



Ceux du Pharo

Bulletin de l'A.A.A.P.

Neuvième année, numéro 104, mars 2022

Ceux du Pharo, Association des Anciens et Amis du Pharo (A.A.A.P.), association loi 1901

président : Francis J. LOUIS ; vice-président : Jean-Marie MILLELIRI ; trésorier : Bruno PRADINES
secrétaire générale : Dominique CHARMOT-BENSIMON ; secrétaire général adjoint : Loïc CAMANI

(Rédaction : F.J. Louis, J.-M. Milleliri • Internet : D. Charmot-Bensimon)



Nyimi Kok Mabiintsh III, roi des Kuba, Zaïre
(In : LAINÉ D. – Rois d'Afrique. Éd. Arthaud, 2000)

Sommaire du n°104, mars 2022

Le mot du bureau	02
Hommage posthume à Louis Fourmy	03
Dévoilement d'une plaque commémorative à Champagnac-la-Rivière (Haute-Vienne)	03
Commémoration à Saint-Sulpice-les-Champs (Creuse)	05
Congrès, colloques, salons, festivals, évènements	07
Infos, annonces, flashes	12
Le Kaïcédrat	13
Dans la presse médicale	19
Les photos du mois	26
Cabinet de curiosités	27
Du côté des collectionneurs	28
Les lectures du Bureau	31
Vient de paraître : La France et ses médecins en Extrême-Orient	32
Le Prix de l'École du Pharo 2022	33
Biographies de nos Anciens	35
Les suppléments gratuits	37
La librairie de « Ceux du Pharo »	40

LE MOT DU BUREAU

La rédaction du bulletin est chaque mois plus surprenante. Nous partons d'une page blanche et nous l'enrichissons au jour le jour de notre actualité et de vos contributions : articles scientifiques, biographies, rapports de mission, photos, etc. Bien sûr, nous n'acceptons pas tout. Nous refusons en particulier les contributions polémiques, racistes ou politiques car ce n'est pas l'esprit de notre association. Mais avec ce que nous acceptons, nous sommes en mesure de proposer chaque mois un bulletin varié, attrayant et, nous l'espérons, intéressant. Imaginez que ce numéro compte 42 pages quand le numéro 1 d'août 2013 n'en comptait pas 3 !

Et vos contributions se répercutent sur le site internet de l'association que notre websister met à jour quasi quotidiennement. Aujourd'hui, notre site est devenu une référence, par sa simplicité de consultation et la richesse de son contenu, et nous recevons régulièrement des messages de félicitations. Alors, n'hésitez pas : allez régulièrement le consulter, c'est le plus beau compliment que vous puissiez nous faire. Et continuez à nous envoyer vos contributions, elles sont (presque) toujours acceptées avec enthousiasme.

Le Bureau



La construction d'une case, Extrême-Nord du Cameroun (© Christian Duriez)

HOMMAGE POSTHUME À LOUIS FOURMY

La plaque commémorative en hommage posthume à Louis Fourmy a été livrée à Saumur à sa fille Christine. Elle sera déposée sur la tombe de la famille Fourmy le 25 juin, 57 ans après l'attentat qui a coûté la vie à monsieur et Madame Fourmy. Christine Fourmy nous a adressé un message de remerciements.



Camarade,

Je reste particulièrement sensible au geste amical rendu à Notre « pauvre » Papa ! Je regrette que Mon Frère Philippe ne soit plus de ce monde et que Ma Tante qui nous a élevé soit défaillante mentalement, vu son grand âge, pour apprécier ce témoignage hautement symbolique et confraternel ! Je tiens à Vous remercier vivement ainsi qu'à Tous Ceux qui se sont joints à Vous, et ce à titre personnel mais aussi au nom de Toute notre famille affectée si profondément par cette mort tragique et cruelle ! J'espère que l'hommage que Vous lui rendez à ce jour m'aidera à continuer ce chemin, à perpétuer le souvenir et ce malgré l'immense chagrin et la souffrance qui m'affectent, restant la seule de la lignée Fourmy !

Très amicalement et fraternellement !

Christine

DÉVOILEMENT D'UNE PLAQUE COMMÉMORATIVE À CHAMPAGNAC-LA-RIVIÈRE (HAUTE-VIENNE)



Avec l'accord de Monsieur Joël VILARD, maire de Champagnac-la-Rivière (87150) et de Madame Mija RAFFIER, nous nous proposons de déposer une plaque en marbre commémorative à l'entrée du

cimetière de Champagnac-la-Rivière et quelques fleurs sur la tombe de notre grand Ancien Gilbert RAFFIER (ESN 1949, Pharo 1955), décédé le 6 avril 2021.



**Hommage à
GILBERT RAFFIER (1927-2021)**

CHAMPAGNAC-LA-RIVIÈRE

**Médecin général
Commandeur dans l'ordre de la Légion d'honneur
Fondateur d'un village de post-cure de lépreux en Côte d'Ivoire
(Raffierkro)
Co-découvreur du virus Ebola en 1976
à Yambuku, République Démocratique du Congo**

Sa devise : « On continue ! »

Mari Transve Mare hominibus semper prodesse
Gravé par l'Association Ceux du Pharo



*Monsieur Joël VILARD, maire de Champagnac-la-Rivière,
Madame Mija RAFFIER, association Raffierkro,
Monsieur Francis LOUIS, association Ceux du Pharo,*

Ont le plaisir de vous convier le samedi 7 mai 2022 à Champagnac-la-Rivière (87150) au dévoilement d'une plaque commémorative à la mémoire du médecin général Gilbert RAFFIER (1927-2021), fondateur d'un village de post-cure des lépreux en Côte d'Ivoire et co-découvreur du virus Ebola à Yambuku, République Démocratique du Congo.

R.S.V.P. louis13380@gmail.com

Programme de la cérémonie du 7 mai 2022

10H00 : mot de bienvenue
(M. Joël VILARD)

10H15 : le docteur RAFFIER et la découverte du virus Ebola
(M. Francis LOUIS)

10H35 : Gilbert RAFFIER, fondateur de Raffierkro
(Mmes Mija RAFFIER et Mido MÖLLER)

11H00 : dévoilement de la plaque commémorative
(M. Joël VILARD et Mme Mija RAFFIER)

11H30 : dépôt de gerbe sur la tombe du docteur RAFFIER
(association Ceux du Pharo)

12H00 : vin d'honneur
(mairie de Champagnac-la-Rivière)

12H30 : déjeuner
(restaurant La Gare, 18€-39€)

**Nous vous espérons nombreux à venir commémorer la mémoire de notre grand Ancien.
Pour la réservation : louis13380@gmail.com**

COMMÉMORATION À SAINT-SULPICE-LES-CHAMPS (CREUSE)

Conférence "Que reste-t-il de l'esprit Jamot à l'heure de la covid-19 ?"



Saint Sulpice les Champs

Samedi 14 mai 2022

Programme :

- 09h30 : dépôt de gerbe au cimetière
- 10h00 : discours à la stèle
- 11h00 : conférence à la mairie
- 12h30 : vin d'honneur



IPNS

Le docteur Eugène Jamot (1879-1937), pionnier de la lutte contre la maladie du sommeil, est honoré chaque année à Saint-Sulpice-les-Champs dans la Creuse. L'association « Ceux du Pharo » s'est

évidemment fait un devoir de maintenir cette tradition et vous invite à l'accompagner dans cette belle démarche mémorielle.



**Monsieur Alex SAINTRAPT, maire de Saint-Sulpice-les-Champs,
Le docteur Jean-Marie MILLELIRI, association Ceux du Pharo,
Le docteur Francis LOUIS, association Ceux du Pharo,**

Ont le plaisir de vous convier le samedi 14 mai 2022 à Saint-Sulpice-les-Champs (23480) à la traditionnelle cérémonie commémorative à la mémoire du docteur Eugène JAMOT (1879-1937), apôtre de la lutte contre la maladie du sommeil.

R.S.V.P. louis13380@gmail.com

Programme

Vendredi 13 mai et samedi 14 mai à Blessac
20H00 : dîner au restaurant « Le relais des forêts » (25€-35€)

Samedi 14 mai à Saint-Sulpice-les-Champs
09H00 : dépôt de gerbe au cimetière
(docteur LOUIS)
10H00 : discours et dépôt de gerbe à la stèle
(professeur BUGUET)
11H00 : conférence à la mairie
Que reste-t-il de l'esprit Jamot à l'heure de la covid-19 ?
(docteur MILLELIRI)
12H00 : vin d'honneur
(offert par la mairie)
13H00 : déjeuner
(restaurant Le Saint-Sulpice, 20€)





M | *M*

18.03.2022
03.07.2022

LA MARSEILLAISE

**MÉMORIAL DE LA MARSEILLAISE
MUSÉE D'HISTOIRE DE MARSEILLE**

Une exposition organisée par le Musée Historique de la Ville de Strasbourg,
le Musée d'Histoire de Marseille et le Musée de la Révolution française –
Domaine de Vizille – Département de l'Isère

musees.marseille.fr

Le Génie de la Patrie d'après François-Louis Schœpflin / Graphisme: Rebeka Agnako - Ville de Marseille/DOS Direction de la Communication Externe/Impression municipale de Marseille



6^e 7 et 8 MAI 2022

Fête de la BD

MÉDIATHÈQUE ALPHONSE DAUDET - ALÈS

Gardons la Bulle

LA BD AU FEMININ

Samedi & Dimanche
ENTRÉE GRATUITE

bullescevenoles@gmail.com

© Miss Pretty Direction de communication Ville d'Alès - 01/2022 Sy



JNI

23^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Bordeaux

et la région Aquitaine

Palais des Congrès

du mercredi 15 juin 2022

au vendredi 17 juin 2022



Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie

jeudi 16 juin 2022

Présidents du Congrès
Denis MADIY
Didier NEAU

**Président du Comité
Régional d'Organisation**
Charles CAZANAVE

**Comité d'Organisation de
la Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie**

Comité Régional d'Organisation

Cécile BÉBÉAR
Élodie BLANCHARD
Alexandre BOYER
Bernard CASTAN
Charles CAZANAVE
Frédéric-Antoine DAUCHY
Laurence DELHAES
Hervé DUTRONC
Alexandre GUYSSAUD

Marie-Edith LAFON
Esthèle LAZARO
Denis MADIY
Didier NEAU
Pierre PARNEIX
Mathilde PUGES
Anne-Marie ROGUES
Claire ROUBAUD
Marc-Olivier YARBL

Coordonnées
Hervé DUTRONC
Mathilde PUGES

Membres
Fatima BENCHEKROUN
Manon COLLOCH
Félicia GUBERT
Stéphanie DUKASSE
Mylène BAPTISTA-DE-JESUS
Isabelle THEULEUX

**Présidente du Conseil
Scientifique National**
Odile LAUNAY

**Vice-présidente du Conseil
Scientifique National**
France CAZANAVE-ROBLOT

www.infectiologie.com

Soumission des résumés en ligne :
du mercredi 1^{er} décembre 2021
au dimanche 20 février 2022

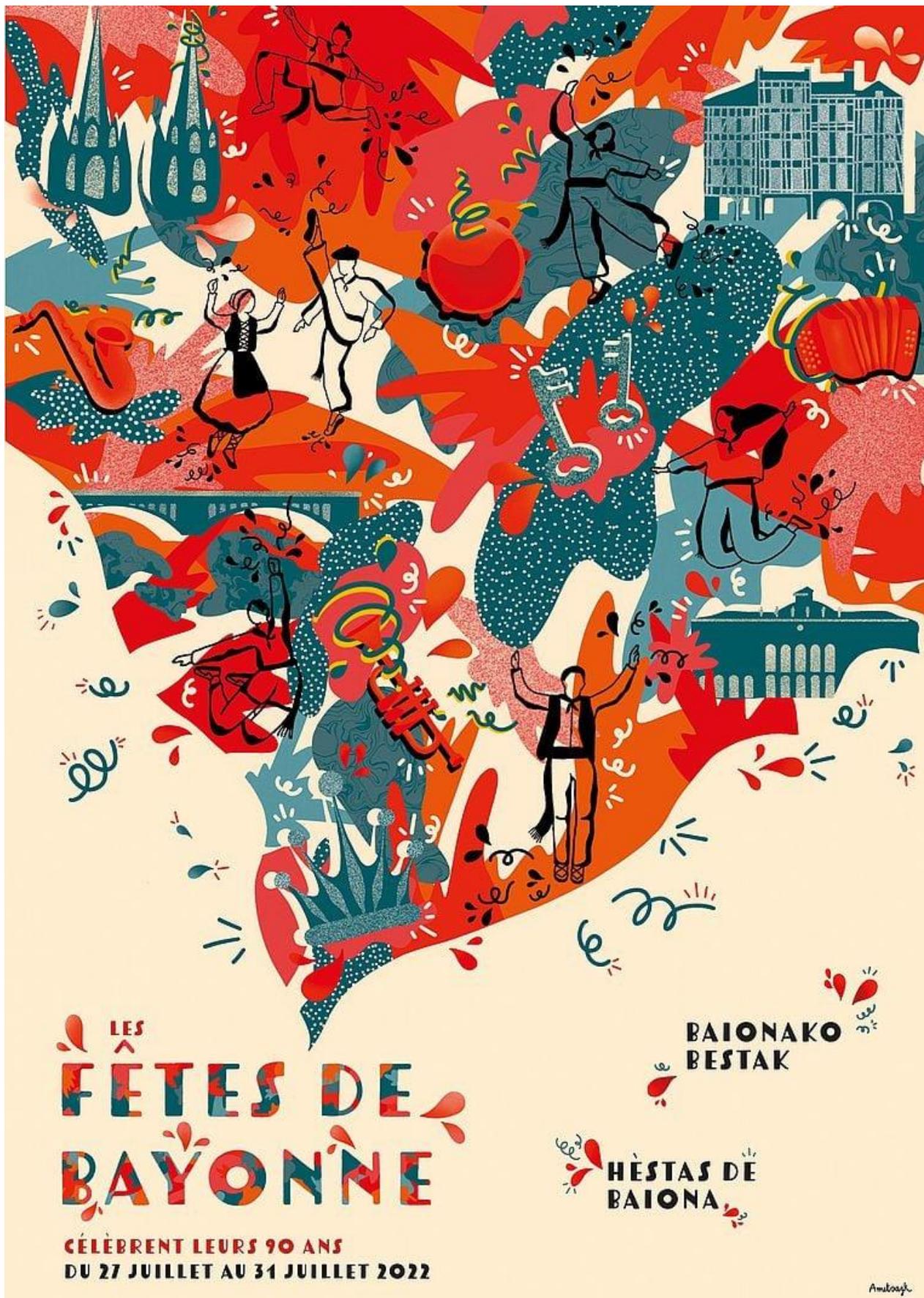
Ouverture des inscriptions en ligne :
mercredi 5 janvier 2022

Conseil Scientifique National

Fabrice BRUNEL
Gaut CATHO
Vincent CATTOR
France CAZANAVE-ROBLOT
Didier GHÉ
Tristan FERRY
Bruno HOEN

Odile LAUNAY
Gilles PIALOUX
Christian RABAUD
Christophe RAPP
Albert SOTTO
Pierre TATTEVIN

ORGANISATION
Aldéa Plus - 8 rue Froidevaux - 75014 Paris
contact-jni@aldéa-plus.fr



LES
**FÊTES DE
BAYONNE**

CÉLÈBRENT LEURS 90 ANS
DU 27 JUILLET AU 31 JUILLET 2022

BAIONAKO
BESTAK

HËSTAS DE
BAIONA

Ambaugh

XXVII^e ACTUALITÉS DU PHARO 2022

5, 6 & 7 OCTOBRE 2022
MARSEILLE



ALERTE ET RÉPONSE FACE AUX CRISES SANITAIRES : PLACE DES SYSTÈMES D'INFORMATION DANS LES PAYS DU SUD



DATE LIMITE DE SOUMISSION
POUR LES COMMUNICATIONS
ET LES PRIX : 29 AVRIL

Pour soumettre une communication
ou pour un prix :
j-m.milleliri@wanadoo.fr
jean-loup.rey@wanadoo.fr
Pour s'inscrire :
jean-loup.rey@wanadoo.fr
Informations :
http://www.gispe.org/html/actus_2022.html

Infos, annonces, flashes

D04 – La Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (Société de Pathologie Exotique) organise le 25 mai 2022 une réunion scientifique intitulée « Maladies tropicales et pauvreté : impact sur les droits de la femme et de l'enfant »

Cette Journée scientifique de printemps de la SFMTSI propose de dresser un panorama des déterminants des maladies de la pauvreté et des conséquences dramatiques qu'elles entraînent sur les droits de la femme et de l'enfant.

Le cycle des maladies tropicales, souvent maladies de la pauvreté et généralement évitables, s'inscrit dans un cercle vicieux où la pauvreté, renforcée par de nombreuses calamités humaines ou naturelles, favorise lourdement l'apparition de pathologies qui impactent à leur tour les droits de l'Homme, et en particulier les droits de la femme et de l'enfant, populations particulièrement vulnérables.

L'atteinte aux droits fondamentaux et en particulier à la santé est une composante majeure du fléau qu'elles représentent. C'est ainsi que la réflexion qui mena au concept de Maladie Tropicale Négligée (MTN) fut structurée autour d'un axe fondateur : l'impact de ces maladies sur les droits de l'Homme.

Paul Hunt, alors membre du Comité des Nations Unies sur les droits économiques, sociaux et culturels, et rapporteur spécial sur le droit au meilleur état de santé alimenta et contribua à cette réflexion.

(https://www.who.int/neglected_diseases/Human_rights_approach_to_NTD_Eng_ok.pdf?ua=1)

En effet, outre les souffrances physiques et psychologiques qu'elles causent, ces maladies, dans ce contexte, font payer un lourd tribut économique aux communautés touchées, en raison notamment de la perte de productivité. Leurs conséquences, symptômes et séquelles, à leur tour, contribuent au cercle vicieux de la pauvreté, de la maladie, de la stigmatisation et de la discrimination dont sont victimes les populations souvent les plus négligées de la planète. Les graves séquelles obèrent les capacités de développement des enfants et compromettent leur accès à une vie meilleure.

Cette réunion se tiendra en présentiel restreint à l'**Institut Pasteur**, dans l'amphithéâtre Jacob, 205 rue de Vaugirard 75015 Paris, ainsi qu'en distanciel permettant ainsi aux personnes géographiquement éloignées et/ou dans l'impossibilité de voyager, de participer à cette réunion.

Le programme et les modalités d'inscription seront envoyés ultérieurement.

D05 – la course-relais des élèves de la promotion Charmot, de Bron à Saint-Cyr-sur-Mer, avait été reportée à cause du Covid-19. Les organisateurs de cette course ont obtenu le feu vert du commandement pour les 4-5-6 juin 2022. Ils estiment qu'ils seront 120 à 125 à participer à cette course et Ceux du Pharo, avec l'ASNOM, se chargera de leur accueil à Saint-Cyr-sur-Mer.

D06 – Dans le cadre des Conférences d'Histoire de la Médecine, organisées par l'Association des Amis du Patrimoine Médical et le Conservatoire du Patrimoine Médical de Marseille, le professeur Robert AQUARON (#195) prononcera une conférence le 12 mai à 17 heures 30 sur le thème : **L'épopée outre-mer du médecin militaire Jean-Joseph DAVID (1903-1969)**. La conférence se tiendra dans l'amphithéâtre HA1 de l'Hôpital Timone Adultes de Marseille.

LE KAÏCEDRAT



Le Kaïcedrat
www.kaicedrat.org

MISSION AU SENEGAL ORIENTAL JUILLET 2021

Francis Klotz et Patrick Dewavrin se sont rendus au Sénégal Oriental samedi 3 juillet 2021 . La route est toujours très encombrée par les camions et reste particulièrement dangereuse.

La journée du 4 juillet a été consacrée au centre de Bala. Discussion avec les responsables du fonctionnement du centre et des projets d'avenir. L'après midi a permis de recevoir tout le personnel pour évaluer leurs problèmes éventuels et pour parler de l'avenir de chacun.

Le lundi 5 juillet , nous nous sommes rendus à **Dawady** avec le Docteur Ibrahima Faye et nous avons eu une longue réunion avec **Kadidiatou Diao**, notre sage femme chef d'équipe mobile légère, Oumar Ba l'infirmier chef de poste et le nouveau secrétaire du comité de santé de la ville . Entretien constructif centré sur l'activité du poste et l'intégration de notre équipe dans celui-ci. Les affiches remarquables d'éducation sanitaire créées par Cyrille Varet de la Fondation Ivory ont été remises. Nous avons étudié avec l'équipe la démarche de prise en charge des femmes enceintes et particulièrement de celles qui présentent une pathologie de la grossesse. Il a été décidé de réaffecter l'échographe mobile à Kadidiatou maintenant que l'électricité a été installée dans le poste et de lui confier un hémoglobinomètre « Hemocue ». Les cahiers de suivi des enfants de 0 à 2 ans ont été expliqués et remis à la sage femme. Une visite à la ferme école jouxtant le poste de santé a permis de constater la bonne coopération avec l'équipe mobile qui emporte chaque jour un panier de légumes frais destiné aux femmes enceintes dans les villages.



Après un repas convivial préparé par Kadi, nous nous sommes rendus à **Koussanar** pour rencontrer **le maire** dans le cadre du partenariat noué avec l'association Horizons Solidarités et la commune de Septème les Vallons, pour la mise en place de forages dans les villages de la zone de Dawady. Une lettre signée du maire a été obtenue.

Le mardi 6 juillet nous nous sommes rendus à la **maison médicale de Wassadou** en compagnie d'Ibrahima Faye et de notre sage femme Anne Marie Sene. . Bien accueillis par le **Dr Ndiaye** , nous avons visité les lieux et il nous a fait part de ses difficultés dans une pratique médicale assez différente de la notre.



Nous avons visité la centrale solaire qui équipe la structure .Une réunion s'est tenue avec le médecin chef et la gestionnaire de la maison médicale.

Après un déjeuner à Tambacounda, nous sommes allés visiter le nouveau **département mère enfant de l'hôpital de Tambacounda**, construit par AFLK, à l'invitation du **Dr Thérèse Ndiaye**, directrice du centre hospitalier. Visite sympathique d'un bâtiment en cours de finition

dont l'esthétique certaine n'est pas toujours en cohérence avec la fonctionnalité. Nous avons rencontré **Madame Cisse**, maîtresse Sage Femme de l'hôpital qui est la correspondante de nos praticiens et qui a loué la bonne collaboration entre les deux structures en proposant un renforcement du dialogue et de la formation continue par l'intégration de notre personnel dans les réunions périodiques du service d'obstétrique de l'hôpital.



Le mercredi 7 juillet, nous sommes retournés à Tambacounda pour rencontrer **Monsieur Samb**, le directeur de l'hydraulique de la région et le mettre au courant des projets de partenariat avec Horizons Solidarités. Nous avons été bien reçus et les problèmes liés aux forages ont été évoqués.

L'après midi a été consacré à une concertation avec Ibrahima Faye et le gestionnaire Habibou Dia puis à une réunion de synthèse avec tout le personnel médical permettant de faire le point sur la prise en charge des enfants en bas âge et de mettre en place les cahiers de suivi pour chaque village.



Nous avons dialogué avec un stagiaire agronome sympathique **Aurélien Boucher** qui est au centre de Bala sous l'égide de la fondation Ivory pour mettre en place une ferme semencière et former un technicien du village.



Le jeudi 8 juillet, nous avons refait le chemin vers Dakar en ramenant deux ouvriers de la société **Akacia** qui avaient passé quatre jours au centre pour monter les postes des toilettes et les cloisons du local du centre de dénutrition fabriqués à Dakar .



Centre de récupération et d'éducation nutritionnelle



Portes de toilettes en aluminium

Nous avons rendu visite à l'**école Handiscole** à Rufisque qui rendait hommage à un de ses donateurs Monsieur Munoz à l'occasion de la visite de sa fille Marie.



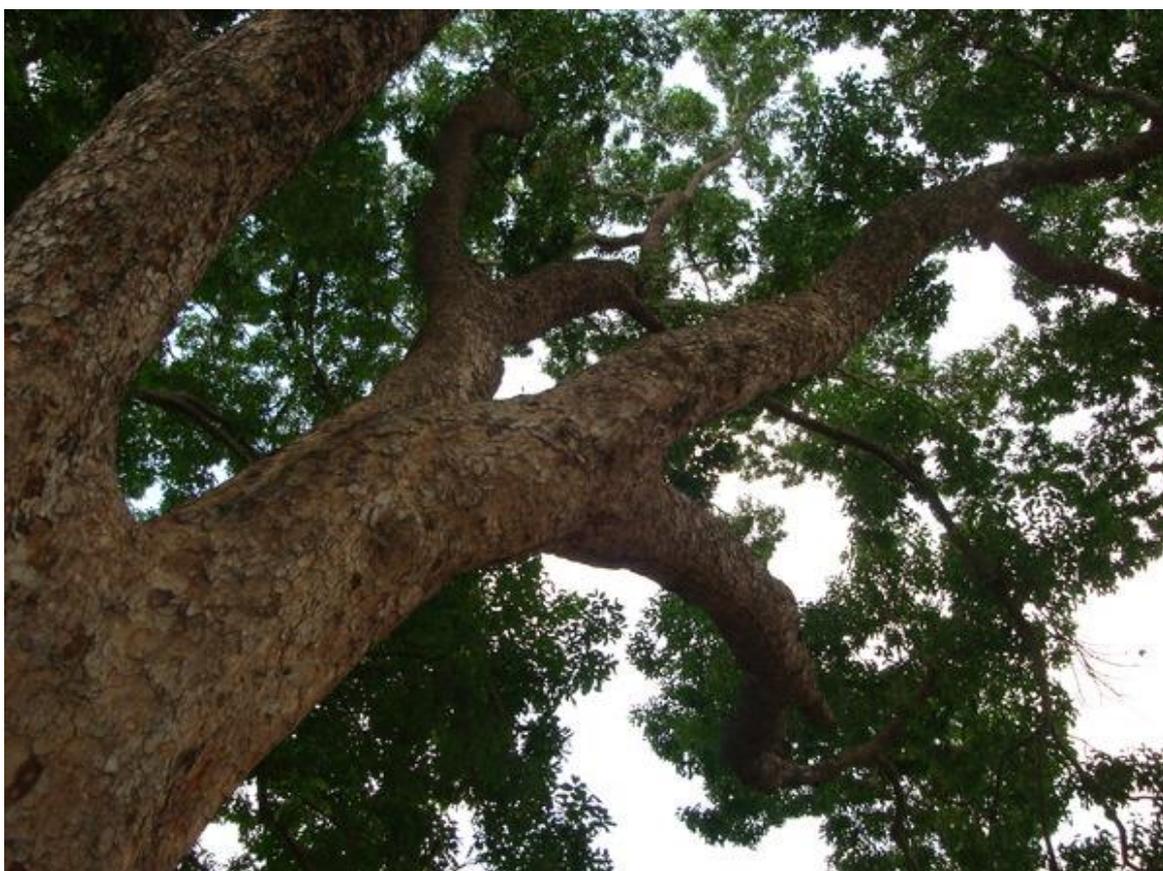
Handiscole

Le vendredi 9 juillet au matin nous avons pu rencontrer le **Dr Soko** spécialiste de radiologie à l'hôpital principal pour évoquer la formation de nos sages femmes aux rudiments de l'échographie obstétricale.



Visite à BALA de l'équipe de l'UNICEF basée à KOLDA

Pr. Francis KLOTZ



Le caïlcédrat (internet)

DANS LA PRESSE MÉDICALE

Trois articles du professeur Dominique Baudon (#021) dans la revue *JIM* :

Publié le 09/03/2022. https://www.jim.fr/medecin/actualites/pro_societe/e-docs/covid_19_le_nombre_de_cas_positifs_et_le_taux_dincidence_ne_sont_pas_des_bons_indicateurs_tribune__191539/document_actu_pro.phtml

Covid-19, le nombre de cas positifs et le taux d'incidence ne sont pas des bons indicateurs ! **[Tribune]**



Pr Dominique BAUDON, Professeur du Val-De-Grâce

Comme il l'a fait à plusieurs reprises sur ce site, le Pr Dominique Baudon revient sur les erreurs d'estimation qui pourraient conduire à prendre les mauvaises mesures sanitaires en cette fin de pandémie. Car sommes-nous tout à fait à l'abri d'une recrudescence ?

Lors de son interview sur TF1 le 3 mars 2022 au journal de 13 h, le Premier Ministre a déclaré qu'à partir du 14 mars le Passe Vaccinal serait suspendu (et non abrogé) et que le port du masque ne serait plus obligatoire sauf dans les transports collectifs, et certains établissements médicaux (hôpitaux, Ehpad, établissements accueillant des personnes en situation de handicap). Ces décisions ont été justifiées par la diminution très nette du nombre de sujets hospitalisés en soins critiques ou en réanimation pour la Covid-19, et par, je cite le journaliste « *une division par 10 depuis janvier du nombre de cas positifs* ». Le Ministre de la Santé avait lui aussi indiqué un effondrement du nombre de cas. C'est sur ce dernier point que je souhaite centrer ma tribune.

Le nombre de « cas positifs » de la Covid-19 est sous-estimé : ce n'est pas dix fois moins !

Le nombre de cas positifs est en fait le nombre de tests positifs qui dépend du nombre de tests réalisés. Connaissant ces deux nombres, on peut calculer le taux de positivité des tests. Enfin un autre indicateur est utilisé, le taux d'incidence des cas qui est le nombre total de cas positifs hebdomadaire pour 100 000 h.

C'est le 25 janvier que le nombre de cas positifs déclarés a été le plus élevé (501 635). Ce même jour, près de 1,8 millions de tests avaient été réalisés (taux de positivité des tests de 28 %).

Le 2 mars, 57 637 cas positifs ont été déclarés à partir d'environ 290 000 tests réalisés (taux de positivité de 20 %).

Entre ces deux dates (8 jours), le nombre de tests réalisés a été divisé par 6, le nombre de cas positifs a été divisé par 9 et le taux de positivité par 1,4.

Le 2 mars, si 1,8 millions de tests avaient été réalisés (comme pour le 25 janvier), avec le taux de positivité des tests de 20 %, on aurait eu 360 000 cas positifs, soit 6 fois plus que ce qui a été déclaré (57 637) ; le nombre de cas (360 000) aurait été divisé par 1,4 par rapport au 501 635 cas obtenus le 21 janvier, et non pas par 10, chiffre cité dans l'interview du Premier Ministre.

Cet exemple permet de montrer que le nombre de cas positifs, tel qu'il est calculé, n'est pas un bon indicateur de la dynamique de la circulation du virus ; le taux de positivité, lui, est plus pertinent. Dans la même période il n'a été divisé que par 1,4.

Je rappelle qu'en décembre 2020 (2e vague épidémique), une des conditions pour lever le confinement était que le nombre de cas positifs soit inférieur à 5 000 !!!

Le même raisonnement peut être tenu avec les taux d'incidence des cas, puisqu'ils sont liés au nombre de tests réalisés.

J'ai déjà dans plusieurs tribunes sur JIM.fr indiqué que le taux d'incidence des « cas » ou le nombre de cas positifs ne reflétaient pas la réalité de la situation épidémiologique car ils sont liés au nombre de tests réalisés [1, 2].

Les bons indicateurs pour la prise de décision concernant les mesures sanitaires sont hospitaliers

Comme depuis le début de l'épidémie en France, les « bons » indicateurs utilisés par le Gouvernement pour moduler les mesures sanitaires sont liés au fonctionnement des hôpitaux et cliniques (nombres de malades en réanimation, pourcentage de lits occupés par des malades de la Covid-19, nombre de décès) ; ils permettent de prendre les décisions pour éviter la saturation des hôpitaux et en particulier des services de réanimation. Ce sont donc ces indicateurs qu'il faut continuer à utiliser.

Pour étudier la dynamique de l'épidémie, le taux de positivité des tests peut être utilisé. Mais des enquêtes épidémiologiques ponctuelles (enquête flash) pourraient aussi être pratiquées pour étudier la circulation des virus, comme cela est déjà réalisé pour le séquençage des virus (milieu scolaire, population générale...)

En France, le taux d'incidence des cas et/ou le nombre de « cas positifs » ont été utilisés, surtout quand le nombre de décès ou de malades en réanimation a chuté ; c'était peut-être un moyen de « faire peur » et de faire appliquer des mesures jugées par certains trop contraignantes.

Le variant Omicron et les éventuels nouveaux variants changent la donne

Le variant Omicron (BA.1) représente aujourd'hui 99,9 % des SARS-CoV-2 circulant en France. Il est très contagieux et peu virulent. La vaccination assure une protection vis-à-vis de la gravité de la maladie, mais peu vis-à-vis de l'infection ce qui explique la cinquième vague « omicron » avec aussi de nombreuses réinfections. Une équipe de modélisateurs de l'*Office for National Statistics* (ONS) du Royaume-Uni a évalué la probabilité d'être réinfecté chaque jour pour 100 000 personnes ayant déjà eu un test positif. Selon eux, le risque était 15 fois plus important avec Omicron (180,3/100 000/jours) qu'avec les variants précédents (Wuhan, Alpha et Delta -11,7/100 000/jours) (JIM.fr) [3]. Selon Santé Publique France, l'écrasante majorité des cas de réinfections (384 375 cas, soit 92 % des cas) se sont produits depuis le 1er décembre 2021, au moment où le variant Omicron circulait beaucoup.

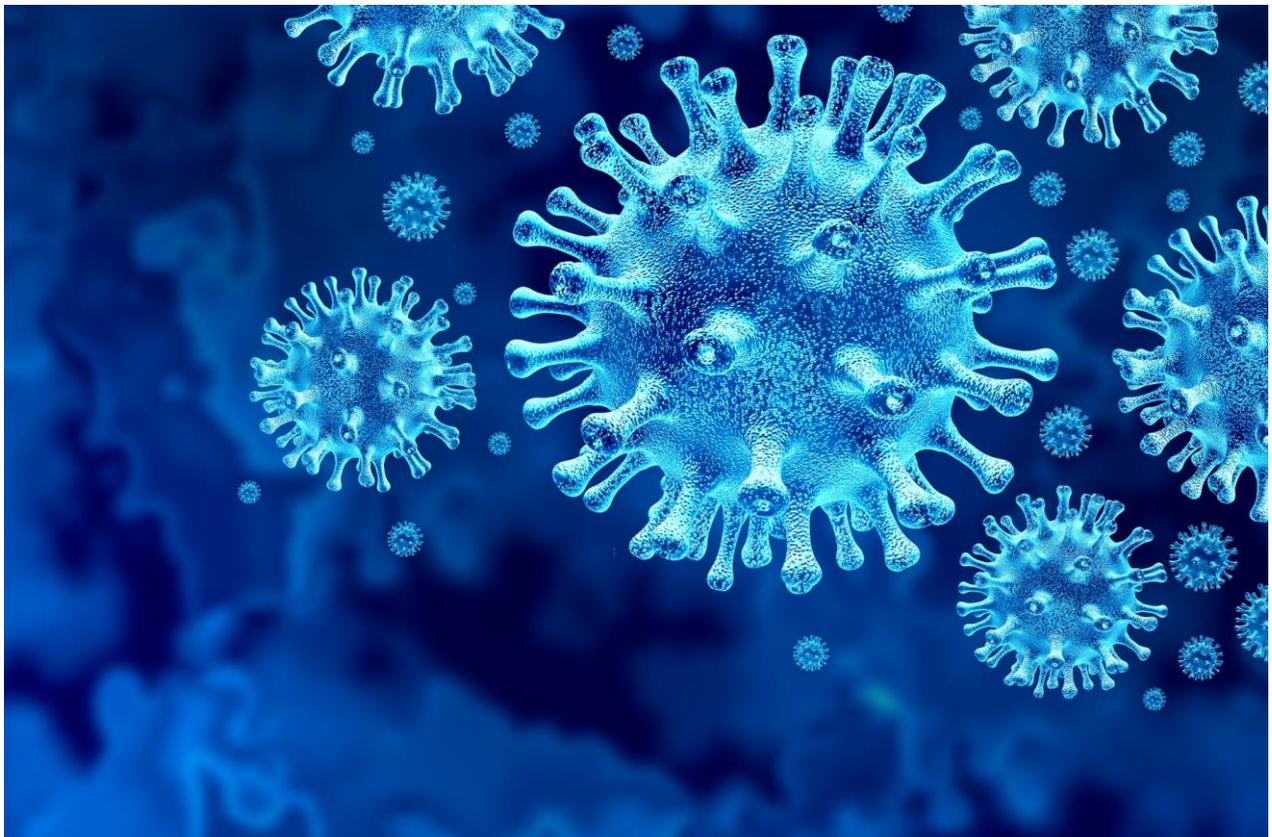
Un sous lignage BA.2 d'Omicron est apparu récemment ; sa proportion a augmenté dans toute la France depuis début janvier 2022. Selon Santé Publique France, il représentait 4,8 % des séquences Omicron de l'enquête Flash en semaine 4 (S4-24/01) et 27 % de de l'enquête Flash en semaine 7 (du 14 au 20 février). Il ne semble pas qu'il sera responsable d'une sixième vague ; selon le Groupe consultatif technique de l'OMS, même si le variant BA.2 est plus transmissible que BA.1 (l'Omicron initial), il ne semble pas responsable d'une recrudescence des cas de Covid-19 au niveau mondial [4].

Le Premier Ministre dans son interview du 3 mars a précisé que le Passe vaccinal était « *suspendu* » et non abrogé, et c'est cela qui « *m'inquiète* ».

Il faut donc souhaiter que les indicateurs classiques de « *pression hospitalière* » seront les seuls utilisés pour la prise de décisions concernant d'éventuelles mesures restrictives.

RÉFÉRENCES

- [1] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/tribune/e-docs/circulation_du_sars_cov_2_le_nombre_de_tests_positifs_quotidiens_est_un_mauvais_critere_185921/document_edito.phtml?reagir=1#article-reactions. Publié le 06/01/2021
- [2] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/tribune/e-docs/vague_epidemie_de_covid_19_chez_les_non_vaccines_attention_aux_chiffres_188834/document_edito.phtml. Publié le 21/08/2021
- [3] https://www.jim.fr/medecin/actualites/pro_societe/e-docs/reinfection_avec_omicron_ces_donnees_britanniques_qui_confirment_lexplosion_191145/document_actu_pro.phtml
- [4] <https://www.who.int/fr/news/item/22-02-2022-statement-on-omicron-sublineage-ba.2>



Les inégalités sociales, facteurs de risque pour la Covid-19



Des études conduites dans plusieurs pays ont montré que la crise sanitaire liée à la Covid-19 a amplifié les inégalités sociales déjà existantes ; ainsi, les personnes socialement défavorisées avaient un risque plus élevé d'être infectées, puis de développer une forme grave de la Covid-19 (90 articles- Données PubMed, WHO COVID-19 et CAIRN : articles publiés entre le 1er janvier 2020 et le 30 novembre 2021) [1].

Cependant, les données sur les inégalités sociales dans le contexte de la Covid-19, dans un pays doté d'un solide système de soins de santé restent rares.

Une première étude conduite en France entre mars et mai 2020 avait montré que le pourcentage de sujets testés positifs au SARS-CoV-2 était deux fois plus élevé dans les quartiers les plus défavorisés des villes, ainsi que chez les personnes vivant en collectivité dans des établissements fermés et dans des logements surpeuplés [2]

L'article présenté ici a été publié en février 2022 dans « *The Lancet Public Health* » ; c'est la première grande étude portant sur la COVID-19 en France métropolitaine prenant en compte les inégalités sociale [3].

Cette étude a utilisé, pour évaluer les inégalités sociales, l'indicateur de privation matérielle et sociale de l'Union Européenne (IDE). Il est défini comme la proportion de personnes qui déclarent au moins 5 restrictions parmi une liste de treize éléments matériels considérés comme nécessaires pour avoir un niveau de vie acceptable. Selon l'Insee, en 2019, 13 % de la population en France métropolitaine était en situation de privation matérielle et sociale ; la privation la plus fréquemment citée (un tiers des personnes) était de ne pouvoir faire face à une dépense non programmée de l'ordre de 1 000 € qui est le seuil de pauvreté mensuel [4].

L'objectif de cette étude était d'analyser l'association entre un indicateur de privation (IDE) et les taux d'incidence, les taux de positivité des tests et les taux de dépistage du SARS-CoV-2. Elle a permis aussi d'examiner la dynamique de l'épidémie selon la privation. Dans l'étude le « *score de privation sociale* » a été attribué à l'aide de l'indice de privation européen (IDE), version française de 2015) [5]

Les données ont été recueillies entre le 14 mai 2020 et le 29 avril 2021 ; elles provenaient du SI-DEP (Système d'information national de dépistage populationnel de la Covid-19) qui enregistre les résultats de tous les tests de dépistage du SARS-CoV-2 en France [6].

Taux de positivité de tests significativement plus élevés dans les zones les plus défavorisées socialement

Les analyses ont porté sur 70,9 millions de tests de dépistage du SARS-CoV-2, dont un peu plus de 5 millions étaient positifs (7 %). Pour les analyses statistiques, les effectifs ont été regroupés en zones de 2 000 habitants, relativement homogènes en termes de caractéristiques socio-économiques. Un score de privation sociale a été attribué à chaque zone.

L'incidence de l'infection par le SARS-CoV-2 et les taux de positivité des tests étaient significativement plus élevés dans les zones les plus défavorisées socialement par rapport aux zones les moins défavorisées ; les taux de dépistage étaient plus faibles dans les zones défavorisées.

Après ajustement sur la densité de population, l'étude a montré son influence sur le risque d'infection, avec un risque plus élevé dans les zones densément peuplées. L'incidence du SARS-CoV-2 était plus faible dans les municipalités les moins peuplées, et cela quel que soit le niveau de privation. Le différentiel de taux de positivité entre les zones les plus et les moins défavorisées a évolué dans le temps, avec une augmentation dans les zones défavorisées ce qui indiquait selon les auteurs une aggravation des inégalités sociales au décours de l'épidémie.

Selon les auteurs, ces résultats pourraient refléter les obstacles structurels à l'accès aux soins en France pour les populations défavorisées et la moindre capacité de ces populations à bénéficier des mesures de protection et de lutte contre la Covid-19.

Ils soulignent la nécessité de tenir compte des inégalités sociales pour adapter les stratégies et réduire la transmission (par exemple, l'accessibilité des tests ou la promotion des vaccins contre le SARS-CoV-2).

Pr Dominique Baudon

RÉFÉRENCES

[1] Dragano N, Hoebel J, Wachtler B, Diercke M, Lunau T, Wahrendorf M. : Social inequalities in the regional spread of SARS-CoV-2 infections. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2021; 64: 1116–24 (in German)

[2] Bajos N, Jusot F, Pailhé A, et coll. : When lockdown policies amplify social inequalities in COVID-19 infections: evidence from a cross-sectional population-based survey in France. *BMC Public Health* 2021; 21: 705.

[3] Vandentorren S et coll. : The effect of social deprivation on the dynamic of SARS-CoV-2 infection in France: a population-based analysis. *Lancet Public Health* 2022; publication avancée en ligne le 14 février. doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00007-X

[4] <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5371221?sommaire=5371304>

[5] Pornet C, Delpierre C, Dejardin O, et coll. : Construction of an adaptable European transnational ecological deprivation index: the French version. *J Epidemiol Community Health* 2012; 66: 982–89)

[6] <https://sidep.gouv.fr/cyberlab/patientviewer.jsp>

Traiter l'infection à VIH 4 jours par semaine, c'est aussi efficace...et beaucoup moins cher !



Chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), la tolérance des traitements antirétroviraux (TARV), leur allègement, leur simplification, sont fondamentaux pour préserver la qualité de la vie.

De nombreuses pistes sont étudiées pour améliorer la tolérance des traitements, pour limiter la toxicité des TARV (par exemple, diminution des doses, passage à une bithérapie, échelonnement des prises thérapeutiques). Le régime thérapeutique utilisé aujourd'hui prévoit une trithérapie avec une prise quotidienne d'ARV.

Le projet ANRS 170 QUATUOR

Le projet ANRS 170 QUATUOR a étudié pour la première fois la prise du TARV quatre jours par semaine au lieu de la prise habituelle quotidienne 7 jours sur 7, cela en régime d'entretien. L'essai a été conduit par des équipes de l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) et de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris. Les résultats présentés ici ont été publiés en février 2022, d'abord sous forme d'un communiqué de presse [1], puis dans « *The Lancet HIV* » [2].

Il s'agit d'une étude randomisée de non-infériorité (*) permettant d'évaluer l'efficacité et la tolérance du régime intermittent avec quatre jours consécutifs de traitement suivis de trois jours d'arrêt, en utilisant la même trithérapie déjà en cours chez le patient, sans introduction de nouvelle molécule. L'essai a été conduit de septembre 2017 à janvier 2018 ; il a concerné 59 Hôpitaux en France. Les critères d'inclusion des PVVIH étaient les suivants ; être infecté par le VIH-1, avoir une charge virale inférieure à 50 copies/mL depuis au moins 1 an, ne pas présenter de mutations de résistance aux médicaments utilisés, ne pas avoir changé de traitement dans les quatre mois précédant l'inclusion. Le questionnaire d'évaluation de la qualité de vie « *PROQOL-HIV* » a été proposé aux personnes incluses à l'issue de l'essai.

Une meilleure qualité de vie

Au total, 636 PVVIH ont été inclus, puis répartis en deux groupes : 318 dans le groupe « *continu* » (prise quotidienne), 318 dans le groupe « *intermittent* ». Ils ont été suivis pendant 48 semaines (5 visites médicales de contrôle étalées sur la période).

A l'issue des 48 semaines, les résultats ont montré que le régime intermittent n'est pas inférieur au régime continu en ce qui concerne le maintien de la charge virale et la tolérance au traitement ; 96 % des sujets du groupe intermittent et 97 % du groupe continu ont gardé une charge virale inférieure à 50 copies/ml. Un échec virologique (charge virale supérieure à 50 copies/ml) s'est

manifesté pour six sujets (2 %) du groupe intermittent et quatre (1 %) du groupe continu ; parmi eux, des mutations de résistance aux médicaments sont apparues, trois dans le groupe intermittent et une dans le groupe continu.

Des effets indésirables sévères (grades 3-4) ont été observés chez 9 % des patients du groupe intermittent et 12 % des patients du groupe continu.

L'analyse des questionnaires d'évaluation de la qualité de vie PROQOL-HIV renseigné par les sujets inclus a montré une amélioration de l'observance et de l'acceptabilité du régime intermittent ; 59 % des patients du groupe intermittent ont trouvé leur qualité de vie améliorée, contre 7 % du groupe continu (différence statistiquement significative – $p < 0,0001$)

Pour le groupe « *continu* », le coût moyen annuel d'un traitement a été de 7 207 euros ; le coût a été réduit de 43 % dans le groupe intermittent (4 127 euros).

Cette étude a montré qu'un traitement intermittent de 4 jours consécutifs par semaine est aussi efficace et même mieux accepté que le traitement classique quotidien, avec un coût plus faible. Les auteurs indiquent que l'efficacité à plus long terme (2 années) est en cours d'évaluation. Des essais sur la stratégie intermittente sont conduits dans de nouvelles études, y compris avec des bithérapies comme dans l'étude ANRS 177 DUETTO en cours actuellement [3]. L'adoption d'un schéma thérapeutique efficace et moins coûteux est également un grand progrès pour les pays à revenu faible et intermédiaire ; une étude permettant d'évaluer deux stratégies d'allègement thérapeutique a été lancée en 2019 dans trois pays d'Afrique subsaharienne, le Cameroun, la Côte d'Ivoire et le Burkina Faso, l'essai ANRS 12372 MODERATO de non-infériorité. Il comparera deux bras de bithérapie (dolutégravir ou atazanavir/ritonavir associés à la lamivudine) à une trithérapie recommandée par l'OMS (ténofovir, lamivudine et éfavirenz) comme bras de référence ; sa durée est prévue sur trois ans [4].

(*) Un essai de **non-infériorité** permet de montrer que l'efficacité d'un nouveau traitement n'est pas significativement inférieure à celle du traitement de référence ; elle ne permet pas de conclure à la stricte équivalence d'efficacité.

Pr Dominique Baudon

RÉFÉRENCES

[1] <https://www.aphp.fr/contenu/essai-anrs-quatuor-la-prise-du-traitement-du-vih-intermittente-aussi-efficace-qu'une-prise>

[2] Pierre de Truchis et coll. : A 4-days-on and 3-days-off maintenance treatment strategy for adults with HIV-1 (ANRS 170 QUATUOR): a randomised, open-label, multicentre, parallel, non-inferiority trial - The Lancet HIV, 2022 ; 9, ISSUE 2, E79-E90.

[3] <https://transversalmag.fr/articles-vih-sida/1196-Essai-Duetto-Duo-gagnant-pour-l-allegement-therapeutique>

[4] <https://pac-ci.org/projet/moderato>

LES PHOTOS DU MOIS



Peuple Mboum, Adamaoua, Cameroun (© C. Duriez)



Coucher de soleil sur le Mayo Kebbi, Nord Cameroun (© C. Duriez).

CABINET DE CURIOSITÉS

STATUETTE DU CONGO



Cette statuette en ivoire a été acquise en 1946 par le professeur Guy Charmot dans une congrégation religieuse installée sur la rive française du Congo, alors qu'il rejoignait son affectation à Abéché.

DU CÔTÉ DES COLLECTIONNEURS

CONCHYLOGIE DEUX PORCELAINES REMARQUABLES



Cypraea (Lyncina) aurantium Gmelin 1791, 85 mm
Samar, Philippines
Collection : Francis Louis. Photos : Léonie Louis



Cypraea (Umbilia) hesitata hesitata Iredale 1916, 104,5 mm
Tasmanie
Collection : Francis Louis. Photos : Léonie Louis

DEUX CÔNES EXCEPTIONNELS

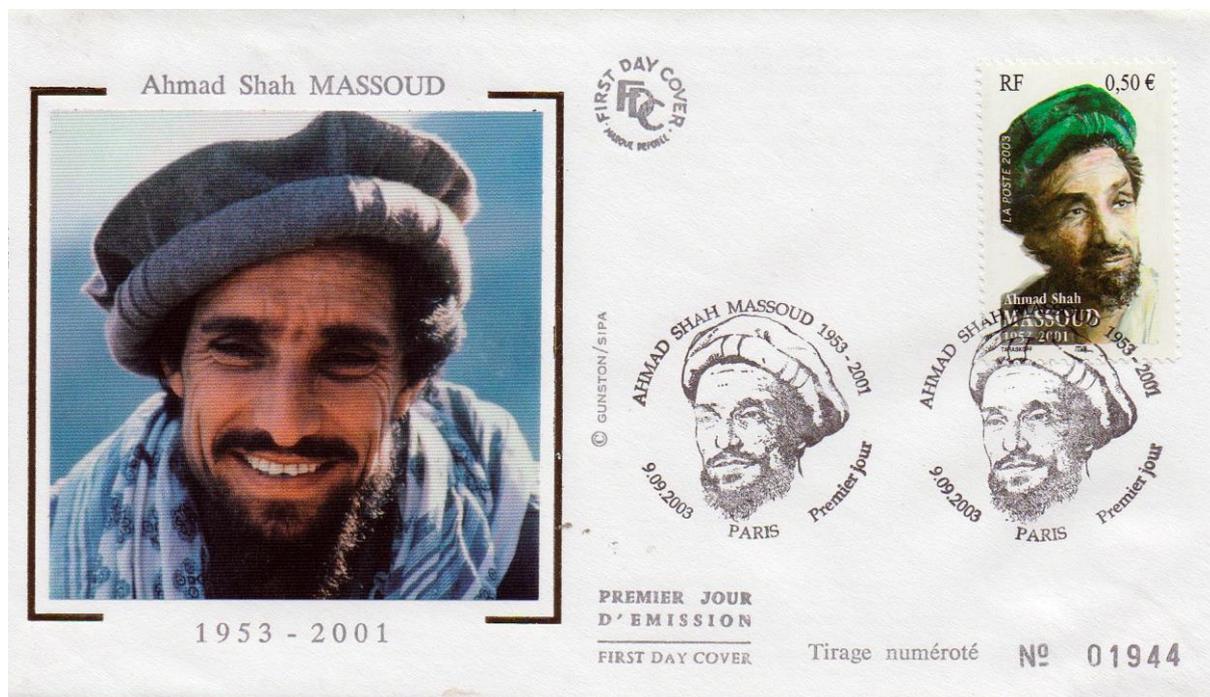


Conus (Pionoconus) gauguini Richard et B. Salvat, 1973
Nuku Hiva, Marquises, Polynésie Française.
Entre – 10 et – 30m, sur fond sableux parmi blocs coralliens morts.
(Collection J.-J. De Pina ; photo : J.-J. De Pina)



Conus (Cylinder) gloriamaris Chemnitz 1777, 113,2 mm
Manila Bay, Philippines
(Collection F. Louis ; photo : internet)

ENVELOPPES PREMIER JOUR D'ÉMISSION DEUX CÉLÉBRITÉS



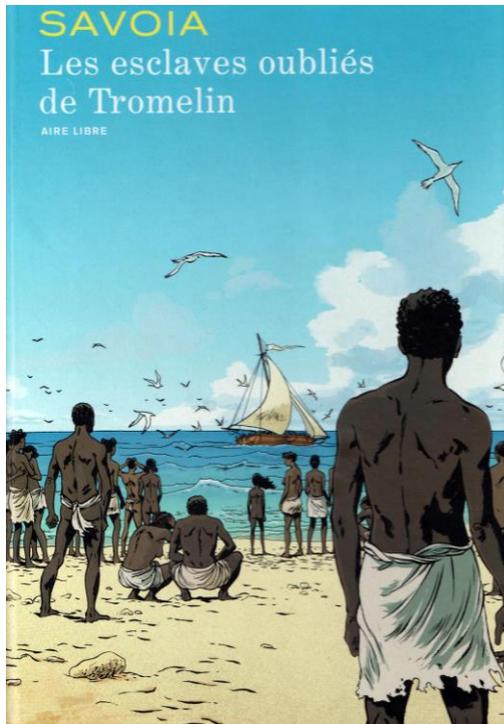
**Ahmad Shah Massoud, le « Lion du Panshir »
Assassiné le 9 septembre 2001, deux jours avant l'attaque du World Trade Center.
(collection F. Louis)**



**Milan Rastislav Štefánik
Un des fondateurs de l'État tchécoslovaque, mort le 4 mai 1919 dans un accident d'avion.
(collection F. Louis)**



LES LECTURES DU BUREAU



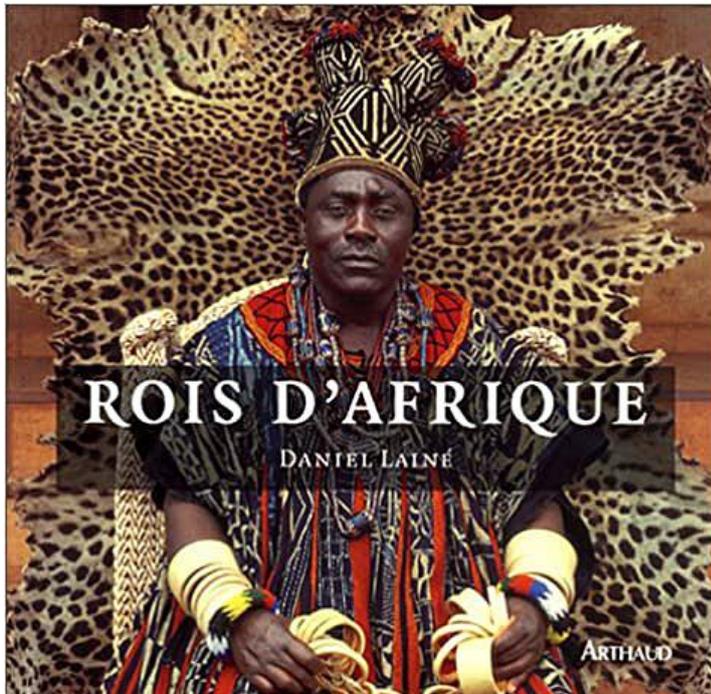
Savoia – LES ESCLAVES OUBLIÉS DE TROMELIN. Éditions Aire Libre, Paris 2015.

En 1761, l'Utile, vaisseau de la Compagnie des Indes, fait naufrage sur un îlot perdu de l'océan Indien. Quatre-vingts esclaves originaires de Madagascar sont condamnés à vivre sur ce banc de sable et de corail balayé par les tempêtes. Le 29 novembre 1776, l'enseigne de vaisseau Tromelin portera secours à huit rescapés : sept femmes et un enfant de huit mois.

Sylvain Savoia a livré une bande dessinée qui redonne la parole à ces esclaves oubliés, mêlée au journal de bord d'une mission archéologique pour retrouver les traces du séjour de ces naufragés.

Le résultat est un chef d'œuvre. L'auteur a su nous offrir une magnifique leçon d'humanité et de dignité. Un travail remarquable où scénario et dessins touchent à la perfection.

Appréciation : ★★★★★



Daniel Lainé – ROIS D'AFRIQUE. Éditions Arthaud, Paris 2000.

Daniel Lainé est un amoureux fou des mystères du continent noir. Pendant dix-huit mois, il a coursé les héritiers des dynasties. La colonisation avait rangé certains des rois africains au placard. La plupart d'entre eux n'ont plus qu'un pouvoir rituel. D'autres restent puissants. Et puis, quelle Histoire et quelles sagas!

Il y avait comme partout des tyrans et des despotes éclairés. Et les dynasties ont survécu dans l'imaginaire de leurs peuples béninois ou haoussas.

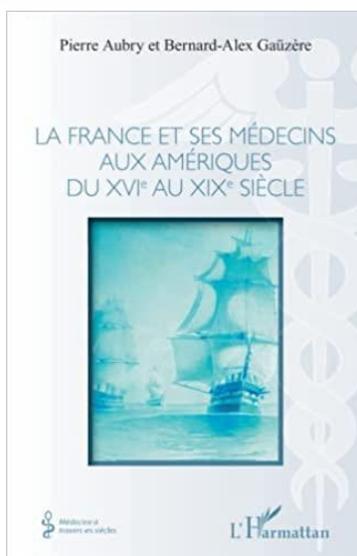
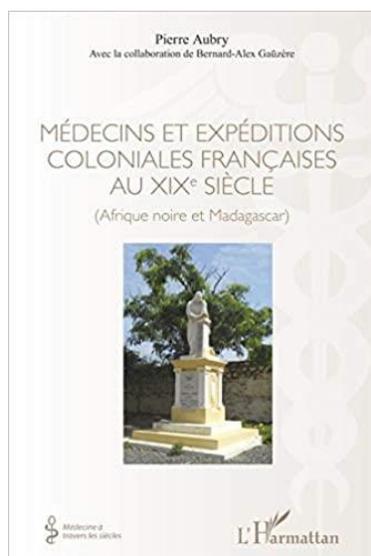
Cette galerie de portraits est le fruit de trois ans d'enquêtes à la recherche des derniers survivants des grands royaumes africains.

Appréciation : ★★★★★

VIENT DE PARAÎTRE

LA FRANCE ET SES MÉDECINS EN EXTRÊME-ORIENT

Avec *La France et ses médecins en Extrême-Orient du XVI^e au milieu du XX^e siècle*, Pierre Aubry (#052) et Bernard-Alex Gaüzère publient le quatrième tome d'une série historique des plus intéressantes.



Dans ces quatre ouvrages très documentés, les biographies de nos grands Anciens abondent. La lecture est aisée et le lecteur suit avec passion la naissance de nos colonies et la vie passionnante et souvent dramatique des médecins qui ont participé à ces grandes aventures. Cette série doit absolument figurer en bonne place dans nos bibliothèques.

Les quatre ouvrages ont été publiés aux éditions L'Harmattan.

LE PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2022

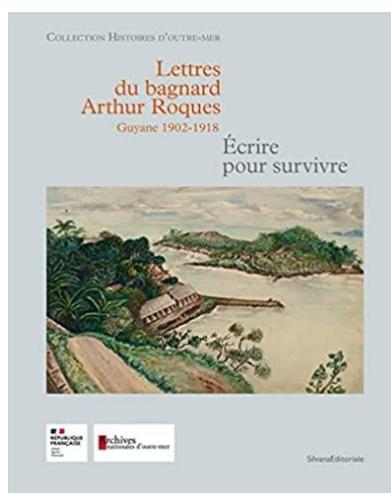
2^{ÈME}
PRIX LITTÉRAIRE
DE L'ÉCOLE DU PHARO
2022

OUVERT À TOUS LES AUTEURS
ET TOUS LES OUVRAGES
PORTANT SUR L'OUTRE-MER

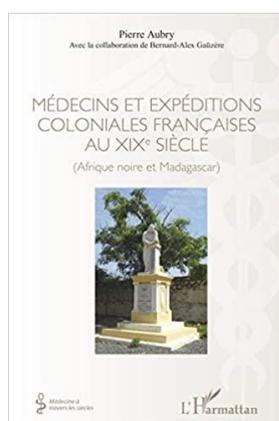
**REMISE DU PRIX :
8 OCTOBRE 2022
À MARSEILLE**

Création: Benoît Zampanti / Tel. 06 09 71 52 43

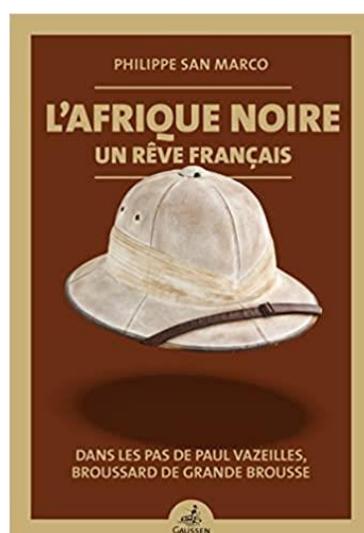
Sont actuellement en évaluation pour le prix 2022 :



Lettres du bagnard Arthur Roques. Guyane 1902-1918. Écrire pour survivre.



**Pierre Aubry & Bernard-Alex Gaüzère
C'est la série dans son intégralité qui est évaluée.**



**L'Afrique noire. Un rêve français.
Dans les pas de Paul Vazeilles, broussard de grande brousse.**

BIOGRAPHIES DE NOS ANCIENS

PUJOS Jacques (1891-1965) **Un médecin apprécié à Rochefort** **Biographie établie par Michel Desrentes (#007)**

Jacques, Pierre, Gabriel Pujos est né à Casteljaloux (Lot-et-Garonne) le 7 octobre 1891. Après l'école de médecine navale de Rochefort, il intègre Santé Navale en octobre 1913. En août 1914, il rejoint le groupe des brancardiers divisionnaires (54e Division) puis ceux du 7e Corps d'Armée. En mars 1917 il est affecté au 57e régiment d'infanterie. Fait prisonnier le 1er juin 1918, il revient à Santé Navale en novembre 1918. Il soutient sa thèse à Bordeaux le 20 juillet 1920 puis démissionne du Service de santé de la Marine le 13 août 1920. Il est nommé médecin de 2e classe de réserve de la Marine et affecté au port de Cherbourg. Au cours du conflit, Pujos est cité deux fois à l'ordre de la 131e Division et une fois à l'ordre du 57e régiment avec attribution de la Croix de guerre 14-18 avec deux étoiles d'argent et une étoile de bronze. Il est nommé chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire le 19 juin 1921 puis promu médecin de 1re classe de réserve le 24 mai 1928. Il crée une clinique chirurgicale à Rochefort. Mobilisé par la Marine en 1940, il est démobilisé à Mateur en Tunisie en juin 1940. En 1944, Pujos crée une infirmerie clandestine où il opère et soigne les résistants blessés des réseaux Navarre et France-Alerte. Il reçoit la Croix de guerre 1939-1945 avec étoile de bronze pour citation à l'ordre de la brigade. Pujos est promu officier de la Légion d'honneur en 1962. Il décède à Rochefort le 18 septembre 1965. Le 10 octobre 1966, la ville de Rochefort lui décerne une rue : **Rue du docteur Jacques Pujos**



JEANSELME Antoine Édouard (1858-1935) **Un médecin civil aux colonies** **Biographie établie par Pierre Aubry (#052)**

Les médecins qui travaillèrent aux colonies ne furent pas tous des médecins militaires. De rares médecins civils « métropolitains » ont accompli des missions temporaires aux colonies. Antoine Édouard Jeanselme est l'un d'eux : il accomplit une longue mission de deux ans en Indochine.



Médecin des hôpitaux de Paris, il fut chargé en 1898 par les Ministères de l'Instruction publique et des Colonies d'une mission en Extrême-Orient, d'où il rapporta des études sur des maladies exotiques, dont la lèpre, la syphilis, le béri-béri, le paludisme...

Né à Paris le 14 juin 1858, il fit ses études de médecine à la Faculté de Paris et s'intéressa tout particulièrement à la dermatologie qu'il exerça à l'Hôpital Saint-Louis. Sa thèse de doctorat en médecine porta sur

« *Les dermites et éléphantiasis consécutifs aux ulcérations et à l'eczéma des membres variqueux* ».

Il réalisa ses premiers travaux sur les maladies cutanées : les ulcères variqueux, la tuberculose cutanée, la sporotrichose, les nodosités juxta-articulaires ou « nodules de Jeanselme », structures associées à la syphilis et au pian.

Il s'intéressa à la lèpre et participa au premier Congrès international de léprologie à Berlin, en 1897, où il soutint l'idée de la contagion de la lèpre et de sa prophylaxie par l'isolement des malades : « *Dans tous les pays où la lèpre forme des foyers ou prend une grande extension, l'isolement est le meilleur moyen d'empêcher la propagation de la maladie* ». Il étudia le mécanisme de la transmission et le rôle étiologique de la rhinite lépreuse, donna les caractères des anesthésies lépreuses, montra les signes différentiels de la syringomyélie et de la lèpre, grâce à l'ionisation par la pilocarpine.

De 1898 à 1900, il mena des recherches sur la lèpre en Indochine française, au Siam, en Chine, en Birmanie et en Indonésie. Il publia en 1934 « *La lèpre* ».

Il mena également des études sur le béri-béri, la framboesia, la syphilis et la variole.

À la fin de sa mission en Indochine en 1900, ayant constaté l'importance des maladies tropicales, il avait remis au gouverneur Doumer un rapport dont la conclusion précisait la nécessité de former des médecins autochtones en créant une École de Médecine avec l'appui d'enseignants français qui auraient l'obligation, avant de quitter la France, de se perfectionner en bactériologie et en parasitologie.

Il fut l'un des premiers à défendre, en France, le traitement de la syphilis par l'arsenic trivalent, à substituer à l'hospitalisation le traitement ambulatoire et à organiser l'un des premiers dispensaires anti-syphilitiques. Il montra l'importance de l'éducation sexuelle dans la prophylaxie de la syphilis. Il est l'auteur du « *Traité de la syphilis* », paru en 1931.

Auteur de très nombreuses publications sur les maladies exotiques, il rédigea en 1907, « *Le Béri-béri* », en 1909 un « *Précis de Pathologie exotique* ». Il s'intéressa à l'histoire, en particulier à l'histoire de la médecine à Byzance.

Il fut nommé, en 1900, professeur à l'Institut de médecine tropicale de Paris et, en 1901, professeur agrégé à la Faculté de médecine, puis en 1918, professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Retraité en 1928, il décéda à Paris en 1935.

Il avait été élu membre de l'Académie nationale de médecine en 1919, président de la Société de Pathologie exotique et de la Société française d'histoire de la médecine.

Références :

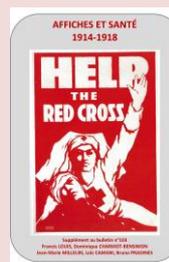
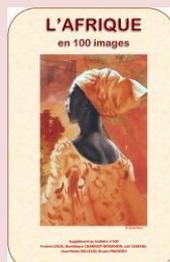
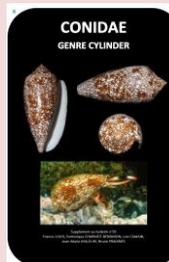
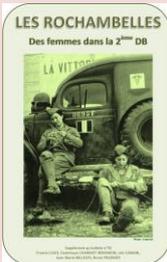
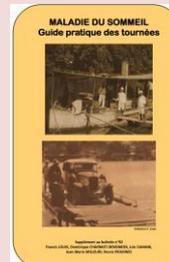
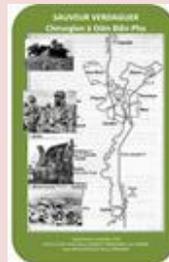
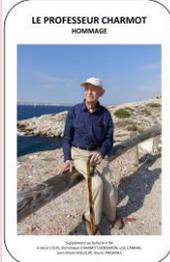
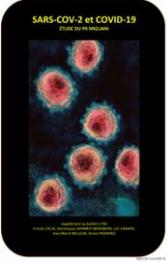
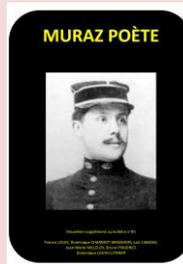
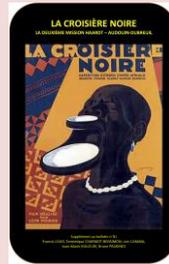
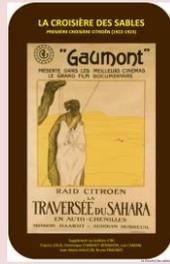
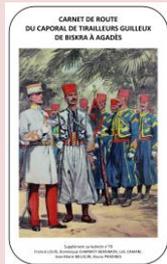
- Jeanselme E. Étude sur la lèpre dans la péninsule indochinoise et dans le Yunnan, Paris, Carré et Naud, 1900, 90 p.
- Jeanselme E. La Conférence de Berlin et la prophylaxie de la lèpre. G. Carré et G. Naud éditeurs, 3 rue Racine, Paris, 1897
- Jeanselme E. Une mission médicale en Extrême-Orient (1898-1900). La Presse médicale, 1912, 625-639.
- Jeanselme E. Les principaux facteurs de morbidité et de mortalité en Indochine. Compte-rendu du Congrès colonial français, 29 mai-5 juin 1904. Section de Médecine et d'Hygiène coloniale, page 49.

LES SUPPLÉMENTS GRATUITS

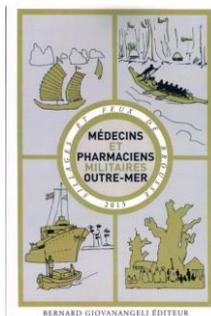
N°	Titre
50s	Regard philatélique sur la maladie du sommeil
51s	Le monde uni contre le paludisme : un grand « coup philatélique »
52s	La maladie de Hansen en philatélie
53s	Il était une fois l'éradication de la variole en philatélie
54s	Albert Schweitzer, icône de la philatélie
55s	Les expositions coloniales en France. Première partie.
56s	Les expositions coloniales en France. Deuxième partie.
57s	Les expositions coloniales en France. Troisième partie.
58s	Jouets et jeux d'Afrique et de Madagascar
59s	La coupe Jules Rimet. Histoire en timbres du mondial de football
60s	La poliomyélite en timbres-poste
61s	Port de tête, port de faix
62s	Carrières outre-mer en images. Trois médecins de la promo 1924
63s	Deux médecins militaires dans la guerre
64s	Statuaire colon
65s	Rite guèlèdè
66s	Les J.O. d'hiver en philatélie
67s	Médecin aux Marquises
68s	Cosmogonie Dogon
69s	Trois enfants du Muy
70s	Médecins à Diên Biên Phu
71s	Femmes à plateau Sara
72s	La route du Tchad. La mission saharienne.
73s	La route du Tchad. La mission Afrique centrale-Tchad.
74s	La route du Tchad. La mission Congo-Tchad.
75s	La route du Tchad. Rabah, seigneur de guerre.
76s	Histoire philatélique de la médecine. Première partie.
77s	Histoire philatélique de la médecine. Deuxième partie.
78s	La rivière aux gazelles
79s	Carnet de route du caporal de tirailleurs Guilleux. De Biskra à Agadès.
80s	La croisière des sables. Première croisière Citroën (1922-1923).
81s	La croisière noire. La deuxième mission Haardt-Audoïn Dubreuil.
81s2	Muraz poète
82s	La croisière jaune. La troisième mission Haardt-Audoïn Dubreuil.
83s	SARS-COV-2 et COVID-19
84s	Le professeur Charmot. Hommage.
85s	La croisière blanche. À l'assaut des montagnes rocheuses.
86s	Nos Anciens, compagnons de la Libération.
87s	Coquillages porcelaines
88s	Lutte contre la maladie du sommeil en 1925
89s	Louis Pasteur peintre
90s	Sauveur Verdaguet, chirurgien à Diên Biên Phu
91s	Une biographie d'Albert Calmette
92s	Maladie du sommeil. Guide pratique des tournées.
93s	Les Rochambelles. Des femmes dans la 2 ^{ème} DB.
94s	Pierre Ravisse. Première affectation. Impfondo, Congo, 1950-1953.
95s	Conidae, genre <i>Cylinder</i> .
96-97s	Cannes s'affiche.
98s	IX ^o art & philatélie
99s	Reliquaires Fang

100s	L'Afrique en 100 images
101s	Plaques Bini Edo
102s	Traditions du peuple falı
103s	Affiches et santé. 1914-1918
104s	Pierre-Guillaume Busschaert

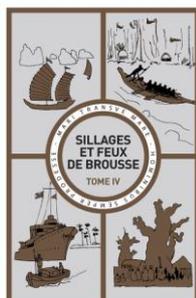




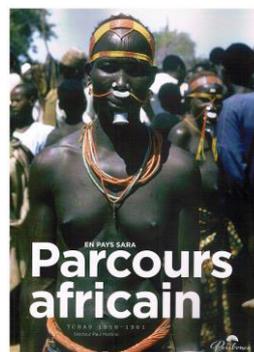
LA LIBRAIRIE DE « CEUX DU PHARO »



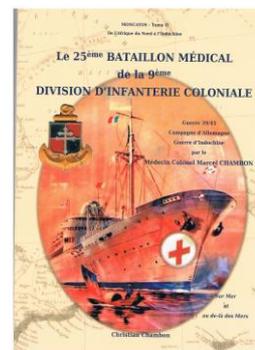
CDP01



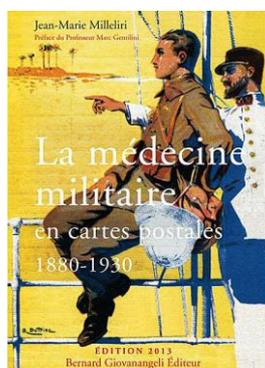
CDP02



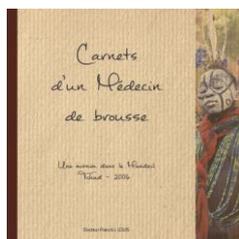
CDP03



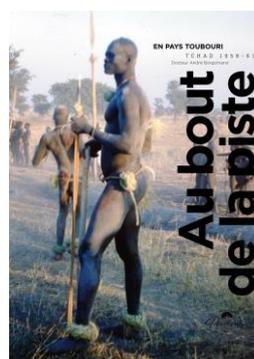
CDP04



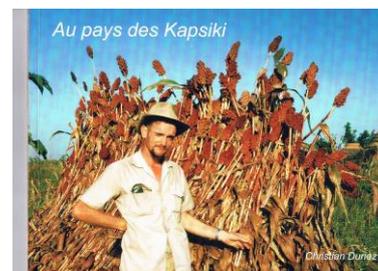
CDP05



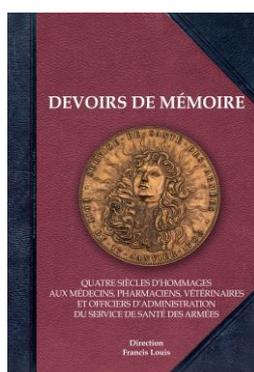
CDP06



CDP07



CDP08



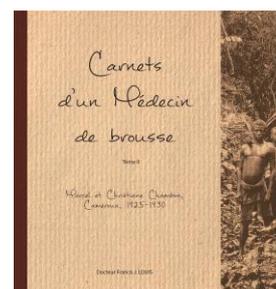
CDP09



CDP10



CDP11



CDP12

CDP01-SILLAGES ET FEUX DE BROUSSE, Tome III. 20 euros franco de port.

CDP02-SILLAGES ET FEUX DE BROUSSE, Tome IV. 20 euros franco de port. ÉPUISÉ.

CDP03-PARCOURS AFRICAIN. EN PAYS SARA, TCHAD 1958-1961. 40 euros franco de port.

CDP04-MONCAYOS, Tome II. 36 euros franco de port.

CDP05-LA MÉDECINE MILITAIRE EN CARTES POSTALES. 1880-1930. 10 euros + 7,50 euros de port.

CDP06-CARNETS D'UN MÉDECIN DE BROUSSE. Une mission dans le Mandoul, Tchad, 2006. 20 euros + 5 euros de port.

CDP07-AU BOUT DE LA PISTE, EN PAYS TOUBOURI, TCHAD 1960. 39,90 euros franco de port. ÉPUISÉ.

CDP08-AU PAYS DES KAPSIKI. 25 euros franco de port.

CDP09-DEVOIRS DE MEMOIRE. 36 euros + 14 euros de port. ÉPUISÉ.

CDP10-DANS LA MONTAGNE DES KAPSIKI. 40 euros franco de port. PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2021.

CDP11-LE SOMMEIL RACONTÉ PAR UN MÉDECIN ITINÉRANT.

CDP12-CARNETS D'UN MÉDECIN DE BROUSSE T2. Marcel et Christiane Chambon, Cameroun 1925-1930. 25 euros franco de port

BON DE COMMANDE

Les prix s'entendent pour la France métropolitaine. Hors Métropole, les frais de port sont à calculer.

Désignation	Référence	Qté	Prix unitaire	Montant total
TOTAL (euros)				

M. Mme

ADRESSE DE LIVRAISON :

Téléphone :

E-mail :

Date :

Signature :

Ce bon de commande est à faire parvenir avec le règlement par chèque bancaire à l'ordre de
« Ceux du Pharo » à :

« Ceux du Pharo », Résidence Plein-Sud 1, Bâtiment B3, 13380 PLAN DE CUQUES



Musée du docteur Livingstone à Livingstone, Zambie (© Rahel Getu)

À bientôt, et n'oubliez pas de renouveler votre cotisation (25 euros) !

Par chèque bancaire :

À l'ordre de « Ceux du Pharo »
M. Francis LOUIS,
Résidence Plein-Sud 1, bâtiment B3,
13380 PLAN DE CUQUES

Par virement bancaire (nous informer par e-mail):

Intitulé du compte : Ceux du Pharo, association des anciens et amis du Pharo, AAAP
Domiciliation : BNPPARB FOS MER (01287)
Code Banque : 30004
Code Guichet : 01287
Numéro de compte : 00010045057
Clé RIB : 65
IBAN : FR76 3000 4012 8700 0100 4505 765
BIC : BNPAFRPPMAR

L'équipe de « Ceux du Pharo »



OÙ TROUVER CEUX DU PHARO ?

INTERNET : <http://www.ceuxdupharo.fr>

FACEBOOK : [facebook.com/groups/ceuxdupharo](https://www.facebook.com/groups/ceuxdupharo)

TWEETER : <https://twitter.com/hashtag/ceuxdupharo>