais il me fallait assumer et terminer d'autres engagements.

Né au Maroc de parents eux-mêmes nés en Algérie, je suis profondément touché de cette distinction due à l'amicale insistance et à l'éloquence persuasive de mon éminent parrain, le Pr Paul Navarranne, auprès de ses pairs. Je vous en exprime, Monsieur, ainsi qu'à tous vos collègues, mon extrême gratitude.

J'ai un nom d'origine corse, bien connu en Balagne, et issu de vieille noblesse romaine. Cinq papes ont porté ce patronyme qu'a illustré sur les champs de bataille mon arrière grand-père, très jeune sergent-chef de la garde impériale de Napoléon III. Après la défaite de Sedan, et la fin du second empire, son unité a dû se rendre. Son bâton de maréchal resté dans sa musette, il n'a pas souhaité, dans ces conditions, retourner au pays natal et il a accepté un poste administratif en Algérie, en 1870.

Mais mon aïeul maternel, Jean-Baptiste Bénézech, est authentiquement languedocien. Tailleur de pierres et compagnon du tour de France, avec son équipe, il avait restauré la rosace de la cathédrale de Beziers, ce que notre mère nous rapportait avec fierté. Quand sévit le phylloxéra, puis le marasme économique, le travail a manqué et il est parti en 1840, sculpter les frontons des édifices publics d'Alger.

J'ai connu, sur la fin de sa vie, un cousin maternel, biterrois également, l'abbé Bécus qui fut longtemps aumônier des prisons de Béziers. J'avais une pensée pour lui, quand, avec mon confrère et ami le Dr Marcel Danan, académicien et tout récent ancien président du Conseil de l'Ordre des Médecins aux chroniques tant appréciées, nous nous rendions en dualité d'experts pour examiner un détenu dans cette prison, située sous la cathédrale.

Après un cursus médico-militaire au Val de Grâce, à Paris, écourté en raison du décès accidentel de mon frère cadet, nous sommes venus, avec un autre de mes frères, professeur de physique à la faculté d'Alger puis de Grenoble, nous installer à Montpellier, il y a trente cinq ans.

Votre appel aujourd'hui, Mesdames et Messieurs, couronne la carrière d'un pied-noir – qui ignorait l'être jusqu' en 1962 –, de retour dans le terroir ancestral maternel.

Il me revenait, selon la tradition séculaire, de m'insérer dans la chaîne, en prononçant l'éloge académique de mon prédécesseur, sur le fauteuil XXX.

Or le Dr Robert Pinault, qui fut longtemps le secrétaire efficace de notre Conseil de l'Ordre, gravement malade au lendemain de son élection, démissionnait aussitôt. Son propre prédécesseur, le Dr Raymond Scherb avait eu déjà ses travaux présentés.

En outre, deux de vos éminents collègues ont occupé ce siège éjectable pour se retrouver confortablement installés sur les fauteuils XII et XIV. Je nommerai le Dr René Baylet, ancien médecin colonial de l'école de Lyon et Pr de Santé Publique à la faculté de médecine de Montpellier, et le Dr Charles Boudet Pr d'Ophtalmologie de cette même faculté et nouveau médecin colonial pour son engagement caritatif en Afrique. J'étais dès lors, libre de choisir le thème de ma conférence.

Longtemps médecin militaire, j'avais pensé évoquer l'action humanitaire du Service de Santé à travers le monde depuis plus d'un siècle. Mais son histoire, à la fois si dense et si vaste, dont certains aspects ont été développés au sein de l'Académie, de façon brillante et magistrale par le Pr Paul Navarranne, mériterait une thèse. Aussi me suis-je limité à traiter de l'œuvre du Service de Santé dans les Territoires du Sud algérien pendant trois quarts de siècle, de 1900 à 1976, sujet que je maîtrisais mieux pour avoir participé pendant deux ans à l'Assistance Médicale aux populations du Tidikelt oriental, à In Salah.

Vous avez bien voulu Monsieur le Doyen et cher collègue de l'Académie, nous accueillir aujourd'hui, dans cette illustre faculté, la plus ancienne faculté de Médecine du monde en exercice, où la modernité est une vieille histoire, écrivais-tu, mon cher Jacques. Sois en vivement remercié.

J'y suis d'autant plus sensible, qu'ici même, il y a trente ans, j'ai assuré l'enseignement de la psychiatrie, comme chargé de cours du Pr. Robert Lafon.

Et maintenant, quittons ces hauts lieux... Enfilons boubou, sarouel et nails... Entrons au Sahara.

I - Introduction

Sahara, vastes horizons, mirages émouvants ; immensité plate, aride et fauve où nomadisent les pasteurs ; rares îlots de verdure – les oasis – où vivent et peinent leurs habitants, les Harratin, à l'ombre des palmiers. Ceux qui y ont vécu assez longtemps, officiers, médecins, enseignants, échappent, par l'intérêt qu'ils portent à leurs recherches dans ces contrées étranges, au « cafard » dû au climat et à l'isolement.

Ainsi, chez nombre d'entre eux, l'âme s'exalte : c'est l'envoûtement du Sahara bien décrit par Charles de Foucauld et porté à l'extrême chez Ernest Psichari. Cet officier incroyant, neveu de Renan pour qui le désert est métaphysique, découvre sur cette terre mythique, la présence divine. Si cette description et ce mysticisme peuvent faire rêver, la réalité a une autre facette.

Avant l'arrivée des premiers pionniers français descendus de l'Algérie vers la Croix du Sud, à travers des étendues à peu près vides, les autochtones, sous-alimentés, étaient continuellement victimes de la famine, des épidémies et des pillards. Aucune nation civilisée ne s'était occupée d'eux.

« Je formule le vœu, écrivait en 1958 le Dr Edmond Sergent, membre de l'Institut, directeur de l'Institut Pasteur d'Algérie, que l'œuvre de science et de bienfaisance accomplie déjà, si vaste, par les médecins militaires des Territoires du Sud, serve de modèle aux médecins appelés à la poursuivre. »

C'est de cette œuvre d'Assistance Médicale dont je vais vous entretenir.

Auparavant, je souhaite évoquer avec émotion ma mère, qui fut, avant ma naissance, la secrétaire du docteur Edmond Sergent, choisie car la plus rapide sténo-dactylographe d'Alger à cette époque. En plus de cartes de vœux, chaque année et durant toute sa vie, elle a reçu, en hommage, les annales de l'Institut Pasteur où elle avait travaillé six ans avant de se marier. J'ai été imprégné, dès mon enfance, de récits pastoriens, sans aucun doute non étrangers à ma vocation de médecin.

Le schéma projeté (voir page suivante) permet de situer géographiquement les Territoires du Sud algérien, trois fois plus étendus que la France – 2.150 km est-ouest et 1.650 nord-sud – avec ses deux grands départements, de la Saoura et des Oasis. Avant 1945, officiers et médecins y circulaient à cheval ou à dos de chameau. Après cette introduction, abordons l'organisation, puis le fonctionnement de l'Assistance Médicale.

II - Organisation générale de l'Assistance Médicale (A.M.).

Dès les premiers temps de l'installation française en Algérie, vers 1832, et au fur et à mesure de la pénétration de nos troupes, le Commandement avait le souci de faire assurer les soins aux autochtones dans ses formations sanitaires, ambulances des colonnes mobiles et hôpitaux de campagne.

Cette pratique avait rencontré un grand succès auprès des habitants. « Il n'est pas de fait plus solidement établi, écrivait Lyautey, que l'efficacité du médecin comme agent de pénétration, d'alliance et de pacification ». On connaît son fameux télégramme à Gallieni : « Si vous pouvez m'envoyer quatre médecins de plus, je vous renvoie quatre compagnies ».



Aussi, lors de l'occupation du Sahara, après les combats d'In Salah et d'In Rhar pour protéger la mission scientifique Flamand- Pein, en 1900, le corps de Santé a poursuivi son œuvre d'assistance médicale aux populations.

A - Direction

Avant 1918, les médecins militaires détachés dans le grand Sud relevaient des divisions d'Alger, Oran ou Constantine.

Le décret du 15. 02. 1918, retardé par la grande guerre, crée une direction du Service de Santé des Territoires du Sud, à Alger, dépendante à la fois du Gouvernement Général pour l'assistance médicale indigène, et du Commandement pour le service médical des troupes. Le directeur est chargé d'une mission permanente d'inspection et de contrôle, de l'étude des questions d'hygiène et d'épidémiologie, ainsi que de l'examen des projets de construction des établissements sanitaires et de leurs équipements.

B - Les Médecins

Les médecins sortent tous de l'Ecole du Service de Santé militaire de Lyon. Son directeur de 1992 à 1997, le M.G.I. Jean-Jacques Buffat, professeur agrégé du Val de Grâce, m'honore de sa présence. Le plus souvent débutants, à l'âge des enthousiasmes, ardents et avides d'impressions nouvelles, au bon moral et de santé robuste, ces jeunes médecins étaient bien préparés par une solide formation technique. En effet, après la thèse, ils suivaient une période d'application d'un an au Val de Grâce à Paris ; cet enseignement, très dense était agrémenté par l'octroi de quelques places de médecin de théâtre. C'était la fête ! Puis départ pour Alger avec un temps d'adaptation d'un mois, afin de se familiariser avec la pathologie locale.

Là, deux stages de perfectionnement les attendaient : l'un, au Laboratoire Saharien de l'Institut Pasteur dirigé par le Dr Henry Foley, ancien médecin militaire, pour remettre à niveau leurs connaissances bactériologiques et parasitologiques ; l'autre, à la Clinique ophtalmologique du Pr Larmande à l'hôpital universitaire Mustapha, pour y acquérir entre autres la pratique d'interventions chirurgicales simples, trichiasis et cataractes pour les plus doués.

A cet égard, je signalerai que le premier titulaire de la chaire d'ophtalmologie de la Faculté de Médecine d'Alger, fut le Pr Cange, agrégé du Val de Grâce. De même mon camarade de promotion le Pr Raoul Boyer, membre des Académies de Vaucluse et de Provence, dont j'apprécie le soutien, occupa ce poste après notre départ en 1962, au titre de la coopération culturelle.

Je rappellerai aussi que l'Ecole de Médecine d'Alger fut créée dès 1832 par Lucien Baudens, chirurgien des Armées, et initialement installée dans les jardins du Dey, futur hôpital militaire Maillot. Elle devint Faculté de Médecine en 1856, dépendante de Montpellier jusqu'en 1909, date de son plein exercice.

Ces stages étaient complétés à l'hôpital Maillot par des gardes de nuit à la Maternité et aussi, par une formation stomatologique permettant les soins dentaires simples, traitement des caries et extractions. Sur place, dans les oasis, sans électricité pour la plupart, la roulette sera actionnée par un tour à pied.

Cette préparation s'avérait indispensable pour ces médecins qui seront isolés dans leur oasis, loin des grands centres techniques, sans téléphone, ne pouvant compter que sur eux-mêmes. Mon confrère le plus proche, à Aoulef, se trouvait à trois heures de piste de tôle ondulée, six heures de pénible tape-cul aller-retour !

La durée du séjour des médecins, fixée à deux ans, peut l'être à trois dans les zones climatiques modérées comme Tamanrasset. Jamais au-delà, car il était impossible de les faire bénéficier du moindre congé de détente. Cette relève périodique répétée a favorisé la réussite du service.

Arrivé en 1953 à In Salah, à 1000 km au sud d'Alger, je peux attester cette continuité médicale depuis 1900. Le nombre des médecins militaires s'est accru considérablement : 20 en 1918, 31 en 1946, 42 en 1950 et 70 en 1960, tous hors cadre, affectés aux soins des populations.

C - Les circonscriptions médicales

Les circonscriptions médicales des Territoires du Sud, 15 en 1918 et 35 en 1960, se répartissent entre le département des Oasis et celui de la Saoura. Elles sont centrées sur les Etablissements de l'A.M., infirmeries et formations secondaires.

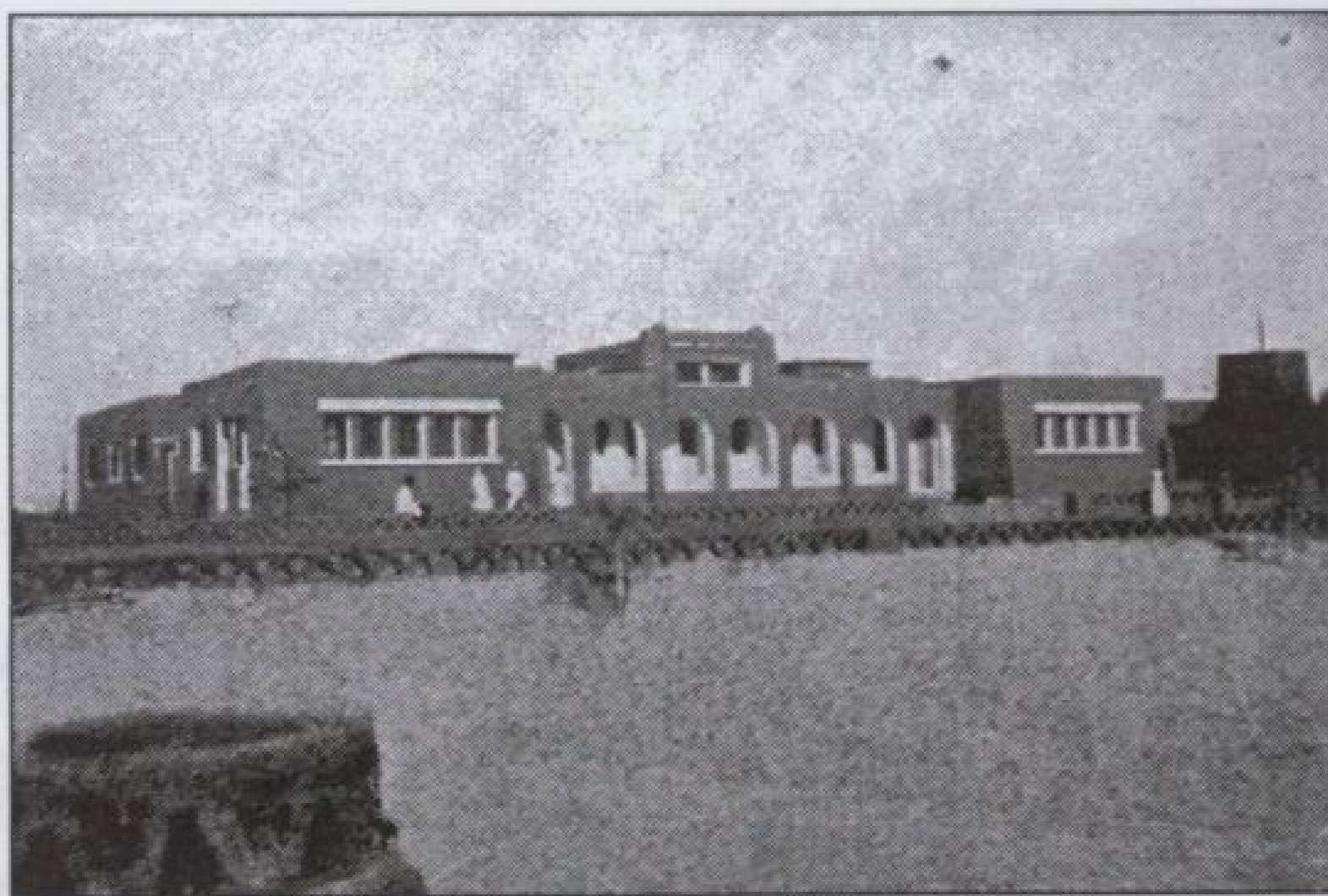
1 - Les infirmeries servent à la fois d'hôpitaux auxiliaires et de dispensaires pour consultations. La première est créée en 1905 à Beni Ounif par le médecin major Henry Foley. Grand seigneur, séducteur et travailleur acharné il devint en 1918, le premier directeur du Service de Santé des Territoires du Sud avant d'assurer la chefferie des Laboratoires Sahariens de l'Institut Pasteur d'Alger de 1922 à 1956.

15 infirmeries existent en 1918, 23 en 1928, et à cette époque, toutes dans des locaux préexistants, en pisé, éclairés à la lampe à pétrole-.

Le développement croissant des besoins oblige l'administration à réaliser un programme de constructions en dur. Djelfa (1928-29), Laghouat (1929-30) Tougourt et El-Golea (1934), Colomb-Bechar et Fort Polignac (1936), Tamanrasset (1937). Reprise après les hostilités. Biskra et Kenadza (1945), Guerrara dans le Mzab (1946), Beni Abbes (1948) Ouargla et Adrar (1950), Djemaa, Tindouf et Timimoun en 1951.

C'est dans l'oasis rouge de Timimoun, qu'a exercé à cette époque le médecin-général Edmond Reboul quand il était lieutenant. Président d'honneur, fondateur de la Conférence nationale des Académies de Province, il est aussi lauréat de l'Académie Française et de l'Académie de Médecine. Son premier livre, *Si Toubib* (prix Vérité 1958), relate la vie romancée d'un médecin militaire au Sahara. Ce livre sera suivi de plus de vingt ouvrages dont treize recueils de poèmes, couronnés en 1998 par le Grand prix de poésie des Poètes français.

Puis sont construites les infirmeries d'Aoulef et Taghit (1952), Metlili-les-Chambas (1953), In Salah que j'ai inaugurée en 1954, Djanet (1956), Ghardaïa et Berrian (1958). De plus à Laghouat, après un dispensaire en 1949, est créé un pavillon de chirurgie avec une maternité en 1956, un pavillon de contagieux à Djelfa et une infirmerie-hôpital de cent lits à El Oued. Il existait en 1960, 26 infirmeries dispensaires.



Le nombre de lits organisés dans ces établissements varie d'une dizaine comme à In Salah à 130 à Djelfa. Il compte, en 1960, plus d'un millier de lits auxquels s'ajoutent ceux des hôpitaux militaires de Colomb-Béchar (120) et d'Ouargla (80). Ces infirmeries sont pourvues de matériel d'exploitation et d'ameublement des plus modernes, et d'un outillage technique de qualité avec salle d'opération, maternité, pharmacie, laboratoire de microscopie ; 25 possèdent une installation radiologique.

2 - Les formations secondaires – postes de secours ruraux ou dispensaires anti-ophtalmiques – sont implantées dans les petites oasis satellites. Elles comportent un local de consultations, et souvent un petit logement pour les infirmiers auxiliaires. Ces derniers donnent les soins courants entre les visites médicales et servent d'agents de renseignement sanitaire en cas de menace d'épidémie ou de malade intransportable.

J'ai le souvenir, à cet égard, de l'infirmier de la petite oasis d'In Rhar, ayant couru 50 km pour me prévenir qu'un vieillard semi-comateux n'urinait plus. A la réflexion, il devait être plus jeune que moi aujourd'hui ! Son ventre de femme enceinte par distension vésicale, justifie la pose d'un cathéter à travers la paroi abdominale pour vider lentement la vessie. Transport à l'hôpital d'In Salah ; impossible de passer une sonde. J'ai dû opérer, mon infirmier chef au masque à éther pour l'anesthésie, et le manuel de chirurgie opératoire tenu devant mes yeux par une infirmière ; je n'étais pas fier ! Grâce à Dieu et aux antibiotiques, ce patient guérit. Dès lors, les consultations augmentèrent bien malgré moi !

Le nombre de ces dispensaires (les fameux biout el aïnin ou maisons des yeux), dont l'importance est primordiale en matière de lutte contre les affections oculaires et surtout le trachome, a été multiplié : 25 en 1930, 51 en 1940, ils passent à 135 en 1958.

3 - Le personnel a progressé en qualité et en quantité. Jusqu'en 1918, le médecin n'avait qu'un infirmier local, aidé de quelques hommes de peine. En 1930, on compte 24 infirmiers et un nombre variable d'auxiliaires, 6 sœurs blanches à Laghouat et 2 à Ain Sefra.

En 1945 existent 246 personnels dont 135 soignants, et en 1960, 419 dont 13 sages-femmes, 2 assistantes médico-sociales, 41 infirmiers dont 27 sœurs blanches, et 363 personnels communaux.

III - Le fonctionnement de l'Assistance Médicale

Diversifié, il permet d'assurer

- les consultations gratuites,
- les soins aux malades et blessés dans les infirmeries,
- la prophylaxie contre les épidémies,
- la protection maternelle et infantile,
- la surveillance médicale des écoles,
- le service d'hygiène publique et les travaux scientifiques.

A - Les consultations gratuites

90 à 95% des autochtones, considérés comme indigents (100% dans l'oasis d'In Salah) apprécient le service des consultations gratuites. Les chiffres, en hausse, se passent de commentaire si l'on considère que la population atteint le million d'habitants grâce à une démographie enfin positive. Le diagramme des examens et des soins montre ;

en 1918 un chiffre de 128.643

en 1931 468.735

en 1944 1.813.723

En 1960, près de 3.000.000 de consultations et soins sont donnés dans les divers établissements sanitaires. Les enfants prédominent à 50%, le pourcentage des hommes et femmes s'équilibre

Depuis 1945, chaque médecin dispose d'un véhicule, vieille jeep, puis Landrover ou 2 CV Citroën, ambulance Peugeot dans les grands centres, en remplacement du cheval et du chameau.

Des tournées médicales de visites et vaccinations ont lieu en tribus, régulièrement et aussi au moment des rassemblements saisonniers des nomades. C'était l'occasion de repas plus que frugaux chez les caïds, chefs de villages. Assis en tailleur sur un vieux tapis à même le sable, nous partagions un maigre couscous sans viande, un œuf, quelques dattes et du thé. Selon l'usage, nous nous efforcions avec le jeune officier interprète qui m'accompagnait de remercier notre hôte en émettant des rots au moins aussi sonores que les siens, suivis d'un ram'dullah reconnaissant.

A partir de 1951, six camions équipés en dispensaires circulent dans les localités dépourvues de poste de secours.

B - Service hospitalier

L'hospitalisation a été plus difficile à faire rentrer dans les habitudes des populations, surtout pour les femmes. Ne dépassant pas 1000 en 1918, le chiffre des hospitalisés avait à peine doublé en 20 ans.

Dès 1941, grâce à l'augmentation marquée du personnel féminin et des postes sanitaires secondaires, on va enregistrer un mouvement de hausse ininterrompu, passant de 3000 admissions en 1941 avec 55.000 journées de traitement à 15.000 admissions en 1960 et 245.000 journées. Mais il ne fallait pas s'étonner, après chaque hospitalisation, de trouver le soir une partie de la famille dans la chambre, campant à même le sol sur une natte et participant à la nourriture de leur malade, autour d'un kanoun (petit brasero de terre). Quelle ambiance, quelles odeurs épicées dans ces chambres à trois lits !

C- Lutte contre les épidémies et fléaux sociaux

Plus encore que la médecine individuelle de soins, le Service de Santé a dû assurer ici, comme dans tous les pays sous-développés où il a œuvré de par le monde, une médecine collective, à la fois préventive et curative, de lutte contre les épidémies et fléaux sociaux. Cette action est demeurée prépondérante jusqu'en 1976. Car si les grands dangers permanents d'autrefois, variole, typhus, typhoïde, fièvre récurrente, syphilis, et paludisme ont été vaincus, l'endémie perdure. Seule la variole a été éradiquée grâce à la vaccination généralisée.

L'emploi depuis 1945 des insecticides chlorés, dits de contact et à pouvoir rémanent, (D.D.T. et H.C.H.) – bien qu'ils soient proscrits actuellement pour diverses raisons – a constitué une révolution dans la lutte contre les insectes et les ectoparasites : poux dans le typhus et la fièvre récurrente, moustiques dans le paludisme, phlébotomes dans les leishmanioses (bouton d'Orient), et mouches dans les affections oculaires et fécales.

1 - Le typhus exanthématique, endémique dans toute l'Afrique du Nord, a eu des manifestations graves dans les Territoires du Sud entre 1918 et 1924. Une explosion massive survient pendant la guerre, entre 1941 et 1946, concomitante d'une pandémie nord africaine coïncidant avec la disette et les pénuries de savon et de vêtements. Vivant au Maroc, à Oujda en 1944, ma grand-mère a succombé au typhus comme beaucoup d'autres personnes. Au Sahara il y eut près de 9000 cas et 2102 décès. Plus un seul cas de typhus depuis 1951 en raison d'une désinsectisation massive et des vaccinations antérieures. De 1942 à 1945, 325.000 vaccinations furent effectuées.

2 - La fièvre récurrente à poux – endémique – évolue entre 1944 et 1946 sous forme d'une pandémie nord africaine avec, au Sahara, plus de 20.000 cas et 720 décès. A Oujda, après le deuxième bac, allant donner des cours à Saïdia, petite station balnéaire, j'ai été piqué par un pou que j'ai dû écraser, dans l'autocar qui m'y conduisait et ai contracté, dans les délais, l'affection dont le novarsénobenzol m'a guéri de justesse. Je rappellerai la découverte par Henry Foley et Edmond. Sergent à Beni Ounif, en 1908, du rôle du pou dans la transmission de la maladie, et pour la première fois au monde, du rôle du pou en pathologie humaine, l'évoquant aussi dans le typhus. Le 28/01/1917, alors qu'Henri Foley venait de passer 7 mois sous la mitraille comme médecin chef du 159^e R.I à la bataille de la Somme, il reçoit l'avis officiel du prix « Monthoyon » de l'Académie des Sciences décerné pour ses travaux sur la fièvre récurrente et le typhus. Charles Nicolle obtiendra le Prix Nobel en 1928 pour les mêmes découvertes. Comme pour le typhus, même effet de la désinsectisation, plus de fièvre récurrente après 1951.

3 - La variole a provoqué d'importantes épidémies mortelles. Les dernières remontent à 1914-1920-1926. Les bouffées des années 1942 à 1948 à Biskra, El Oued, Djelfa et Timimoun se manifestent par 500 cas en 1945 et 200 en 1946. La courbe s'abaisse au voisinage de 0 en 1952, grâce aux vaccinations régulièrement pratiquées, groupement par groupement, après établissement rigoureux de listes d'individus par les Officiers des Affaires Sahariennes en liaison avec les caïds, chefs de village. La prophylaxie demeure conditionnée par la nécessité du renouvellement de cette vaccination tous les cinq ans du fait de la durée assez courte de l'immunité en pays chauds.

En 1942, 236.636 vaccinations sont effectuées simultanément avec celles contre le typhus, et en 1955, 242.291 vaccinations auxquelles j'ai participé dans mon secteur du Tidikelt.

4 - Les maladies vénériennes étaient répandues surtout la syphilis, en particulier chez les Touareg au matriarcat réputé pour ses cours d'amour très libres. Le taux de morbidité a bien baissé, grâce aux antibiotiques. Par contre, les gonococcies



aigues ou chroniques étaient fréquentes chez les nomades où persiste une plus grande liberté de mœurs mais ils restaient persuadés d'avoir uriné contre le vent ! Il existe 26 dispensaires antivénériens, un par infirmerie, avec surveillance bihebdomadaire des prostituées. A In Salah, j'étais assisté pour leurs soins par Djemaa, personnage qui en imposait mais dont l'identité sexuelle a toujours été un mystère. Souvent ces femmes se mariaient après avoir constitué leur dot, comme les prostituées des Ouled Naïl, plateau situé au nord de Djelfa. Elles me demandaient alors : «Babak, les papiers ». J'établissais une attestation de bonne santé pour le chef d'Annexe qui les mariait.

5 - Le paludisme a toujours revêtu un caractère endémique dans toutes les oasis, surtout celles hyper- irriguées comme Biskra, Touggourt et Ouargla. Dès 1918, une impulsion est donnée à cette lutte, étayée par les travaux du Dr Henry Foley à Beni Ounif de 1907 à 1914, mais aussi, riche des enseignements tirés de l'œuvre antérieure de Maillot sur la quinine, puis de l'action des Drs. Edmond et Etienne Sergent, dans l'Algérie du Nord et à l'Armée de Salonique en 1917.

Une aggravation survient pendant la guerre 39-45 par manque de quinine, de personnel et l'abandon de la lutte anti-larvaire.

De 1945 à 1953, de grandes réalisations sont reprises ou poursuivies : lutte anti-anophélienne au moyen des insecticides ; lutte anti-larvaire, surtout, caractérisée par l'introduction des gambusias (petits poissons se nourrissant de larves de moustique) dans les oasis dès 1931 et par de grands travaux d'assèchement et de drainage. Ces derniers débutent par les petites mesures journalières d'évacuation de l'eau des jardins des palmeraies (les madjen) dans des canaux (les khandeks), conduisant l'eau vers des lacs artificiels (les sebkha). Ces lacs, situés à plus de 5 km de l'oasis empêchent ainsi le retour des anophèles les plus sportifs et les plus téméraires ; lutte enfin anti-plasmodiale à l'aide des anti-paludéens, quinine, puis nivaquine et flavaquine. Grâce à toutes ces mesures, on assiste à l'extinction du fléau.

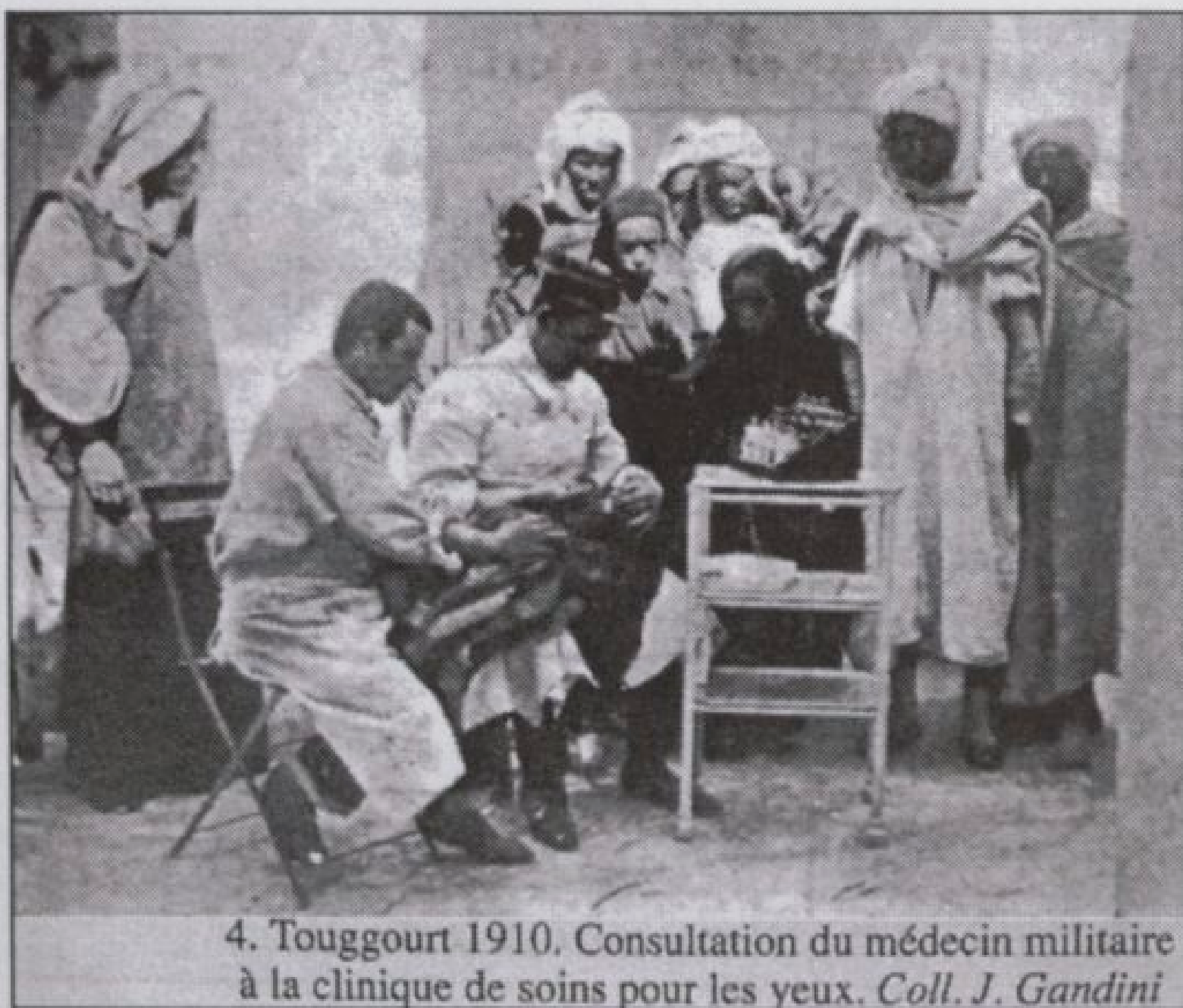
Je rappellerai la découverte de l'hématozoaire du paludisme (le plasmodium) dans le sang des malades, à l'hôpital militaire de Constantine en 1878, par Alphonse Laveran, professeur agrégé du Val de Grâce, découverte qui lui valut le prix Nobel en 1907. Un autre médecin militaire, anglais, nobélisé aussi, Sir Ronald Ross, apporta la preuve de la transmission du germe par la piqure de l'anophèle.

Le paludisme recule mais il n'est pas vaincu. Dès fléchissement de la lutte, dès modification du régime hydraulique local, un paludisme intense réapparaît, ainsi en 1944 à Beni Ounif et en 1953 dans le Mzab.

A propos de la lutte anti-paludéenne, permettez-moi de saluer l'amicale présence de mon camarade de promotion le médecin-général Jean Cousseran. Il fut l'élève du Pr Harant, quand il était santard, détaché de l'Ecole de Santé de Lyon à Montpellier. Après quatre séjours en Afrique où il œuvrait au service des grandes endémies, il a été placé hors cadre à Montpellier comme directeur opérationnel de l'entente inter départementale pour la démoustication. Il en deviendra le directeur général succédant entre autres à notre éminent collègue, le Pr Jean Antoine Rioux, lui-même à l'origine du développement scientifique et technique de cet organisme. Grâce à ces hommes et au travail permanent de leurs équipes sur le terrain, Montpellier et sa région vivent presque sans moustique. Souvenons-nous que l'on y mourrait encore de paludisme avant 1945. Le CHU. de Montpellier recense actuellement une centaine de cas.

6 - La lutte contre les maladies oculaires reste primordiale au Sahara. Le trachome, conjonctivite granuleuse contagieuse des pays chauds due à un micro-organisme, demeure la plaie des oasis. Là, comme dans le monde entier, il s'avère le grand responsable des cécités. Il frappe la majorité des populations sédentaires dès les premiers mois de la vie. En 1957, le pourcentage des élèves trachomateux variait de 50% à Laghouat pour atteindre 100% dans le Mzab. Les nomades, autrefois épargnés, sont touchés comme les ksouriens, avec souvent des complications plus graves.

Les conjonctivites bactériennes, en poussées épidémiques au début et en fin de saison chaude, ajoutent leur méfait au trachome. Il est fréquent de voir de jeunes enfants porteurs de grappes de mouches aux coins des yeux sans faire un geste pour les chasser. La lutte anti-ophtalmique



4. Touggourt 1910. Consultation du médecin militaire à la clinique de soins pour les yeux. Coll. J. Gandini

revêt de ce fait une importance majeure pour éviter les cécités. D'où l'intérêt des 135 dispensaires avec un infirmier assurant l'instillation des collyres et la mise en œuvre précoce du traitement lors des consultations des mères et nourrissons. Dans les écoles, tous les jours, les enseignants avec les infirmières mettent du collyre dans les yeux des enfants.

On relève un grand nombre d'interventions chirurgicales oculaires sur les registres d'infirmerie depuis 1941, 32.624, le plus souvent pour trichiasis :

Il s'agit de la rétraction des paupières et des cils vers l'intérieur de l'œil par sclérose des conjonctives sous l'effet des granulations trachomateuses. Les cils frottent la cornée qu'ils opacifient, c'est la cécité. L'opération, simple, consiste à redonner aux paupières leur position initiale. J'avais formé un infirmier à cette technique, comme le faisaient mes confrères des autres oasis, et Madani réussissait aussi bien que moi.

La mission ophtalmologique saharienne, dirigée par une célèbre ophtalmologue des hôpitaux d'Alger, Melle. Renée Antoine, effectuait deux à trois tournées annuelles de vingt jours. Elle contrôlait ou conseillait les médecins des oasis, et Melle Antoine, la toubiba, pratiquait les interventions dépassant leur compétence. Depuis sa création en 1946, cette mission a 35.000 consultations et 3.300 interventions à son actif. Je tiens à souligner le dévouement de cette femme d'exception et de son équipe.

7 - La tuberculose constituait le fléau le plus important après le trachome en 1962 et risquait de le détrôner du fait des bouleversements concernant l'immigration, le brassage des populations et la sédentarisation des nomades.

La seule prophylaxie efficiente, en attendant l'élévation du niveau de vie, résidait dans la vaccination collective au moyen du B.C.G. (bacille de Calmette et Guérin). Ce vaccin a été mis au point par le médecin-général Albert Calmette, ancien médecin de la Marine, puis de la Coloniale, alors directeur de l'Institut Pasteur de Lille, et son collaborateur Camille Guérin, vétérinaire et biologiste d'Alfort.

Calmette, comme beaucoup de médecins militaires bactériologistes, avait suivi à l'Institut Pasteur de Paris le grand cours du Pr Emile Roux, ancien élève du Val de Grâce, puis adjoint de Pasteur. En 1890, Calmette montrait à ses camarades stupéfaits avec quelle facilité on peut trouver l'hématozoaire de Laveran dans le sang des paludéens. La méthode est simple actuellement. Mais, n'oublions pas que quelques années auparavant, en 1864, l'Académie des Sciences donnait officiellement raison à Pasteur en substituant la « théorie des germes » à celle de la « génération spontanée ». Pasteur enverra Calmette en 1890 créer l'Institut de Saïgon. Calmette avait aussi mis au point la sérothérapie anti-venimeuse dont on se servait au Sahara.

C'est encore Albert Calmette qui fut chargé, en 1909, par Emile Roux, alors directeur de l'Institut Pasteur de Paris, de créer et diriger l'Institut Pasteur d'Alger, aidé du Dr Edmond Sergent. Ce dernier lui succèdera en 1912, jusqu'à l'indépendance de l'Algérie.

Après cette parenthèse, revenons à la tuberculose. De 1950 à 1956, la mission itinérante du Gouvernement Général de l'Algérie, avec la participation des 70 médecins militaires des oasis, effectuera près de 450.000 opérations de contrôle par l'intradermo - réaction à la tuberculine et vaccinera par le bacille de Calmette et Guérin, près de 120.000 sujets de moins de trente ans.

En 1954, à In Salah, cette opération terminée dans tous les ksour à majorité de Harratin, il restait à vacciner par le B.C.G. les femmes des commerçants arabes qui ne sortaient jamais. Elles s'étaient regroupées le soir chez l'une d'entre elles sur l'instigation du Caïd. A cette évocation, une image des mille et une nuits m'éblouit encore. En contraste avec la pauvreté des lieux, des tentures, des tapis, des coussins de toutes les couleurs, des robes chatoyantes, relevées de fibules et chaînettes, et les visages fardés, souriants, encadrés de pendentifs, étaient illuminés et mis en valeur par l'éclairage des lampes à pétrole et des bougeoirs au pied de cuivre... un vrai Delacroix !

D - Protection maternelle et infantile

Aussi vieille que l'assistance médicale, elle-même, la protection maternelle et infantile s'est développée, dès 1927, avec la création de l'œuvre dite « des mères et nourrissons ». Toute mère présentant son enfant à la consultation bénéficie de secours en nature (lait, aliments, petits vêtements et savon).

Les nourrissons en général en bon état physique, passent un cap redoutable lors du sevrage brutal, vers deux ans, avec alimentation d'adulte, mal équilibrée, d'où troubles digestifs, retard de croissance et carences.

En 1960, on relevait 70.000 consultations pour un chiffre de 10.000 nourrissons inscrits, permettant lors d'un contrôle mensuel, la vaccination anti-variolique et le traitement du trachome.

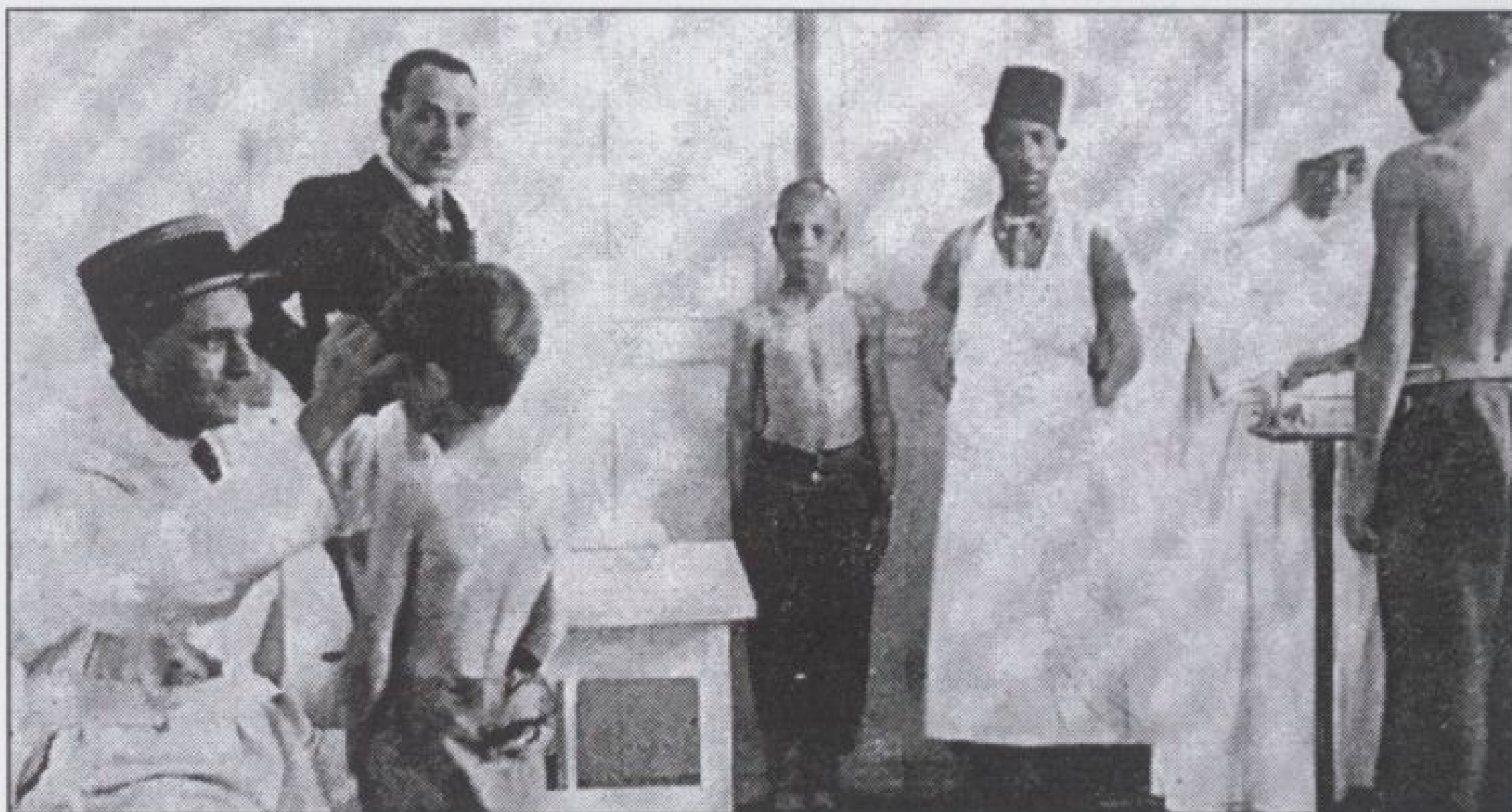
En matière d'accouchement, il faut souligner la facilité avec laquelle les musulmanes ont fini par accepter le secours d'une sage-femme ou d'une infirmière et du médecin.

Ainsi, entre 1950 et 1960, ont été pratiqués près de 15.000 accouchements, soit dans les maternités soit à domicile. En deux ans à In Salah avec les infirmières Aïcha, et Mina, nous avons mis au monde une quarantaine d'enfants, appelés en général pour des cas difficiles. Selon la tradition, les femmes accouchaient dans la maison paternelle, accroupies dans le sable et tirant sur une corde accrochée au plafond. Cette position, peut-être confortable pour la parturiente, l'était moins pour le médecin qui l'examinait à genoux, à la lumière d'une lampe à pétrole... Mais qu'importe, quand il s'agit de recevoir ce don de vie !

E - Hygiène scolaire

Le service d'hygiène scolaire, assuré par les médecins sahariens comporte les consultations et les soins quotidiens, en particulier pour le trachome. Dès la rentrée scolaire, une fiche médico-pédagogique est remplie, conjointement avec l'enseignant, puis sont pratiqués les examens de contrôle (cuti-réactions et radioscopies pulmonaires), la vaccination triple et les visites trimestrielles.

Les directeurs des deux écoles communales d'In Salah, originaires du Lot, m'aidaient dans cette tâche. Après chaque fête de circoncision, le Caïd nous envoyait en longues processions, les petits opérés tenant leur robe à distance pour la



désinfection et les pansements d'usage. L'effectif des écoliers sous contrôle médical, de quelques centaines en 1918, atteignait 10.000 en 1947 et dépassait 20.000 en 1958.

F - Hygiène publique

Les médecins, membres de la commission municipale d'hygiène publique dans chaque oasis, donnent leur avis sur toutes les questions de salubrité : eau d'alimentation, évacuation des matières usées, habitat, et surtout mesures prophylactiques contre les épidémies, déjà envisagées, qu'il faut en permanence surveiller. En l'absence de vétérinaire, les médecins se chargent des visites sanitaires des viandes ainsi que de la surveillance des abattoirs et des étals de vente, car des nuées de mouches s'y agglutinent, insensibles aux mouvements nonchalants des éventails.

G - Exploration scientifique du Sahara

Les médecins militaires ont apporté aussi une importante contribution à l'œuvre d'exploration scientifique du Sahara, et en particulier à celle entreprise par l'Institut Pasteur d'Alger. Sous la direction d'Henry Foley, les travaux se sont multipliés pendant près de 60 ans. Ils embrassent les maladies humaines et s'étendent à l'anthropologie, la pathologie vétérinaire, la botanique et la zoologie.

Chaque médecin, à l'issue de son séjour, devait publier une étude historique, géographique et médicale de son secteur. Le Bulletin de Pathologie Exotique et les Archives de l'Institut Pasteur d'Alger reçoivent ainsi plus de 300 publications. J'ai pu puiser tous les renseignements de cet exposé dans ma monographie sur le Tidikelt, la synthèse faite par l'un des derniers directeurs des Territoires du Sud, le Dr P. Passager, et la belle thèse du médecin lieutenant Jean-Luc Verselin (Lyon, 1992), sur « Les Toubibs Sahariens ».

Et les maladies neuropsychiatriques, me direz-vous ? A l'époque, généraliste, j'ai examiné, une seule fois, un malade agité et délirant. Après interrogatoire de la famille, on apprenait qu'il s'était gavé de sauterelles grillées, plat apprécié lors des invasions de ces insectes orthoptères. A mon air ahuri, il me fut remarqué : « Et toi

toubib, tu manges bien des crevettes ! ». Or ces sauterelles avaient dévoré une plante réputée nocive, dont j'adressais un exemplaire au Laboratoire Saharien de l'Institut Pasteur. Celui-ci déterminait une solanacée, *Hyoscyamus muticus* Linné. Il s'agissait bien d'un état confuso-onirique toxique atropinique par la jusquiame, dont le diagnostic avait été fait avant moi, par l'infirmier chef.

IV - Quelques souvenirs... Maintenant

Le climat du grand désert restera toujours éprouvant (52° à l'ombre pendant quatre mois à In Salah et Aoulef, les oasis les plus chaudes). Il imposait la séparation des jeunes ménages cinq longs mois, de mai à octobre : les femmes auraient trop souffert de la sécheresse torride et les enfants en mourraient. Les vents de sable soufflaient 200 jours par an.

A ce sujet, un épisode médico-légal m'a permis de constater le décès en plein été, de deux autochtones employés des pétroliers. Sortis de leur tente pour uriner, par fort vent de sable et sans visibilité, ils avaient négligé de tenir la corde fixée à leur abri, sécurisant fil d'Ariane. Ils furent retrouvés le lendemain, cent mètres plus loin, la peau collée aux os, momifiés.

Pendant cette période, on devait absorber 10 à 12 litres d'eau par jour, eau magnésienne, difficilement buvable... même avec de l'anisette et encore plus avec le café. Pour nos jeunes enfants, il fallait faire venir des citernes d'El Goléa, filtrer l'eau, la faire bouillir et la battre pour l'aérer.

Sous le soleil « enragé », comme l'écrivait un numide romanisé, le travail est exténuant, avec pour unique compensation, à certaines heures et certains jours, des spectacles exaltants. Ainsi, l'envoûtante couleur améthyste du plateau du Tadémaït, dominant In Salah, au coucher du soleil. Aussi, ce coin de palmeraie du Ksar El Arab qu'ensevelit peu à peu la dune dévorante : on y voit encore, à demi enfouie, la maison de repos du Père de Foucauld. Ou encore, le puits artésien d'El Barka avec sa piscine d'eau glauque où se reflètent les palmiers aux couleurs changeantes et ses peignes de distribution à l'irrigation contrôlée.

Seul médecin pour les 20.000 habitants du Tidikelt Oriental y compris les nomades, et une dizaine de familles de militaires, enseignants et postiers, j'ai rarement au cours de mes tournées, pu m'asseoir sur une dune de sable et me dire, comme Saint-Exupéry « On ne voit rien, on n'entend rien. Et cependant quelque chose rayonne en silence ».

Théodore Monod, du haut de son chameau, un sourire sarcastique aux lèvres, remarquait : « Je ne crois pas que la fréquentation des déserts favorise la vie spirituelle. En tout cas, on a du temps. On s'ennuie énormément à chameau. On ne peut pas lire. On peut méditer, réfléchir à beaucoup de choses, mais on pense surtout à des verres de citronnade et à des portions de camembert. » Quel humour grinçant pour un homme qui a consacré sa vie au désert après avoir effectué, en 1929, son service militaire dans les compagnies méharistes, à In Salah.

Nous vivions dans des maisons en pisé. Le frigidaire à pétrole était souvent en panne ; le groupe électrogène de l'Annexe dispensait son courant de 20h à 22h, nous permettant d'écouter quelques classiques mais aussi Sidney Bechet et les Platters. L'été, la chaleur excessive nous obligeait à dormir sur la terrasse. Dans l'attente du sommeil, la dérive des étoiles nous fascinait.

Quelques vers de notre président Edmond Reboul, scintillent dans ces nuits sahariennes.

Lorsque tombe le soir, une brume vermeille
se dissipe au couchant. Le ksar, le minaret
découpent leurs créneaux et Vénus apparaît.
dans l'ombre et la fraîcheur, le Sahara s'éveille.

Là- haut, à chaque instant, s'éclaire une merveille,
un gracile croissant- un arc, un fil discret-
brille, et la voûte alors révèle son secret,
le trésor d'une nuit à nulle autre pareille.

Tant d'éclats, de saphir, rubis et diamant
jonchent désordonnés, l'immense firmament
que le ciel s'illumine, étrange, énigmatique.

Nul ne peut déchiffrer ce cosmique Talmud,
mais qu'importe à celui qui vint pour voir, mythique,
dans la nuit du désert, monter la croix du Sud

Ce sonnet, extrait des « poèmes surgis du sable », illustre le beau livre d'Edmond Reboul « Le désert, l'homme et la poésie », postfacé par Jean Guitton, de l'Académie Française.

Après le rêve, le labeur reprenait chaque matin. Mais quel réconfort que la reconnaissance des autochtones témoignant leur gratitude envers les médecins par une complète confiance et leur amitié. Après chaque visite à domicile, il fallait boire les trois verres rituels de thé à la menthe, les deux premiers appréciés, le dernier très fort. Une anecdote à ce sujet : à la consultation, hommes et femmes venaient souvent se plaindre d'une gêne épigastrique (la kerchite) qu'ils attestaient par un mouvement de battement de l'index devant leur estomac. Je n'en compris la cause que lorsque je fus moi-même victime de palpitations identiques liées à l'excès de théine. A partir de ce moment, il fut convenu que je boirais seulement le premier verre de thé.

V – Conclusion

Que s'est-il passé après 1962 ?

Après une période de transition émaillée d'incidents, un protocole d'accord entre l'Algérie et la France consacre en 1963 la Mission Médicale française au Sahara : elle assure la continuité de l'action sanitaire, entreprise depuis 1900, avec un effectif de 71 médecins militaires français.

En 1976, les relations entre la France et l'Algérie se dégradent, et le gouvernement français rapatrie définitivement tous les membres du service de santé. La mission saharienne s'achève dans l'amertume et l'ingratitude. Son médecin chef conclue sur une note moins sombre : « Le jeune médecin saharien fournira, comme son confrère de la brousse, une image vivante à cette pensée de notre grand ancien, le baron du Premier Empire Percy : le secret le plus sûr et le plus noble pour résister à la tentation de haïr les hommes, c'est de se condamner généreusement à leur être toujours utile. »

De retour au Sahara en voyage organisé en 1988, 33 ans après notre séjour dans le Tidikelt, avec mon excellent et vieil ami, le Dr Henri Duboureaux, ancien médecin d'Aoulef – notre complicité s'était soudée sur le reg entre nos deux oasis –, nous nous sommes arrêtés à In Salah. Le téléphone arabe avait fonctionné... nous fûmes invités avec nos épouses, à boire le thé dans la famille de mon ancien infirmier chef Si Chérif. Quelle émotion de retrouver dans sa maison toute l'équipe ancienne d'infirmières et infirmiers !

Quel coup au cœur quand il m'assena avec fierté : « Ton fils est médecin » ! Troublé un bref moment, regardant à la dérobée mon épouse et mes amis, je me rappelais avoir accouché sa femme d'un garçon : il était ainsi, selon la coutume devenu « mon fils ». Après des études primaires locales, secondaires à El Goléa puis à la Faculté d'Alger, il exerçait à In Salah. Quel regret de n'avoir pu m'entretenir avec lui ! Il visitait ce jour là, les petites oasis voisines, comme je le faisais après bien d'autres médecins, plus de trente ans auparavant. La relève était assurée...

Permettez- moi, chers collègues et amis de vous avouer, cinquante ans après, l'émotion ressentie à évoquer l'engagement et l'abnégation de mes nombreux prédécesseurs, et ma modeste contribution – expérience si enrichissante – : j'avais vingt-six ans... ! Je souhaite associer mon camarade de promotion le Dr Léon Solo. A la même époque au groupement saharien de la Rémada, il exerçait les fonctions de médecin de la santé publique pour le Sud Tunisien. Je pense aussi à ceux des promotions suivantes qui nous ont succédé jusqu'en 1976 dans un climat de guerre. Trois d'entre eux sont parmi nous, le Dr Pierre Garrigues qui exerçait à Beni Ounif, le Dr Marc Meruey à El Goléa, et le Dr Hubert Naves à El Oued.

Je voudrais insister avec le Dr Edmond Sergent, sur l'œuvre salvatrice accomplie en quelques lustres par l'admirable corps des Officiers des Affaires Sahariennes – aux multiples fonctions municipales – et par celui éminent des Médecins militaires. Cette œuvre magnifique et exaltante constitue, pour la France,

un titre imprescriptible de gloire. Mais cette œuvre fut dure. A la longue liste des médecins morts d'épidémie, il faut ajouter pour la période de 1918 à 1950, les noms de cinq médecins victimes du typhus, ou de fièvre récurrente.

Je ne peux terminer cet exposé sans souligner qu'il s'agit là d'une infime partie de l'œuvre humanitaire accomplie par les médecins militaires et en particulier ceux de la coloniale, à travers les cinq continents. Véritables premiers médecins du monde et premiers médecins sans frontière, ils ont exercé leur sacerdoce avec passion et dévouement, dans la plus grande discrétion, depuis plus d'un siècle et dans des conditions très difficiles, souvent au péril de leur vie. 500 sont morts victimes du devoir. En Indochine, mon camarade de promotion le Dr Pierre Roubinet, présent ce soir, a sauté sur une mine et perdu sa jambe en allant porter secours aux habitants d'un village.

Actuellement encore, les jeunes médecins militaires sont engagés, dans le cadre des opérations extérieures, en Europe Centrale et en Afrique, où ils poursuivent malgré les guerres, l'action humanitaire du Service de Santé des Armées.

Le 21 juin 1962, dix jours avant que le drapeau français ne soit définitivement amené sur tout le territoire algérien, Sir Georges Mac Robert, président de la *Britannic of tropical and Royal Society*, à l'occasion de la remise de la médaille Manson à Edmond Sergent, devait déclarer : « Je tiens à saisir cette opportunité pour rendre hommage à la France qui a joué un rôle primordial dans les progrès de la médecine tropicale dans les pays chauds et plus particulièrement en Afrique. Nous devons saluer les sacrifices accomplis par des générations de Français en Algérie. Ils n'ont jamais cessé de travailler à l'amélioration du sort de l'homme et des animaux, et l'Institut Pasteur d'Alger a brillé comme un phare au dessus des ténèbres de l'Afrique ». J'y ajoute, c'était implicite, l'action des médecins, pharmaciens, vétérinaires, scientifiques, enseignants et leurs auxiliaires, civils ou militaires.

Pour que cette œuvre de bien ne reste pas vaine, je formule le souhait que toutes les ONG s'unissent et se structurent dans la continuité, au niveau européen et mondial, en un Corps de Santé Universel.

Fier du Service de Santé Militaire,

Fier de ses deux Ecoles, et de leur devise :

pour Lyon « *Pro Patria et Humanitate* », (pour la Patrie et l'Humanité).

pour Bordeaux « *Mari transve mare hominibus semper prodesse* » (sur mer et au-delà des mers toujours au service des hommes), mission qu'a illustrée au cours d'une brillante carrière mon éminent parrain, le Pr Paul Navarranne, je tenais ce soir à rendre un vibrant hommage à notre Corps de Santé et à tous ses médecins.

Et c'est avec une émotion intense, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, qu'après une longue route à travers l'Afrique du Nord, le Sahara et la Métropole, je prends ce soir place parmi vous.

Et quand j'aurai profité le plus longtemps possible de votre Compagnie, et benoîtement joui de ce fauteuil que je finirai bien par mériter, c'est avec sérénité que je reprendrai l'exclamation de M. Etienne Gilson : « C'est merveilleux, vous savez, l'Académie, on y meurt ! ».

Réponse du docteur Paul NAVARRANNE

Monsieur,

"L'attente creuse le désir" dit-on, et cette vérité des grands mystiques et des grands amoureux, nous l'avons éprouvée par vous et pour vous avec nos collègues académiciens. Sans doute aussi avec vous-même public ami, ... en ce qui concerne votre réception de ce soir, que nous espérons depuis de longues années... Notre attente n'a pas été déçue, notre désir de vous écouter a été comblé par votre très remarquable communication sur l' "Assistance Médicale aux populations du Sahara" que nous venons d'entendre avec grand intérêt et à laquelle votre expérience personnelle vécue là-bas a apporté le sceau de l'authenticité irréfutable. Soyez en remercié.

Je dois dire que cette longue attente s'explique par des motifs très légitimes : en particulier par des occupations bénévoles qui vous engageaient généreusement dans diverses associations dévoreuses de temps et de responsabilités.

Nous avons été comblés ce soir. Mais j'ai eu très peur ! Très peur de cette si longue gestation. Certes, j'avais en mémoire lointaine cette notion obstétricale apprise de mes maîtres de jadis, sur ces mêmes bancs où vous êtes assis. Le souvenir de certaines grossesses exagérément prolongées se concluant par le fameux "lithopédion" : le fœtus de pierre ! ... Mais non, à la vérité je connais trop la santé et la vitalité intense qui vous habitent pour redouter d'avoir à présenter ici je ne sais quelle réplique de la statue du Commandeur.

Non, je redeviens sérieux : si j'ai eu peur c'est de moi-même. Voyant défiler les années à l'horloge de ma vie déjà avancée : 80, 82, 84... 87. J'ai eu très peur de n'être plus là, ou plus en état de prendre la parole pour accueillir le Professeur André Savelli et j'y tenais pourtant beaucoup.

Ma peur n'était pas vaine, il s'en est failli de peu, mais Grâce à Dieu je peux être présent pour accomplir mon très agréable devoir de parrainage.

Vous êtes donc né un 12 Août 1927 au Maroc, à Rabat, de parents nés eux mêmes au Maghreb, en Algérie. Votre père Maxime près de Blida 25 ans plus tôt et votre mère Elise à Blida même. Cet enracinement familial fait de vous un "pied noir" bon teint. Votre père fut télégraphiste du Maréchal Lyautey durant son service militaire, après quoi sur concours il entra dans l'administration des PTT où il devait faire une très belle carrière. Son affectation prolongée à Rabat explique votre lieu de naissance comme celui des cinq premiers des 7 frères dont vous êtes l'aîné. Votre maman, femme généreuse et admirable, également musicienne et artiste avait été avant son mariage la secrétaire du Docteur Sergent, Directeur de l'Institut Pasteur d'Alger. Celui-ci lui fit adresser sa vie durant, les publications de l'Institut, en hommage à son travail. Et cette "imbibition" dans l'atmosphère et les récits pastoriens a certainement joué dans la naissance de votre vocation médicale.

En attendant, se déroule à Rabat une enfance particulièrement heureuse dans une atmosphère familiale idéale où le jeune André accomplit de solides études primaires. Couronnées en CM2 par un prix d'Excellence qui vous valut une réception inoubliable par Mohammed V et le prince Hassan au Palais du Sultan. La première partie de solides études secondaires se déroule au Lycée de Rabat jusqu'en 3^e. Après quoi elles se prolongeront à Oujda où votre père fut muté pour y occuper le poste important d'Inspecteur Général des PTT. Ce qui lui valut en 1944, après l'arrivée des

Américains, de collaborer avec le célèbre Général Bradley. Celui-ci lui donna 15 jours pour installer un grand réseau de lignes.. en ajoutant qu'aux U.S.A. 8 jours seulement auraient suffi ! Piqué au vif M. Savelli père affirma que pour des Français il ne faudrait que 3 jours... et il tint parole. D'où naquit, de la part du Général, une amitié admirative qui se prolongea longtemps. A Oujda vous complétez votre formation secondaire par la pratique du scoutisme et par une initiation militaire de P.M.S. Peut-être déjà une attirance pour le service en uniforme : nous étions encore dans la période de la fin de la deuxième guerre mondiale, puisque vous fîtes votre PCB en 1945 à Alger. Et là – le destin présente parfois de curieux détours – vous rencontrez un de vos anciens camarades en uniforme militaire et porteur d'un képi présentant un très large galon. Vous le prenez pour un gendarme, en l'abordant, alors qu'il s'agissait de l'uniforme de l'Ecole du Service de Santé Militaire de Lyon, dont du même coup vous apprenez l'existence. Et aussi l'existence d'un recrutement par concours. Vous vous y porterez candidat et serez reçu en fin de 1^{re} année de Médecine.

Vous entrez donc à l'Ecole de Lyon qui forme les médecins militaires métropolitains. Vous y passez deux ans en associant à vos études, en homme complet, la pratique du sport de l'athlétisme, du sprint, et vous devenez champion régional du 100 m et 4 x 100 m.

Mais la guerre – encore récente – ayant lourdement sinistré l'Ecole, sa capacité d'accueil se limitait à 2 promotions et vous voici "détaché" à Alger pour y terminer vos études médicales. A 24 ans, en juin 1952 vous passez votre thèse avec comme Président le célèbre Professeur Benhamou sur "Contribution à l'étude du favisme". Et j'avoue bien humblement que le chirurgien que je suis a appris par vous que l'ingestion de fèves pouvait avoir des effets très gravement nocifs sur l'organisme.

Entre temps, en 1950, vous épousez Pierrette votre charmante femme, elle même "pied noir", compagne aimante et attentive de toute votre vie. Vous l'avez sans doute arrachée à une carrière artistique de pianiste : elle fut lauréate des Beaux Arts d'Alger. Elle vous donnera cinq enfants et fut une mère modèle : je la salue ici.

1952 – 1953 : vous faites à Paris, au Val de Grâce, votre stage à l'Ecole d'Application puis vous voici nommé à In-Salah pour y vivre intensément la vie de médecin saharien dont vous venez de nous parler avec beaucoup de brio. Après ces deux années vous resterez encore en Algérie, d'abord à Blida, Médecin Chef du 1^{er} R.T.A. où vous auriez pu disparaître au cours d'une évacuation sanitaire périlleuse, puis en 1957-58 comme Chef du service de Médecine de l'Hôpital de Blida. Votre carrière hospitalière se dessine : assistant des Hôpitaux Militaires, puis de 1958 à 1961 au Val de Grâce, nommé au concours de spécialiste de neuropsychiatrie. Et, comme décidément l'Algérie vous tient toujours, vous voici à Alger en 1961-62, à l'Hôpital Maillot dans un contexte très difficile avant et après l'indépendance. Et c'est pour la période de 1962 à 1967 le retour à Paris, au Val de Grâce où dès 1964 vous êtes nommé au concours Professeur agrégé de Neuropsychiatrie.

Vous avez ainsi très brillamment franchi les diverses étapes des concours hospitaliers et une carrière médico-militaire importante s'ouvre devant vous. Hélas ! votre frère cadet, ingénieur et chercheur au Centre d'Etudes des Télécoms décède accidentellement laissant une veuve et six enfants. Votre générosité d'aîné de la

fratrie vous impose d'aider sa famille sinistrée moralement. Et pour cela vous rapprocher d'elle, avoir un poste stable et plus rémunérateur : donc abandonner votre carrière militaire.

Vous vous installez donc à Montpellier en 1967. Et, avant que d'entreprendre une nouvelle carrière purement civile, vous assurez à Marseille, à l'Ecole d'Application des Médecins des T.D. Marine au Pharo, un enseignement de neuropsychiatrie pour les officiers-élèves.

Votre carrière civile à Montpellier a été remplie d'une telle activité, d'une telle multiplicité de fonctions que j'ai très peur d'en oublier. Je parlais de votre santé dans mon propos liminaire : il fallait en avoir pour faire face à toutes vos tâches et avoir une capacité de travail peu commune. Votre travail d'enseignement d'abord, qui vous amena à être successivement ou simultanément : Maître de recherches à l'INSERM ; à la Faculté des Lettres : Professeur de Neurologie et de psychiatrie infantile ; à la Faculté de Droit : chargé de cours de Criminologie psychiatrique pendant 21 ans ; Maître de Conférences puis Directeur de l'U.E.R III à Paul Valéry ; à la Faculté de Médecine : chargé de cours de psychiatrie auprès du Professeur Lafon.

Vous êtes Membre Associé du Collège Universitaire de Psychiatrie depuis 1969.

Vous avez eu des fonctions d'expertise psychiatrique importantes comme expert auprès des tribunaux et aussi auprès des Anciens Combattants.

Et je voudrais ici lire le témoignage précieux de notre collègue, le Dr Marcel DANAN, neuro-psychiatre et Président Honoraire du Conseil de l'Ordre de l'Hérault.

Il a pu mieux que moi, Monsieur ausein de votre même discipline médicale, apprécier votre action. Je le cite :

« Je m'honore de l'amitié du Docteur André Savelli depuis plus de trente ans. Durant cette longue période nous avons collaboré à divers titres en particulier dans le domaine des expertises judiciaires et aussi de la prise en charge des Anciens Combattants et Victimes de la Guerre que ce soit pour l'évaluation de leurs préjudices et leur souffrance et pour les soins à leur porter.

« Je ne peux oublier que lors de son arrivée à Montpellier, après sa brillante carrière de neuropsychiatre et d'enseignant au Val de Grâce il m'a choisi pour travailler avec lui dans l'expertise d'affaires criminelles. A l'époque en effet la dualité d'expert était obligatoire. André Savelli est donc à l'origine de mon intérêt pour la criminologie clinique qui continue à occuper une part importante de mon activité.

« Je ne peux oublier non plus, qu'à l'heure de sa retraite il a orienté vers moi certains de ses patients dont j'ai pu constater qu'ils lui étaient très attachés.

« André Savelli est un médecin neuropsychiatre formé par l'Armée dans ses écoles prestigieuses et dont l'enseignement est complété par une expérience de terrain inégalable. On est loin du papotage de certains sociétés dites savantes ! Les médecins de cette tradition disparaissent peu à peu. Sans vouloir nier l'évolution et les progrès de la médecine moderne, il faut bien reconnaître que la plupart des psychiatres n'ont pas de nos jours la vision globale de l'homme dans toutes ses singularités comme ont put l'acquérir les médecins de la génération d'André Savelli surtout s'ils ont vécu les drames de la guerre.

« A l'heure où la psychopathologie, en tant qu'approche globale de la pathologie mentale visant à atteindre une dimension anthropologique, a tendance à être négligée au profit des psychothérapies fondées sur des théories exclusives et plus ou moins valables, on ne peut que regretter que des médecins tels qu'André Savelli soient de moins en moins nombreux. Et que dire de ceux qui, férus d'américanisme, ne considèrent que les symptômes sans en chercher le sens ou bien encore à l'opposé, n'ont à l'esprit que les molécules et relient les comportements à des perturbations biologiques sans tenir compte des autres facteurs qui peuvent les orienter.

« André Savelli fait partie de ces médecins qui ont une vision globale de l'être humain. Je garde précieusement le souvenir de nos longues discussions lorsqu'il fallait essayer de comprendre un acte déviant, parfois criminel avant de décider de la responsabilité et de la capacité à se réadapter de son auteur. »

Vous avez été médecin-psychiatre et consultant dans plusieurs établissements médico-psychologiques pour enfants ou adolescents débiles, caractériels ou psychotiques.

Et vos fonctions dans l'un de ces établissements où survint un dimanche matin un très grave accident auquel vous étiez totalement étranger, vous valut – après une diffamation éhontée et surprenante – une lourde épreuve judiciaire de plus de 10 ans. Elle se termina évidemment par un non-lieu proclamé. Mais quelle longue épreuve morale pour un médecin totalement innocent. Je suis extrêmement admiratif pour la manière si courageuse et si sereine avec laquelle vous l'avez affrontée, avec l'aide précieuse de votre épouse et aussi de vos si nombreux amis. Beaucoup auraient pu être abattus par une telle adversité totalement injuste. Pas vous : BRAVO !

J'en aurai terminé avec le chapitre de vos fonctions en ajoutant qu'à partir des années 80 vous y avez ajouté une importante activité privée à votre Cabinet Médical. De vos travaux publiés je n'ai jusqu'ici parlé que de votre thèse sur le "favisme" qui m'a beaucoup appris. Une centaine de publications l'ont suivie ayant trait : à la psychopathologie, à la psychologie clinique, à l'hygiène mentale, aux thérapeutiques biologiques, psychothérapie et sociothérapie, enfin à des études neurologiques. Vous m'avez demandé d'être bref sur ce chapitre. Permettez-moi cependant d'en extraire deux travaux particulièrement importants l'un sur "la psychiatrie en milieu militaire" (E.M.C) et aussi votre contribution à l'œuvre dirigée par le Professeur Pelissier "Univers de la Psychologie" en 7 volumes.

Vous avez évoqué, Monsieur, et je vous en remercie, l'action des Médecins militaires dans l'ensemble de l'Outre-Mer français, que nous appelions jadis notre "Empire". Et c'est vrai que, depuis l'occupation de ces territoires, fin XIX^e, jusqu'à leur "décolonisation", partout (sauf au Maghreb), partout le Corps de Santé Colonial, alias Service de Santé des Troupes de Marine, a eu la responsabilité totale de la Santé Publique. Et partout, pendant près d'un siècle, il a réalisé une œuvre sanitaire exemplaire, développée dans quatre grandes directions :

Les soins individuels à toutes les populations, toujours gratuits, donnés dans des établissements multiples allant des dispensaires aux infirmeries, maternités, hôpitaux réalisant des réseaux permettant des évacuations si nécessaire pour des soins spécialisés.

Deuxième volet : la Médecine Sociale, en particulier lutte contre les grandes endémies si nombreuses et décimant les populations. Paludisme partout, Fièvre Jaune en Afrique et Antilles, Maladie du Sommeil qui tuait l'Afrique Noire... et tant

d'autres endémo-épidémies. Les services mobiles de prophylaxie parcouraient sans relâche les territoires pour dépister, ficher et traiter les malades. Dans des conditions de Brousse, qui, fin XIX^e ou début XX^e étaient extrêmement éprouvantes : leur travail fut couronné de succès... mais le SIDA n'existait pas encore.

Troisième volet de cette politique de santé : l'Enseignement Médical et paramédical dans des Ecoles de Médecine créées très tôt pour former des médecins autochtones par un enseignement de qualité très orienté vers la pratique. De très nombreuses écoles de sage-femmes, d'infirmiers, de laborantins furent ouvertes partout très tôt. Ainsi furent formés des collaborateurs précieux sans lesquels l'œuvre de santé publique n'aurait pu se réaliser.

Enfin la Recherche Médicale fut constamment menée partout par les médecins militaires qui firent avancer les connaissances en matière de pathologie tropicale par des travaux et des découvertes d'importance mondiale (Laveran, Calmette, Yersin, Simond, Girard et Robin Peltier, etc.).

Tout cela, il faut le connaître, il faut le dire. Il faut que vous le sachiez, Mesdames, Messieurs, il faut que vous le disiez autour de vous lorsque l'on vous parle de "colonialisme". On doit être fier de l'œuvre médicale que la France a accompli dans ses anciennes colonies. Il faut savoir aussi que cette action a coûté la vie à plus de 300 médecins militaires coloniaux morts à la tâche, de maladies, d'épidémies ou d'épuisement.

Leurs noms sont inscrits à Marseille sur les murs de l'Institut de Médecine Tropicale des Armées...

L'honneur et la fierté de ma vie, c'est d'avoir appartenu à un tel corps. Comme vous êtes justement fier, vous-même Monsieur, d'avoir pu apporter votre contribution personnelle à l'action médicale au Sahara.

Intelligence aiguë, puissance de travail assez exceptionnelle, courage, grande générosité de cœur : voilà, Monsieur, vos vertus majeures, que l'on peut déceler au travers de votre existence : vous les mettrez désormais au service de notre Académie. Vous êtes d'un caractère réservé et vous étiez pris par des activités extérieures très importantes : vous avez donc attendu d'être "reçu" pour nous faire profiter davantage de vos talents et de votre expérience. Je sais que, désormais, étant officiellement reconnu nous n'attendrons plus longtemps avant d'en bénéficier pleinement. C'est donc avec grande joie que l'Académie vous accueille officiellement.

Et que Dieu te garde, avec les tiens, très Cher Ami.

Allocution de clôture du président Jean HILAIRE

Vous remercier de ces deux discours, chers confrères qui venez de prendre la parole, est pour moi aujourd'hui beaucoup plus que remplir le devoir déjà bien agréable du président. D'abord l'accent enthousiaste de vos propos a révélé la passion qui vous a constamment guidés tout au long de vos carrières et il appelait de ma part autre chose que de simples paroles convenues. Mais c'est aussi pour des raisons très personnelles, avec l'impression de vous avoir bien compris, que je vous adresse ces remerciements parce que votre émotion m'a rappelé combien j'ai été moi-même marqué de l'empreinte africaine durant ces cinq années scolaires passées à Dakar à partir de 1960. Je garderai toujours étonnamment frais et vivants ces souvenirs pourtant bien modestes par rapport aux vôtres.

Il s'agissait à vrai dire de séjours fort agréables dans des appartements confortables durant l'année universitaire et nous ne connaissions guère du climat tropical que la saison sèche tempérée par les alizés. Rien à voir donc avec ce que vous avez pu connaître. Mais il suffisait pourtant d'être un tant soit peu curieux du pays et de sa population pour apprendre énormément, même en peu de temps, alors que dès le premier contact les renseignements que j'avais pu glaner avant de partir m'apparaissaient curieusement éloignés de la réalité. J'allais de découverte en découverte. Déjà, dans les rapports entre le petit patron européen et son employé africain la rudesse du ton qui m'avait tant surpris les premiers jours, en réalité, cachait le plus souvent beaucoup d'attachement et de dévouement réciproques. D'une manière générale des séjours en brousse et de longues conversations avec mes étudiants m'ont apporté beaucoup dans mon métier d'historien; c'était même pour mon approche du haut Moyen Age, et le rôle de la coutume par exemple, une véritable révélation. Si seulement tous les médiévistes avaient pu bénéficier d'une telle expérience...

Historien et pas seulement juriste je découvrais encore à travers les quelques archives des débuts de la colonisation l'ardeur émouvante de ces officiers qui dans les années 1900 allaient, flanqués d'interprètes, recueillir en brousse les usages familiaux ou ruraux. La méthode était bien approximative mais ils étaient – déjà – persuadés qu'il fallait les transcrire avant qu'ils ne se perdent. Par la tradition orale aussi on pouvait retrouver des souvenirs beaucoup plus proches et sentir les regrets qu'avaient laissés derrière eux les commandants de cercle. Ces hommes étaient viscéralement attachés au pays, ils y remplissaient leur fonction comme un apostolat et plus d'un auraient volontiers continué à y servir; mais un personnel de conseillers techniques venus tout droit de Paris au moment de l'indépendance s'était empressé de les faire renvoyer en expliquant l'avenir de l'Afrique – un avenir bien illusoire – aux nouveaux dirigeants.

De Dakar enfin, partir par la piste vers le nord, traverser le fleuve Sénégal et gagner la Mauritanie en s'avancant jusqu'aux premières dunes rouges du sud-saharien était une promenade – un peu rude tout de même – mais captivante. En apercevant de loin en loin les baobabs des chacals aux petites fleurs roses, en passant de la tôle ondulée aux ornières ensablées on apprenait vite ce que voulait dire « fausse piste ». Mais après une journée de route, au moment de Noël, dernier poste

avant le désert où une guérite désertée rappelait l'ancienne présence, le village de Boutilimit saisissait par son atmosphère quasi-biblique. La nuit venue on ne pouvait détacher le regard de ce ciel si brillant; on en méditait la pureté.

On pourrait encore longtemps parler de cette sorte de fascination africaine et pour tout ce que vous avez évoqué, chers confrères, nous vous devons vraiment de grands remerciements. Mais le moment est venu de remplir l'acte ultime de cette réception :

En qualité de Président de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier j'invite solennellement Monsieur André Savelli à prendre place parmi nous où il occupera le trentième fauteuil de la Section de Médecine.