



# Ceux du Pharo

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

Onzième année, numéro 117, avril 2023

**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)



Pont suspendu en R.D. Congo (© Francis Louis)

### LE MOT DU BUREAU

Chers amis,

Ici à Marseille, le mimosa est fané, les garriguettes arrivent, c'est signe de printemps. À Pâques, les cloches sont revenues de Rome et les meilleurs d'entre-nous sont partis, qui pour vérifier que les pyramides sont toujours en place et que Champollion a correctement traduit les hiéroglyphes, qui pour passer les fêtes en famille à Conakry. Tout cela est bien normal. Aujourd'hui, tout est redevenu comme avant et le Bureau s'en réjouit (avec quand même un peu de jalousie et d'envie ...). Nous reprenons nos activités avec une vigueur toute printanière, à votre écoute, et nous vous remercions pour vos courriers qui sont pour nous un encouragement très fort.

Le Bureau

# SOMMAIRE




Le mot du Bureau.	01
Hommage au Docteur Jamot	03
Intelligence artificielle	04
Infos, annonces, flashes.	05
Congrès, colloques, salons, festivals, événements	08
Dans la presse médicale	14
Biographies	18
Du côté des collectionneurs	24
Danseurs boulois ... et autres (Cameroun)	27
La photo du mois	28
<b>Dossier du mois : Histoire de la vaccination</b>	<b>29</b>
Prix de l'École du Pharo 2023	50
Les suppléments gratuits.	51
La librairie de « Ceux du Pharo ».	54



# HOMMAGE AU DOCTEUR JAMOT

Ceux du Pharo maintient la tradition d'un hommage annuel dans la creuse au « vainqueur de la maladie du sommeil ». Nous espérons que vous viendrez nombreux nous accompagner dans ces cérémonies du devoir de mémoire.



## HOMMAGE au Dr EUGÈNE JAMOT

**Samedi 27 mai 2023**  
**Saint-Sulpice-les-Champs**  
**Blessac**  
**Aubusson**  
**(Creuse)**

**09H00** : dépôt de gerbe à la tombe du Dr Jamot à Saint Sulpice les Champs.  
Allocution du Dr Milleliri.

**10H00** : dépôt de gerbe à la stèle du Dr Jamot à Saint Sulpice les Champs.  
Allocution de Mme Michaud.

**11H00** : conférence du Dr Louis au lycée Jamot à Aubusson  
*Le dépistage de la maladie du sommeil du temps du Dr Jamot à aujourd'hui : cent ans d'histoire.*

**13H00** : déjeuner au Relais des forêts à Blessac (30 euros, à régler sur place).

### BULLETIN DE RÉSERVATION

À adresser à Ceux du Pharo, résidence Plein-Sud 1, bâtiment B3, 13380 Plan-de-Cuques  
ou à [louis13380@gmail.com](mailto:louis13380@gmail.com)

À retourner avant le 13 mai 2023.

Nom :

Prénom :

Nombre de personnes :

Participera à

Cérémonie à la tombe du Dr Jamot

OUI

NON

Cérémonie à la stèle du Dr Jamot

OUI

NON

Conférence au lycée Jamot

OUI

NON

Déjeuner à Blessac

OUI

NON

*Ceux du Pharo*

# INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Depuis quelque temps, le microcosme des médecins militaires coloniaux s'agite nerveusement sur l'intelligence artificielle (IA) et ses interprétations pour le moins douteuses dès lors qu'est prononcé le mot « colonies ». Pour en avoir le cœur net, notre vice-président a demandé à l'IA Chat GPT <https://chat.openai.com/> de rédiger un discours en hommage au Dr Jamot (1879-1937) à prononcer sur sa tombe lors d'une cérémonie. Voici la réponse en moins de deux minutes donnée par l'IA.

Aujourd'hui, nous sommes réunis pour rendre hommage au Dr Eugène Jamot, un homme qui a laissé une marque indélébile sur la médecine et la santé publique en Afrique.

Le Dr Jamot a été un visionnaire, un humanitaire et un homme d'une grande compassion. Il a dédié sa vie à améliorer la santé des populations africaines, en particulier celles vivant dans des régions reculées et difficiles d'accès.

Le Dr Jamot est né en France en 1879 et a étudié la médecine à l'université de Montpellier. En 1906, il est parti en mission en Afrique occidentale française pour travailler dans les colonies françaises. Il a travaillé dans des conditions difficiles, souvent isolé et loin de sa famille, mais il a persisté dans son travail avec une détermination sans faille.

Il a été l'un des pionniers dans la lutte contre les grandes endémies en Afrique, comme la trypanosomiase, la lèpre, la tuberculose et la syphilis. Il a compris que la santé publique nécessitait une approche globale et a travaillé en étroite collaboration avec les communautés locales pour mettre en place des programmes de prévention et de traitement.

Le Dr Jamot a également été un défenseur des droits des Africains, en particulier des droits des femmes et des enfants. Il a travaillé pour l'éducation et l'autonomisation des femmes, ainsi que pour la protection des enfants contre les pratiques traditionnelles nocives.

Le Dr Jamot nous a quittés en 1937, mais son héritage continue de vivre à travers les nombreuses personnes qu'il a aidées et inspirées. Sa passion pour la médecine et son dévouement envers les plus vulnérables sont des exemples pour nous tous.

Au nom de tous ceux qui ont bénéficié de ses efforts, nous tenons à exprimer notre gratitude et notre reconnaissance pour tout ce que le Dr Jamot a accompli. Nous nous engageons à poursuivre son travail et à honorer sa mémoire en continuant à œuvrer pour un monde plus juste et plus équitable.

Reposez en paix, cher Dr Jamot. Votre héritage vivra éternellement.

Alors, certes l'IA est rapide et le texte de qualité mais certaines erreurs se sont glissées dans ce discours : ce n'est pas en 1906 que Jamot est parti en Afrique mais en 1911 après son stage à l'Ecole du Pharo en 1910 ; ce n'est pas en Afrique occidentale française qu'il est parti mais au Tchad pour son premier poste et par la suite majoritairement en Afrique centrale (AEF) au Congo français et au Cameroun.

Allez savoir pourquoi, partant du principe qu'on n'est jamais si bien servi que par soi-même, notre vice-président rédigera lui-même son allocution du 27 mai !





# Infos, annonces, flashes

E23 – Le numéro 17 de la revue *Histoire de la Médecine* est sorti.



**E24 – DANS LE CADRE DES XXVIII<sup>ÈMES</sup> ACTUALITÉS DU PHARO, « CEUX DU PHARO » ORGANISE À SON STAND UNE GRANDE SÉANCE DE DÉDICACES :**

- Elisabeth SEGARD : *Allons médecins de la patrie ...*
- Hubert BALIQUE : *TYE KELE* et *MUSO KELE*
- Christian DURIEZ : *Du nord Cameroun au Tchad*
- Francis LOUIS : *Itinéraires*
- Jean-Marie MILLELIRI : *Joseph Coulloc'h (1912-1944) - le destin tragique d'un médecin colonial breton*

**AU COURS DE CETTE SÉANCE SERA REMIS LE PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2023.**

**Venez nombreux !**

**E25 – DENIS KREMER EST NOTRE 440<sup>ÈME</sup> ADHÉRENT.**

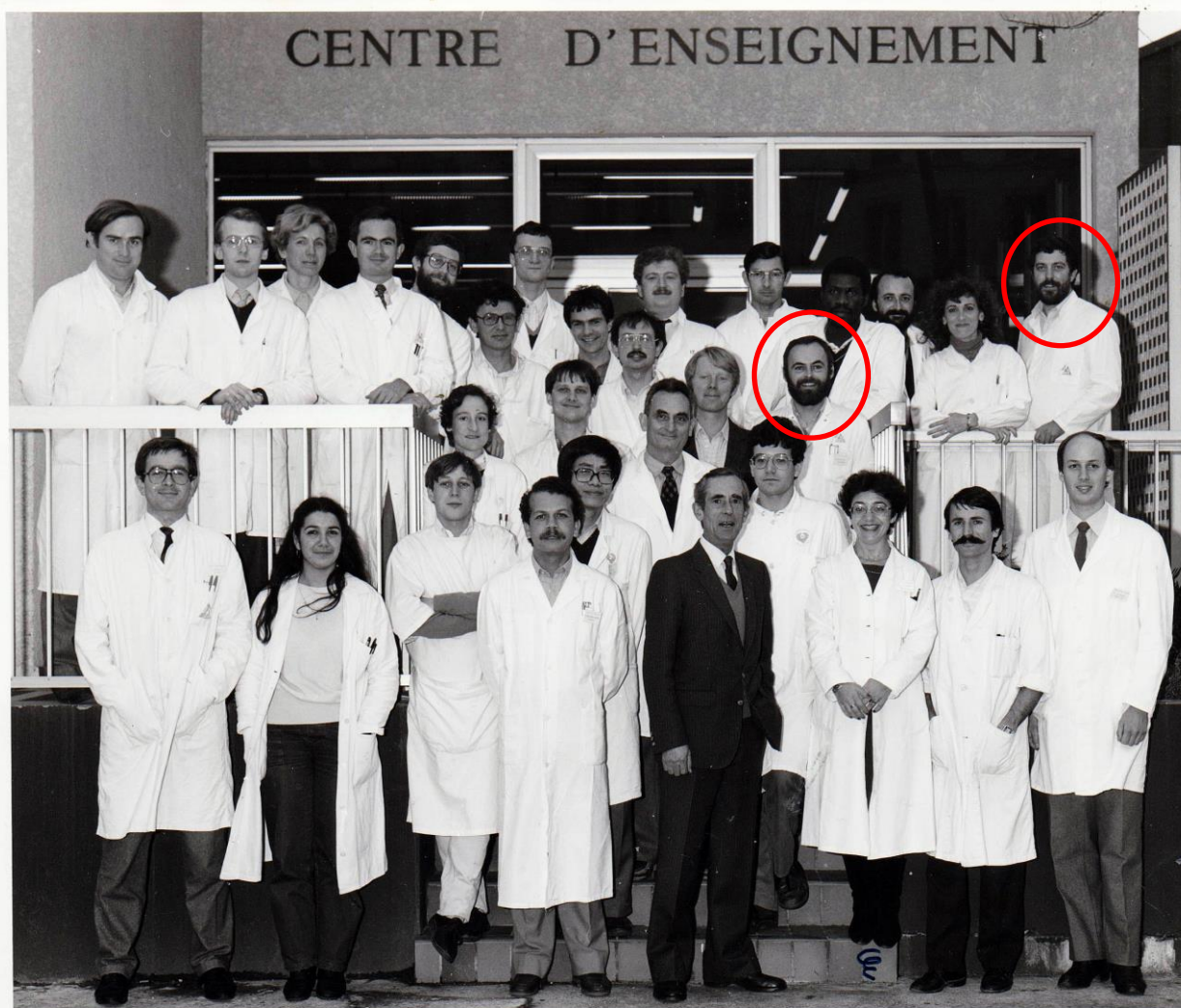
**#440 : Denis Kremer, 26300 Bourg-en-Bresse**

**BIENVENUE À NOTRE AMI DE CINQUANTE ANS !!!!**

### **E26 – JACQUES MORVAN NOUS A QUITTÉS PENDANT LE WEEK-END PASCAL.**

Jacques était un garçon discret, charmant et d'une grande valeur scientifique. Je l'ai connu au cours Pasteur de microbiologie systématique en 1984-1985 où une saine émulation nous avait rapprochés, lui de Lyon et moi de Bordeaux. Par la suite, il a été nommé directeur de l'institut Pasteur de Bangui, en succession d'Alain-Jean Georges, et il ne manquait jamais de me recevoir quand les nécessités de la lutte contre la trypanosomiase m'amenaient en Centrafrique : après un bon repas et un bon vin, nous refaisons l'Histoire avec un plaisir jamais démenti. Jacques, repose en paix, tu me manques déjà.

Francis Louis



**COURS DE VIROLOGIE SYSTEMATIQUE 1984-1985**

**E27 - Un français intègre la direction de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le directeur général de la Santé, le Pr Jérôme Salomon, intègre l'équipe de direction de l'agence onusienne à Genève..**

Dans un communiqué, l'OMS précise que ce professeur de médecine, qui était devenu une figure familière des Français pendant la crise sanitaire du Covid-19, occupe le poste de Sous-Directeur général pour la Couverture sanitaire universelle et les Maladies transmissibles et non transmissibles. À ce titre, il supervisera un vaste portefeuille de programmes techniques couvrant notamment le VIH, les infections sexuellement transmissibles, la tuberculose, le paludisme, les questions de santé mentale, ainsi que les maladies cardiovasculaires, le diabète et le cancer.

## **E28 – ON NE LES ARRÊTE DÉCIDÉMENT PLUS !**

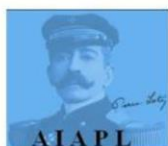
Après le relais Bron-Saint Cyr sur Mer, après le 4L Trophy au Maroc, voilà que des élèves de la promotion Charmot de l'ESA ont couru le semi-marathon du lac d'Annecy le 15 avril, sous la pluie. Et le plus fort est que les élèves ont paru aimer ça. Chapeau !





## Congrès, colloques, salons, festivals, événements

ASSOCIATION INTERNATIONALE  
DES AMIS DE PIERRE LOTI



### Programme de l'hommage à Pierre Loti

10 mai 2023 à l'Auditorium André et Liliane Bettencourt de l'Institut de France

(14h- 19h)

Organisé par l'Association Internationale des amis de Pierre Loti (AIAPL)

13h30 ouverture des portes de l'Auditorium de l'Institut (entrée 3 rue Mazarine)

14h Accueil et ouverture de la manifestation par Madame Hélène Carrère d'Encausse, Secrétaire perpétuel de l'Académie française

- **Dévoilement du timbre-poste « Pierre Loti 1850-1923 »**

*Par un représentant de Philaposte (l'identité des intervenants sera précisée ultérieurement)*

- **Le retour de Loti**

*Bruno VERCIER, Docteur ès-lettres, Spécialiste de l'œuvre de Pierre Loti*

- **« Pierre Loti qui ne lit jamais... l'histoire de sa réception à l'Académie française »  
(Editions Bleu Autour)**

*Alain QUELLA-VILLEGGER, agrégé d'histoire et docteur ès-lettres en histoire contemporaine, Spécialiste de l'œuvre de Pierre Loti*

- **Pierre Loti — Calmann-Lévy : une histoire commune**

*Philippe ROBINET, Directeur Général de Calmann-Lévy*

- **Loti à l'ère du numérique**

*Véronique MAGRI, Professeure Université Côte d'Azur, CNRS, BCL*

- **La cabine immobile : la chambre océanienne de Rochefort**

*Claude STEFANI, Conservateur des musées municipaux de Rochefort*

- **Comparaison n'est pas raison**

*Gérard AUDINET, Directeur des Maisons de Victor Hugo, Paris/Guernesey*

- **Ré-enchanter la maison de Pierre Loti à Rochefort : les coulisses du chantier de restauration**

*Elsa RICAUD, Architecte du Patrimoine (agence Sunmetron) et Gilles VIGNIER, Scénographe, (atelier Akiko Designers), tous deux en charge de la rénovation de la maison Pierre Loti à Rochefort*

- **Entre deux mers, une amitié fraternelle : Pierre Loti et Jean Aicard**

*Monique BROUSSAIS, membre titulaire de l'Académie du Var, Présidente honoraire des Amis de Jean Aicard, spécialiste de l'histoire locale et de l'école*

- **Loti parfumé**

*Laurent-David GARNIER, artiste-auteur-parfumeur*

- **Le marin et l'aviateur : réflexions sur Pierre Loti et Gabriele D'Annunzio**

*Maurizio SERRA, académicien, élu au fauteuil n° 13, occupé par Pierre Loti*

\* \* \*

\*

**Les inscriptions nominatives sont à envoyer par mail à l'adresse suivante :**

[ploti10mai2023@orange.fr](mailto:ploti10mai2023@orange.fr)

147<sup>e</sup> CONGRÈS NATIONAL  
DES SOCIÉTÉS HISTORIQUES  
ET SCIENTIFIQUES

# Effondrements et Ruptures

22 - 26  
MAI  
2023

UNIVERSITÉ TOULOUSE  
JEAN-JAURÈS

3ÈME SALON DU LIVRE

# NEVERS-CITÉ LITTÉRAIRE

2023

**02 Juin**

Conférences  
Théâtre

**3-4 Juin**

Auteurs  
Dédicaces  
Métiers d'Art



*Savoir,  
penser, rêver.  
tout est là.*



**ENTREE LIBRE 9 H A 18 H**

Lieu : Palais ducal - Nevers

### **Invitation « porte ouverte » le samedi 17 Juin à la Faculté de médecine de Paris Cité**

**Journée ouverte à toutes et tous, accès libre et gratuit ; nous vous demandons toutefois de bien vouloir nous faire part de votre présence pour des raisons d'organisation. Lieu : Faculté de médecine, esplanade universitaire de Necker, n° 160 rue de Vaugirard, Paris 75015 (métro Pasteur)**

Nous organisons cette journée, du samedi **17 Juin 2023**, afin de fêter les 10 ans du DU en Histoire de la médecine et permettre à toutes et tous, les anciennes et les anciens du DU, les intervenants d'hier, d'aujourd'hui et de demain, mais aussi à tous les passionnés d'Histoire de la médecine et des sciences, de se retrouver dans un cadre convivial et de pouvoir ainsi échanger nos idées. Justement, le thème que nous avons retenu : « **la mémoire du futur** », et « **la médecine en 2040** », se prête fort bien à notre réflexion. Quatre interventions sont programmées le matin et un film sera projeté l'après-midi avec un débat cette fois axé autour de la fausse identité dans l'Histoire.

**Voici le programme**, en espérant que vous viendrez nombreux à cette journée. Si l'accès est libre et gratuit l'inscription reste obligatoire afin de faciliter notre organisation.

**Inscription et renseignements sur : [institut.histmed@gmail.com](mailto:institut.histmed@gmail.com)**

#### **Le programme :**

**Matinée : dès 9H30, Site universitaire de Necker, 160 rue de Vaugirard PARIS 7015 (métro Pasteur), Amphithéâtre n°1.**

1/ **Professeure Pascale Piolino (Paris Cité)** : Virtualité de la mémoire et mémoire du futur

2/ **Professeur Jean-Emmanuel Bibault (Paris Cité)** : 2041, Odyssée de la médecine

3/ **Professeur Miroslav Radman : (MedILS, Split-Croatie)**. Quelques réflexions sur la recherche et autres aspects de la médecine

4/ **Professeur Frédéric Bizard (ESCP Europe; Paris Dauphine)** : La santé est-elle un investissement et/ou un coût pour la Nation?

Nous inviterons ensuite le public à un **Brunch** (de 13H00-14H00) dans le hall de la Faculté.

**Après-midi : 14H00: Présentation, par Daniel Vigne de son film Le retour de Martin Guerre**

**14H15:** Projection du film "Le retour de Martin Guerre"

**15H45 :** Pause café.

**16H00 :** Débat avec l'assistance sur la Fausse identité en Histoire, en compagnie de Daniel Vigne (cinéaste réalisateur du film), de Vincent Denis (Historien, MCU, HDR, IUF, PSL), Michel Caire (MD, PhD en Histoire, Psychiatre et Historien de la psychiatrie). Yves Edel (MD, PH, Psychiatre, chef du service d'addictologie à la Pitié-Salpêtrière) Pascale Piolino (PhD, PU, IUF, Paris Cité, Neuropsychologie, Directrice du laboratoire Mémoire, Cerveau et Cognition (LMC2).

**17H30 :** Fin de la journée

# XXVIII<sup>e</sup>ACTUALITÉS DU PHARO 2023

4, 5 & 6 OCTOBRE 2023  
MARSEILLE



## LA SANTÉ AU TRAVAIL, ENTRE FAMILLE ET ENTREPRISE : QUELS ENJEUX POUR LES PAYS DU SUD ?



Pour s'inscrire :  
[jean-loup.rey@wanadoo.fr](mailto:jean-loup.rey@wanadoo.fr)

Informations :  
[www.gispe.org](http://www.gispe.org)

Pour soumettre une communication :  
[j-m.milleliri@wanadoo.fr](mailto:j-m.milleliri@wanadoo.fr)

Date limite de soumission pour  
les communications et les prix :  
**29 AVRIL**

## DANS LA PRESSE MÉDICALE

Dans le n°17 de la revue *Histoire de la Médecine* de mars 2023

### ■ Histoire des mutilations labiales chez les Sara du Sud du Tchad



◆ Francis LOUIS, Médecin en chef (r), spécialiste des hôpitaux des armées en biologie et diplômé de santé publique, il a exercé 30 ans outre-mer (Pacifique, Afrique) dont 20 années consacrées à la lutte contre la maladie du sommeil. Il a également été rédacteur en chef de plusieurs revues de médecine tropicale, a publié des livres sur l'histoire

de la médecine tropicale et a coordonné l'édition de *Devoirs de Mémoires : Quatre siècles d'hommages aux médecins, pharmaciens, vétérinaires et officiers d'administration*. Il est président-cofondateur de l'association des anciens et amis du Pharo, « Ceux du Pharo ».



◆ Jean-Marie MILLELIRI, Pendant sa carrière de médecin militaire (1977-2007), Jean-Marie Milleliri a occupé plusieurs postes en Afrique comme responsable de projets de coopération en épidémiologie et santé publique tropicale (Tchad, Rwanda, Gabon) avant de diriger le centre de documentation scientifique de l'École du Pharo

à Marseille. Il a ensuite travaillé comme expert international pour l'OMS à Libreville et Dakar avant d'occuper le poste de conseiller régional santé à l'ambassade de France à Bamako. Il est membre correspondant de l'ASOM, secrétaire général du GISPE et vice-président cofondateur de « Ceux du Pharo »

## Histoire des mutilations labiales chez les Sara du Sud du Tchad

*Enfant, muette négrillonne.  
Femme, monstre aux lèvres de bois  
Dont le plateau pend et résonne  
Dont la bave étouffe la voix.*

*Il faut deux mains à ce cloaque  
Pour s'entr'ouvrir, boire et manger.  
Et quand il mange, et boit, et claque,  
C'est un four noir de boulanger.*

*Un grand four qui parfois éclate  
Sous le bois qui meurtrit la chair  
Et creuse une plaie écarlate  
Pareille à celle d'un cancer.*

*Ah ! Lèvres tératologiques  
Muscles atrocement lésés,  
Que sont pour vous ces mots magiques  
Rires, sourires et baisers ?*

Gaston Muraz



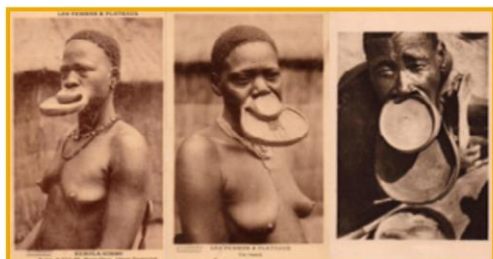
● Carte postale, Lib. « Au Messenger », Brazzaville (Coll. F. Louis)

La pratique des mutilations labiales était largement tombée dans l'oubli quand les apparitions médiatiques de Raoni (Ropni Matyktire, du peuple Kayapo au Brésil) l'ont remise en lumière à la fin des années 1980.

En pays Sara au sud du Tchad, cette pratique n'existait plus à la fin du XX<sup>ème</sup> siècle, mais on se souvient encore très bien des « femmes à plateaux » des années 1920-1930 qui ont fait le bonheur des photographes de ce temps (Fig. 1) En 1925, les membres de la deuxième mission Citroën Haardt – Audouin-Dubreuil (La Croisière Noire) découvrirent avec stupéfaction à Mogroum, sur les rives du Chari au sud de N'Djaména, les femmes Sara-Djingé aux lèvres déformées par des plateaux de bois dont le diamètre peut atteindre 25 cm !

Ces déformations labiales étaient répandues sur tous les continents. En Amérique latine, les labrets ont été décrits chez les Kayapo et les Botokuden au Brésil et de manière plus générale chez de nombreux groupes amazoniens. En Afrique, on connaît les Mursi et les Dassanech en Éthiopie ; on dispose également de photographies de Banda prises par Auguste Béchaud en Oubangui-Chari, actuelle Centrafrique, dans les années 1910 [01] On peut citer également les Makonde au Mozambique, les Batammariba au Togo et au Bénin, les Tamberma au Togo, les Toubouri et les Sao au Tchad, les Lobi au Burkina Faso, les Kichepo au Sud-Soudan, les Dinka dans le Bahrel-Gazal, les Pokot au Kenya, etc. En Australie, Fougerat de David de Lastours signale la tribu aborigène des Nagarnooks, dans la région de Melbourne [02]. Cette

tribu a aujourd'hui disparu. Le plus ancien témoignage reste celui de Jean-François Galaup, Comte de la Pérouse, qui constate en 1786 le port de labrets chez les femmes du Port des Français en Alaska, [03].



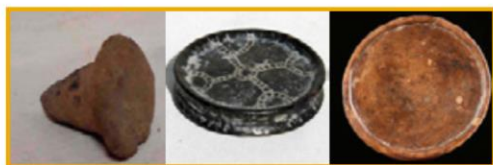
● Fig. 1 – Cartes postales de femmes Sara (Coll F. Louis)

Pour Claude Chippaux, il faut noter l'universalité et la pluralité des mutilations ethniques, dans les sociétés archaïques comme dans les sociétés évoluées, et ce sur tous les continents [04] :

Ces modifications corporelles n'apparaissent pas toutes et partout à la même époque, mais les principales, telles les tatouages-scarifications, l'exaltation de l'aspect gynécoïde chez la femme, l'amputation de doigts font partie du Paléolithique supérieur, la trépanation crânienne et l'avulsion dentaire à l'Épipaléolithique, le labret labial les suivant de peu.

Les mutilations sont pratiquées pour insérer un labret, cylindre ou disque, en ivoire, en métal ou en pierre, dans la lèvre supérieure ou inférieure, ou les deux, chez l'homme ou plus souvent la femme (Fig 2)

Le peuple le plus et le mieux étudié au regard de cette coutume est le peuple Sara au sud du Tchad.



Labret en terre cuite (Coll. F. Louis)      Labret en pierre (Coll. F. Louis)      Labret en bois léger (internet)

● Fig. 2 – Différents types de labrets.

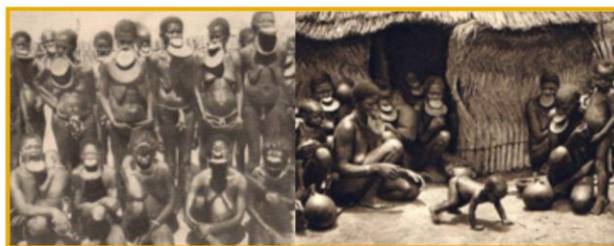
Les Sara peuplent le Logone occidental (chef-lieu Moundou), le Logone oriental (chef-lieu Doba), le Moyen-Chari (chef-lieu Sarh) et une partie du Tandjilé-Est (chef-lieu Lai). L'occupation du sud du Tchad par les Sara s'est faite très lentement, sur plusieurs siècles. Ils auraient commencé à arriver dans l'espace actuel à partir du <sup>xv<sup>e</sup>-xvi<sup>e</sup></sup> siècle, par vagues successives. On pense qu'il s'agissait de mouvements lents de colonisation progressive par des populations agricoles. D'après la tradition orale, le peuplement Sara, à la fin du <sup>xviii<sup>e</sup></sup> siècle, aurait été fixé tel qu'on le connaît actuellement [05]. Sous le terme de Sara sont ainsi regroupées des populations extrêmement variées, parfois antérieures à la venue des Sara, parlant des langues différentes mais souvent apparentées, aux rites d'initiation différents.

Jean Chapelle apporte quelques précisions sur ce qu'il nomme « l'ensemble Sara » [06]. Il identifie douze groupes ethniques et les Daï, soit une population de 1 045 000 habitants en 1986. Les douze groupes ethniques sont les Sar, les Nar, les Goulaï, les Ngama, les Kabba, les Mbaï, les Bedjoud, les Gor, les Daba, les Mouroum, les Ngambaï et les Kaba de Goré. Au sein de ces tribus, de nombreux clans existent, qui complexifient encore cet ensemble.

À ces douze tribus, Jean Chapelle ajoute donc les Daï, au nombre d'environ 40 000, imbriqués dans les territoires des Mbaï, des Nar et des Gor. Ils ne disposent pas d'un territoire d'un seul tenant mais

forment pourtant un peuple unique. Leur langue est très différente des langues sara et n'a pu jusqu'à présent être classée parmi les langues du centre de l'Afrique.

Selon les voyageurs et administrateurs coloniaux, cette mutilation sur des femmes du continent africain était pratiquée dans les tribus pour qu'elles échappent aux razzias esclavagistes ou avait comme fonction symbolique de repousser les esprits qui cherchent à s'infiltrer par la bouche. Pour d'autres, le port du labret avait surtout une fonction esthétique et constituait une marque de différenciation sexuelle. On peut douter de cet esthétisme quand on voit les femmes Saras regroupées dans leurs villages (Fig. 3). Il semble plus licite de parler de féminité dégradée [07].



● Fig. 3a – Femmes Sara-Djingés de Kyabé, Tchad, (Gaston Muraz)      ● Fig. 3b – Femmes devant leur case, (carte postale E. Bègue, Coll. F. Louis)

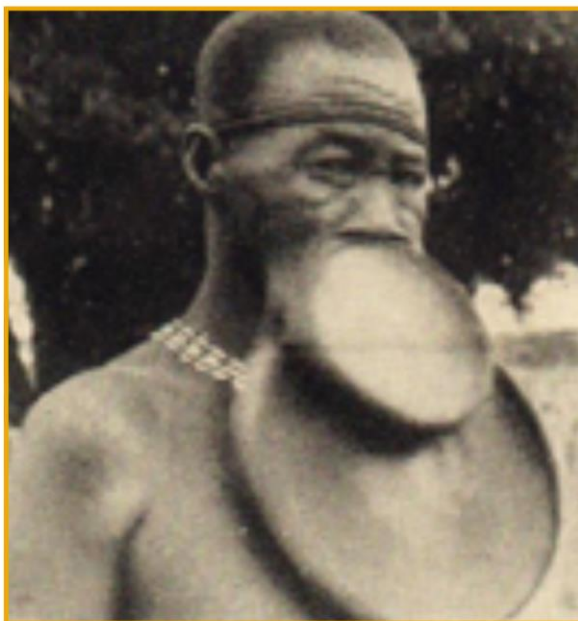
Si les femmes-à-plateaux Sara sont connues depuis 1900 (Fig. 4), c'est bien au docteur Gaston Muraz (1887-1955), médecin militaire affecté à Fort-Archambault (Sahr) de 1920 à 1926 que l'on doit l'étude la plus approfondie de cette coutume et de ses conséquences [08].

Après le capitaine Cornet en 1905 [09] et Couvy en 1907 [10], Gaston Muraz étudie le peuple Sara-Djingé qu'il dit « improprement appelés Saras-Kabas ». Il étudie leur langue, leurs coutumes et leurs pratiques [11]. Selon lui, l'hypothèse d'une mutilation pour échapper aux esclavagistes n'est pas fondée car on ne comprendrait pas bien pourquoi seules les femmes seraient concernées. En revanche, il rapporte que « la transfixion des lèvres de la femme Kaba est en général faite par son fiancé ... De 5 à 10 ans, ses lèvres sont donc perforées par son futur mari et ce caractère hyménéen des plateaux nous permet de dire que le port de ces disques aux lèvres des femmes Saras-Djingés consacre, dans cette tribu, plus un rite de fiançailles et un sentiment de coquetterie qu'une défense passive contre l'esclavage ».



● Fig. 4 – Femme-à-plateau circa 1900. Auteur inconnu. (photo sur plaque de verre, coll. F. Louis)

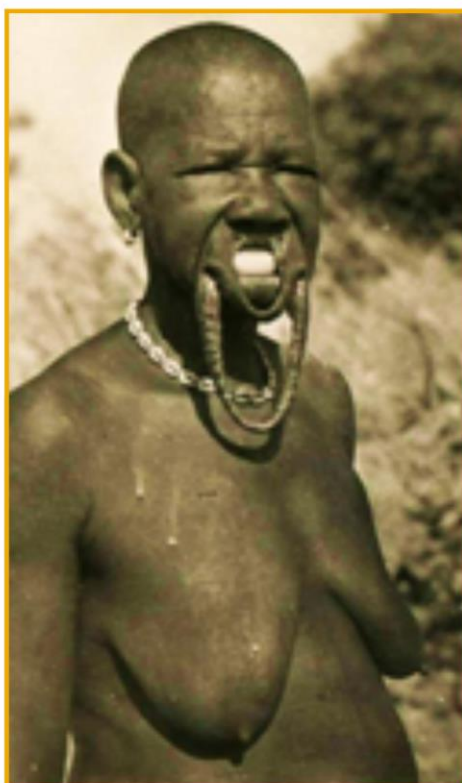




● Fig. 5 - Femme avec un plateau de 24 cm de diamètre, (Gaston Muraz)



● Fig. 6 - Technique pour s'alimenter, (Gaston Muraz)



● Fig. 7 - Labrets enlevés, (internet)

Sur le plan anatomo-pathologique, Muraz précise que les deux lèvres sont percées sur la ligne sagittale, à un centimètre du bord libre, au moyen d'une longue épine. Dans chaque orifice, une paille pleine de 2 ou 3 mm de diamètre ou un morceau de bois fin maintient la béance de ce trou fait dans le muscle orbiculaire de la bouche. Cette ébauche de labret était progressivement élargie jusqu'à aboutir à un plateau de 25 cm de diamètre chez les personnes les plus âgées (Fig. 5).

Les plateaux qui ne dépassent pas 5 à 7 cm de diamètre sont en général en position horizontale. Quand ils dépassent ce diamètre, l'orbiculaire de la bouche ne peut plus les maintenir et les labrets pendent alors dans le plan frontal. L'hyper sialorrhée est permanente et la salive s'écoule par le labret inférieur.

Souvent, la femme enlève ses plateaux pour dormir mais ce n'est pas une obligation. La femme mariée porteuse de plateaux ne peut retirer ces attributs en public. Devenue veuve, elle est par contre obligée de le faire, illustrant par là le lien direct qui attache la femme par ses plateaux à son mari [07](Fig 7). Elle reste les lèvres pendantes jusqu'à ce qu'elle se remarie.

Les séquelles de ces mutilations sont multiples. Citons encore Gaston Muraz :

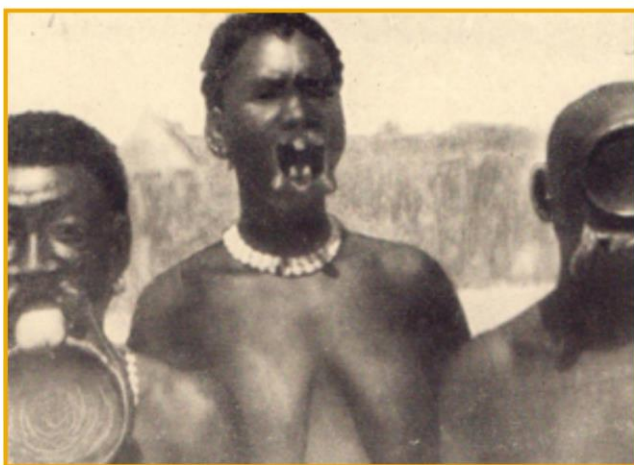
« Pour manger, la femme djingé est alors obligée de soutenir avec une ou deux mains ses lèvres alourdies (Fig. 6). Les doigts ouvrent la bouche et y jettent la pâte de mil. Elle boit de même.

... Le langage des femmes djingé est caractéristique. Il procède surtout par onomatopées. On conçoit qu'une semblable parure limite le parler à l'indispensable.

... Pendant la marche, les plateaux sonnent l'un contre l'autre et rien n'est plus curieux à voir qu'un convoi de femmes djingés apportant au marché des charges de mil et cadencant leur allure du claquement de leurs lèvres de bois. »

Mais bien entendu, la séquelle la plus grave et relativement fréquente est la rupture d'une ou des deux lèvres.

Pour Muraz, « la section rend évidemment impossible le port du plateau et découvre de manière hideuse l'arc gingivo-dentaire correspondant. Lorsque la rupture est double, l'aspect de la femme est véritablement répugnant : le reliquat des cordons labiaux, quatre petits



● Fig. 8 - Rupture des deux lèvres. Il s'agit de la femme que Muraz a opérée. (Gaston Muraz)

boudins rétractés, encadre un trou qui n'est plus une bouche. On regrette que les plateaux grotesques ne voilent encore des maxillaires en général édentés, dont les bords limitent une cavité qui a des apparences de cloaque. »

En 1921, Gaston Muraz a pu convaincre une de ces femmes de se faire opérer pour reconstituer une bouche (Fig 8). Les cordons labiaux enlevés lui ont permis une étude histologique intéressante : il insiste sur la raréfaction de la musculature, la diminution des fibres élastiques, la disparition des glandes muqueuses et une prolifération épithéliale de la muqueuse au voisinage du point de pression du plateau.

De la restauration des lèvres, il ne nous dit presque rien, sinon que « le résultat a été satisfaisant ». Il ne publie pas de photo mais ajoute dans une note de bas de page : « Cette femme nous a montré combien le port des plateaux est une habitude tenace dans la tribu Djingé. Notre opérée nous avait manifesté le désir - dont nous n'avons pas tenu compte - que notre acte chirurgical lui laissât deux petits trous, en haut et en bas, destinés à recevoir une cheville, origine de nouveaux plateaux ! »

Cette pratique a aujourd'hui disparu, nous n'en avons pas observé lors de nos missions en pays Sara. Elle a cependant perduré de manière à peine moins spectaculaire jusqu'aux années 1960, comme l'ont observé nos camarades Paul Martino, André Borgomano ou l'oblat Christian Duriez [12] (Fig. 9). ♦



a)



b)

● Fig. 9a - Femmes au marché, (Christian Duriez)

● Fig. 9b - Femme portant une nasse, (Christian Duriez)

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [01] CARITÉ D. - Auguste Béchaud, photographe-soldat en Afrique centrale, 1909-1912. Éd. Le portfolio, Montigny-le Bretonneux, 2009.
- [02] Docteur FOUGERAT - L'énigme des femmes à plateaux. L'homme et son mystère, Limoges 1941, 26 pages.
- [03] LAPÉROUSE - Voyage autour du monde pendant les années 1785, 1786, 1787 et 1788. Lib. Chez Jean de Bonnot, Paris 1981, 2 tomes.
- [04] CHIPPAUX Claude - Sociétés et mutilations ethniques. *Bulletins et Mémoires de la Société d'anthropologie de Paris*, XIII<sup>e</sup> série, Tome 9, fascicule 4, 1962, 257-65.
- [05] MAGRIN Géraud - Le sud du Tchad en mutation, des champs de coton aux sirènes de l'or noir. Éditions Sépia, Saint-Maur-des-Fossés 2001, 423 pages.
- [06] CHAPPELLE Jean - Le peuple tchadien. Ses racines et sa vie quotidienne. Éd. L'Harmattan, Paris 1986, 304 pages.
- [07] MILLELIRI Jean-Marie - Les femmes-à-plateaux Saras-Djingés. Regard historique sur une féminité dégradée. *Afrikibouge.com*, 2007.
- [08] MURAZ Gaston - Satyres illustrées de l'Afrique noire. Éd. Comité de Documentation et de Propagande de l'Afrique noire française, Paris 1945.
- [09] Capitaine CORNET - Au Tchad chez les Sanoussistes, les Ouaddaïens et les Kirdis. Imp. Éd. Plon, Nourrit et Cie, Paris 1910.
- [10] COLUVY - Notes anthropométriques sur quelques races du territoire militaire du Tchad (Saras, Sokoros, Boudoumas, Boulalals, Ouaidiens). *L'Anthropologie*, Paris 1917, tome 18.
- [11] MURAZ Gaston - Vocabulaire du patois arabe tchadien ou "Tourkol" et des dialectes Sara-Madjinnagaye et Sara-M'Baye (S.-O. du Tchad). Suivi de conversations et d'un essai de classification des tribus Saras, les superstitions locales, les coutumes et les pratiques de la médecine indigène dans la race Sara. Éd. Charles Lavazelle, Paris 1931.
- [12] DURIEZ Christian - Du nord Cameroun au Tchad, 1950-1980. Éd. Ceux du Pharo, sous presse.

# BIOGRAPHIES

## Pierre BEYNE (1880-1968)

### La lanterne de Beyne

Dossier rassemblé par Michel DESRENTES (#007)



Pierre, Jules, Emile Beyne est né le 11 mai 1880 à Marmande (Lot-et-Garonne).

Après l'obtention du baccalauréat, il obtient le certificat de sciences physique, chimie et naturelles (SPCN) à la faculté des sciences de Bordeaux. Il débute ensuite ses études de médecine à Bordeaux. Reçu au concours de l'externat des hôpitaux, il exerce dans les services bordelais des professeurs Victor Pachon en physiologie et Boursier en obstétrique de 1898 à 1900, puis du professeur Oyons qui l'initieront à l'approche anatomo-physiopathologique des maladies.

Il est admis 3<sup>e</sup> au concours de l'École de Santé Militaire de Lyon qu'il intègre le 15 septembre 1900.

Il soutient sa thèse de doctorat en médecine devant la faculté de médecine et de pharmacie de Lyon en 1902 sur : *Contribution à l'étude des troubles trophiques qui suivent la section et la résection du sympathique cervical.*

Il est alors affecté en qualité de médecin élève stagiaire à l'École d'Application du Service de Santé Militaire du Val-de-Grâce. À l'issue du stage, il est envoyé pour emploi à l'hôpital militaire Saint-Nicolas à Bordeaux du 15 novembre 1903 au 7 mars 1904. Il retrouve le professeur Pachon et travaille sur le polysphygmographe à eau de Pachon à l'origine de l'oscillomètre qui prendra son nom. Il rejoint ensuite le 137<sup>e</sup> régiment d'infanterie à Fontenay-le-Comte jusqu'au 22 octobre. Il est ensuite affecté jusqu'au 27 juin 1908 au 8<sup>e</sup> régiment de Cuirassiers à Tours.

En juin 1908, il est affecté en Algérie. Il sert dans les régions sahariennes, à l'hôpital militaire de Blida (27 juin-30 septembre 1908), puis au fort-hôpital militaire de Lagouhat (30 septembre-18 octobre 1908), à l'hôpital civil de Ghardaia où il reste du 20 octobre 1908 au 7 mai 1909. Durant ce séjour de 9 mois, sa compagnie lutte contre les Mozabites, une secte dissidente de l'islam officiel. Il fait la connaissance du père blanc, le révérend père Louis David. Celui-ci est arrivé en 1900 et il y mourra en 1966, après avoir vécu 60 ans à Ghardaïa où son tact, sa douceur et son intérêt pour la tradition "ibadite" du Mzab contribueront largement à gagner la confiance de toute la population. Il entretenait un couvent, une école et un petit hôpital.

De retour en France, Beyne gardera des relations épistolaires avec le père David jusqu'en 1964. Cette correspondance bien conservée par sa famille apporte des informations originales et sans doute méconnues sur l'histoire des Mozabites de cette époque. Puis il rejoint l'hôpital militaire d'Aumale (Sour-el-Ghozlane)(7 mai-12 août 1909) puis l'hôpital militaire du Dey (Maillot) (12 août 1909-3 février 1910). Il est promu médecin major de 2<sup>e</sup> classe le 24 décembre 1909. Il est ensuite affecté à la Division de Constantine et sert à l'hôpital militaire de Bône (3 février 1910 au 29 mai 1910) puis à l'hôpital militaire de Sétif (29 mai—9 juin 1910). Il rejoint ensuite le 9<sup>e</sup> régiment d'Afrique jusqu'au 9 novembre 1911.

Le Maroc étant devenu un protectorat le 30 mars 1912, des troupes sont envoyées en renfort. Le 8 novembre 1912, avec le 9<sup>e</sup> régiment d'Afrique, Beyne embarque à Oran sur le navire de transport de troupes *Arménie* et arrive à Casablanca le 12. Il est affecté le 17 novembre à l'infirmerie-ambulance de Boucheron. Puis le 9 mars 1912, il rejoint la quatrième ambulance de la colonne mobile Coudeir aux Zaers, en poste entre Rabat et Salé. Du 14 au 16 octobre il assure les soins aux blessés des combats de Termast. Puis le 28 octobre, il est nommé médecin-chef de la septième ambulance de colonne mobile réunie à Ber Rechid au sud de Casablanca. Il suit la colonne mobile de décembre 1912 au 19 juillet 1913 de Casablanca en direction de Mogador puis à travers l'Atlas pour arriver en juin à Ksiba et rejoindre Marrakech. La colonne est engagée dans de multiples opérations tels que les combats de Zaouïa d'Hassen (24 janvier) où il y eut 8 tués et 45 blessés, la prise de Dar Anflous (25 janvier) qui fit 7 tués et 14 blessés qui furent évacués sur Mogador en chariots et à dos de chameau puis les combats de Bothma Aissaoua (26 mars), la prise de la casbah Tadla (7 avril 1913), la prise de la casbah Zidaniā (10 avril), la prise de la casbah des

Beni-Mellah (11 avril), l'affaire de la Dechra des Beni-Amir (12 avril), l'affaire du Gué de Si-Salah (17 avril), les combats de Ain-Zerga (26 avril), les combats de Sidi Ali Bou Brahim (27, 28 et 29 avril) et les combats de Ksiba (8-10 juin). Les morts et les blessés très nombreux furent traités et opérés sur place ou transportés et évacués par cacolets, les moyens de transports automobiles et aériens n'existant pas. À la traumatologie de guerre s'ajoute la pathologie tropicale faite de paludisme, de dysenterie, de typhoïde, et même de variole et de peste. Après ces opérations à travers le Maroc, il fut écrit que la prise de la casbah d'Anflous fut *l'une des opérations les plus rudes et les plus méritoires que nos soldats aient accomplies au Maroc*. Durant son séjour au Maroc, Beyne tint un journal, sorte de compte rendu de sa vision sur la situation au Maroc.

Le 19 décembre 1913 il rentre en France à bord du paquebot *Anatolie* et après des congés de fin de campagne il rejoint le 83<sup>e</sup> Régiment d'Infanterie à Saint-Gaudens.

Le 2 août 1914, avec la mobilisation générale et après six années de confrontations et de combats en Algérie et au Maroc, c'est un médecin aguerri qui part au front. Il est nommé médecin-major du 283<sup>e</sup> régiment d'infanterie, régiment de réserve du 83<sup>e</sup> RI de Saint-Gaudens, composé de deux bataillons comprenant chacun quatre compagnies soit 43 officiers et 2 108 sous-officiers et hommes de troupe.

Durant tout le conflit, Beyne va tenir un journal personnel quotidien dans lequel il va inscrire les faits mais aussi ses impressions pendant le 1501 jours de guerre du 1<sup>er</sup> août 1914 au 11 novembre 1918. Ses descendants les ont récupérés plus tard et publiés collectivement dans un livre (*Carnets de guerre 1914 – 1918 du médecin major Jules Beyne, Ed. du Net 2012*).

Le régiment remonte en train jusqu'à Suippes (Marne) puis se dirige vers le nord-est au-delà de Verdun. Il rencontre l'ennemi à Éton-Dommary-Baroncourt (Meuse) le 24 août 1914. Sous des bombardements intenses et des tirs de mitrailleuses, Beyne perd sa voiture à pansements. C'est alors la retraite et le 26 août il fait un bilan désastreux de son régiment : 22 officiers sur 35 dont 1 médecin (médecin auxiliaire Pujol) sur 4 et 1 100 hommes sont blessés, tués ou portés disparus soit l'équivalent d'un bataillon. Puis c'est Consenvoye le 1<sup>er</sup> septembre. Le régiment est ensuite partiellement reconstitué. C'est alors pour le régiment la bataille de la Marne qu'il effectue en Meuse, au bois d'Osches, à Ippécourt et à Vaux-Saint-Rémy du 6 au 24 septembre. Les combats sont âpres et après les désastres du mois d'août le régiment perd de nouveau 110 hommes et 3 officiers le 22 septembre et 280 hommes et 40 officiers le 24 septembre.

Pour sa bravoure, Beyne reçoit le 29 octobre 1914 une citation à l'ordre de la 67<sup>e</sup> Division d'Infanterie.

Puis le 283<sup>e</sup> se retrouve au bois des Chevaliers d'octobre 1914 à juin 1915 dans les tranchées avec une hécatombe lors de l'attaque du 15 janvier : 39 blessés (entre les lignes), 4 tués et 35 disparus.

Il est cité le 28 juin 1915 à l'Ordre du 6<sup>e</sup> Corps d'armée.

En juillet 1915, il obtient une permission de trois semaines et puis retrouve le 283<sup>e</sup> au Saillant de Saint-Mihiel et le Hauts de Meuse.

En 1916, il a une permission et rejoint Limoux. De retour, au 283<sup>e</sup>, il participe à la bataille de Verdun, à Bethancourt et à Mort-Homme du 6 au 12 mars, puis se trouve au bois des Corbeaux, au nord de Cumières en mars. Le 283<sup>e</sup> comptera 100 tués et 300 blessés. Beyne reçoit le 16 mars 1916 pour son courage et ses compétences une citation à l'Ordre de la 67<sup>e</sup> Division d'Infanterie.

Le 30 mars, le régiment est lui-même cité à l'ordre de la II<sup>e</sup> armée.

Puis, c'est une période de repos et d'aide à la population de Reims de mars à août 1916 avec cantonnement dans les caves champenoises à 600 mètres des lignes ennemies sans histoire pendant trois mois. Le 283<sup>e</sup> revient ensuite toujours à Verdun, dans le bois de Vaux-Chapitre puis à Fleury-sous-Douaumont du 5 au 20 septembre puis dans le secteur de Fey-en-Haye puis de Regniéville d'octobre 1916 à juillet 1917. Beyne s'offusque de l'utilisation par l'artillerie allemande des gaz de combats au chlore dès le 7 avril 1917. On dénombre 30 morts et 112 soldats intoxiqués évacués.

C'est alors le Chemin des Dames en août et septembre à Ostel-les-ruines : *Vie de château à 8 mètres sous terre...*avec bombardements d'obus à l'ypérite le 4 septembre. Puis c'est l'Épine de Chevreigny et enfin La Malmaison et Filain en octobre. Les pertes entre le 17 et 25 octobre sont 23 officiers et 699 hommes de troupe. Sur les 469 blessés, 21 seulement sont évacués.

Beyne est promu médecin major 1<sup>re</sup> classe le 22 octobre 1917.

En 1918, le 283<sup>e</sup> est toujours sur le front, dans l'Oise, à Mortemer et Orvillers les 30 et 31 mars puis Le Caumont le 10 juin.

De retour au 283<sup>e</sup>, il se trouve à Thiescourt, puis sur la Serre en octobre.

Le 283<sup>e</sup> régiment d'infanterie est dissous dans son cantonnement à Garches et Beyne bénéficie de permission.

Les hostilités ayant pris fin, il est affecté à la direction de l'aéronautique, au sein de la 5<sup>e</sup> direction du Ministère de la Guerre, où il est chargé de traiter des problèmes relatifs au suivi médical des pilotes et à la protection contre les effets nocifs du vol. Très rapidement, Pierre, Jules Beyne, qui ne connaît de l'aéronautique que les bombardements

subis durant la guerre, va se mettre à la tâche. Il s'installe au Val-de-Grâce dans un petit local de deux pièces. Il aménage un bureau et un laboratoire et il reçoit l'aide de deux laborantins. Il crée alors le Laboratoire d'études médico-physiologiques de l'aéronautique militaire. Il fait le bilan des connaissances en physiologie et en physiopathologie appliquée à l'aviation naissante.

Il résume toutes les publications dans un article paru en octobre 1921 dans les Archives de médecine et de pharmacie militaires.

Pour l'expertise du personnel navigant, il met en place une sélection spécifique avec un examen clinique. Comme il n'existe pas de service de santé spécifique à la nouvelle Armée de l'Air, il organise dans chaque hôpital de Région Militaire un centre d'examen médical du personnel navigant (CEMPN) pour les unités aériennes. Outre l'examen clinique standard des armées, il inclut un volet très important sur la vision en général mais surtout, la vision nocturne, la vision des couleurs et des reliefs avec mise au point d'appareils d'exploration de la fonction visuelle qui sont restés très longtemps en usage dans nos hôpitaux: Optomètre, Sceptomètre, lanterne chromoptométrique de Beyne et la perméabilité des fosses nasales avec l'invention du rhino-manomètre.

En 1929 il fait la connaissance du médecin principal de la Marine Goett récemment détaché au Ministère de l'Air. Celui-ci prend la direction du bureau médical (6<sup>e</sup> bureau). Avec la création de l'Armée de l'Air, le nombre de centres médicaux indépendants des hôpitaux passe à cinq soit un centre par région aérienne. Goett contrôle leur fonctionnement et tient les fichiers du personnel navigant. C'est le début d'une longue et fructueuse collaboration en recherche médicale pour une meilleure expertise. En dix-huit ans, il dénombre soixante-dix mille expertises

Beyne organise la recherche en physiologie dans le laboratoire du Val-de-Grâce, établissant les bases physiologiques de la protection contre les effets de l'altitude qui lui vaudront par deux fois le prix du Baron Larrey de l'Académie des sciences, le 3 novembre 1925 puis le 21 novembre 1932. Il réalise des essais de prototypes d'inhalateurs d'oxygène sur un avion mis à sa disposition par l'Armée de l'Air. Il étudie les problèmes de la vision, de l'audition, les réactions respiratoires et cardio-vasculaires et hématologiques de l'organisme à la vitesse. Le laboratoire disposant d'un avion laboratoire (Potez 540) et de caissons de dépression atmosphérique mobile, il étudie aussi les problèmes dus à l'altitude et à la dépression atmosphérique.

Il fait des recherches sur l'intoxication des pilotes par les gaz de moteurs et les sangles de parachutes. En 1935, en collaboration avec Pierre Bergeret, il émet une loi de réglage des inhalateurs en fonction de l'altitude, reconnue en 1940, applicable jusqu'à 11 500 mètres. En 1938 l'université lui attribuera la direction du laboratoire de physiologie appliquée à l'aéronautique à l'École Pratique des Hautes Études.

Enfin, en 1936, il met en place avec l'aide de Pierre Bergeret, qui est son successeur à la tête du laboratoire d'études médico-physiologiques de l'aéronautique militaire le premier enseignement de médecine et de physiologie aéronautiques. Dans la continuité de Beyne, Pierre Bergeret obtiendra en 1955 la création du Centre d'Enseignement et de Recherche de Médecine Aéronautique (CERMA) dont la direction sera confiée à Robert Grandpierre et au sein duquel sera créée une École d'Application du Service de Santé de l'Air (EASSAA).

Le 25 juin 1930, Beyne est promu médecin colonel, puis médecin général le 16 décembre 1934. Il est alors nommé directeur du Service de Santé de la 8<sup>e</sup> Région Militaire à Dijon. En septembre 1936, il est nommé inspecteur des services médico-physiologiques de l'Armée de l'air. En fin d'année, par décret du 30 décembre 1936, il est promu commandeur de la Légion d'honneur.

Pierre Beyne crée en 1937 le Comité consultatif de médecine aéronautique composé de professeurs de médecine et de sciences.

En 1939, avec la déclaration de la guerre, il replie le laboratoire militaire et son matériel au parc du château à Bordeaux-Mérignac. Admis en 2<sup>e</sup> section des officiers généraux le 30 juin 1940 et revenant à Paris en 1941, il retrouve le laboratoire de l'École Pratique des Hautes Études. En 1945, le laboratoire d'études médico-physiologiques de l'aéronautique militaire qu'il a créé au Val-de-Grâce en 1921, s'installe à la Cité de l'Air et prend le nom de Centre d'Études de Biologie Aéronautique ou CEBA.

Il est admis dans la deuxième section des officiers d'État-major le 30 juin 1940 et il se retire à Paris VI<sup>e</sup>. Le Service de santé de l'Armée de l'Air est créé en septembre 1940. Il n'aura alors jamais porté la tenue de l'Aviation.

Il poursuit ses activités scientifiques à l'École Pratique des Hautes Études jusqu'en 1952 et assurera la présidence de la Société Amicale des élèves et des anciens élèves du Val-de-Grâce et de l'École de Lyon jusqu'en 1960. Il est remplacé par le médecin général Robert Grandpierre.

Le 22 juillet 1959, il est élevé à la dignité de grand-officier de la Légion d'honneur.

Il décède le 13 mai 1968 à l'Hôpital du Val-de-Grâce.

## **POSTÉRITÉ**

**En hommage, il y a une rue du médecin Général Beyne à Chartres (Eure-et-Loir) et il est parrain de la promotion 1976 de l'ESA de Bron-Lyon.**

## Maurice CURET (1920-2020)

### Un de la dynastie

#### Dossier rassemblé par Francis LOUIS (#001)



Bull. ASNOM n°140

Maurice Curet est né le 1<sup>er</sup> janvier 1920 à Bizerte en Tunisie.

Il est le fils de René Curet (1888-1973), médecin de la Marine, neveu de Jean Curet (1883-1963), médecin militaire et petit-fils de Louis Curet (1855-1919), médecin de la Marine.

Après l'école annexe de Rochefort, Maurice entre à Santé Navale à Bordeaux en 1938 avant de rejoindre Montpellier en 1940.

Il soutient sa thèse en 1943 et doit rejoindre le stalag VII B à Memmingen puis Augsburg en Allemagne. Il y soigne les prisonniers de guerre jusqu'au 16 mai 1945.

De retour en France, il est affecté à l'École de transmission de la Marine à Porquerolles, mais il doit rejoindre rapidement la Brigade Marine d'Extrême-Orient pour servir au sein des flotilles fluviales de fusiliers marins.

En septembre 1947, il quitte l'Indochine pour embarquer sur le croiseur *Émile Bertin* comme médecin-major. En juillet 1949, il est muté en Tunisie à l'ambulance de l'arsenal de Sidi Abdallah.

Il prépare l'assistantat de pneumologie-physiologie et devient assistant à l'hôpital maritime de Lorient, puis spécialiste à l'HIA Sainte-Anne, à l'hôpital Sidi Abdallah et à nouveau à l'HIA Sainte-Anne.

En 1961, il est médecin-major du croiseur Jeanne d'Arc et en octobre 1962, il rejoint la DCSSA aux Invalides.

En octobre 1965, il est affecté comme sous-directeur puis directeur du Service de santé des Armées à Papeete. De retour à Paris à la DCSSA en 1968, il est affecté en 1969 comme sous-directeur puis directeur de l'HIA Sainte-Anne et de l'École des infirmiers de la Marine.

De 1971 à 1976, il est nommé directeur de Santé Navale, avec le grade de médecin général inspecteur. En 1976, il revient à Toulon comme directeur du Service de santé de la 3<sup>ème</sup> région maritime. En 1979, il est inspecteur du Service de santé pour la Marine. Il est alors pressenti pour devenir Directeur central du SSA mais cela ne se fera finalement pas.

À la retraite, il prend la direction de l'ASNOM pour 10 ans.

Il décède à Bormes-les-Mimosans le 3 janvier 2020, à 100 ans et 3 jours.

Continuant la dynastie, Maurice Curet était le père de Pierre-Marie Curet (1959), médecin de la Marine spécialisé en médecine d'urgence et en hygiène nucléaire et le grand-père de Xavier Le Gal de Kérangal (1965), chirurgien thoracique et vasculaire, et de Clarie Curet (1986), médecin de la Marine spécialisée en médecine d'urgence.

## Geneviève DE GALARD (1925)

### L'ange de Dien Bien Phu

#### Dossier rassemblé par Francis LOUIS (#001)

Geneviève de Galard Terraube est née le 13 avril 1925 à Paris.

La petite enfance de Geneviève de Galard se déroule à Paris, avec ses parents et sa sœur aînée, Marie-Suzanne. Lorsque son père meurt en 1934, Geneviève de Galard a neuf ans.

Les circonstances de la Seconde Guerre mondiale contraignent la famille à quitter Paris pour Toulouse lors de l'hiver 1939, la mère de Geneviève de Galard craignant pour ses filles les bombardements sur la capitale. Elles reviennent à Paris pendant l'été 1943. Geneviève de Galard suit des cours d'anglais à la Sorbonne et se lance dans des activités associatives auprès de handicapés dans un hôpital.

Elle obtient le diplôme d'État d'infirmière en 1950, puis réussit en 1952 le concours de convoyeuse au sein de l'Armée de l'air et IPSA (Infirmières pilotes secouristes de l'air) promotion 1952.

À sa demande, elle est affectée en Indochine à partir de mai 1953, au cœur de la guerre qui oppose les forces françaises à celles du Viêt Minh. Stationnée à Hanoï, elle opère des évacuations sanitaires par avion depuis l'aéroport de Pleiku. À partir de janvier 1954, elle participe aux évacuations de la bataille de Dien Bien Phu. Ses



premières victimes transportées sont principalement des soldats souffrant de maladies. Mais à partir de mi-mars, la plupart d'entre eux sont des blessés de guerre. Le 28 mars 1954 vers 5 h 45, le commandant Blanchet, son équipage et Geneviève de Galard arrivent en avion au-dessus de Dien Bien Phu. Le commandant tente d'atterrir sur la courte piste du camp retranché. L'atterrissage est trop long et le moteur gauche de l'avion est sérieusement endommagé. Les réparations ne pouvant s'effectuer sur place, l'avion est abandonné et, à l'aube, l'artillerie viet minh le détruit ainsi que la piste.

Geneviève de Galard se porte alors volontaire pour servir comme infirmière dans l'hôpital de campagne commandé par le médecin-commandant Paul Grauwin. Geneviève de Galard fait de son mieux dans des conditions sanitaires dérisoires, consolant les mourants et essayant d'entretenir le moral face aux pertes humaines montantes. Plus tard, beaucoup d'hommes la complimenteront pour ses efforts.

Le 29 avril 1954, Geneviève de Galard est faite chevalier de la Légion d'honneur et est décorée de la croix de guerre des Théâtres d'opérations extérieures par le commandant du camp retranché de Dien Bien Phu, le général de Castries.

Le jour suivant, pendant la célébration de la bataille de Camerone, la fête de la Légion étrangère, Geneviève de Galard est nommée légionnaire de 1<sup>re</sup> classe honoraire aux côtés du lieutenant-colonel Bigeard, commandant du 6<sup>e</sup> BPC et du médecin-chef Jacques Gindrey fait caporal d'honneur de la Légion.

Les troupes françaises de Dien Bien Phu cessent le combat le 7 mai 1954 sur ordre du commandement militaire. Le Viêt Minh autorise cependant Geneviève de Galard, faite prisonnière, et le personnel médical à continuer les soins sur les blessés. Elle refusera toujours toute coopération ; quand certains Viêt Minh commencent à utiliser les médicaments pour leur propre usage, elle en cache dans sa civière.

Le 24 mai 1954, Geneviève de Galard est évacuée à Hanoï, en partie contre sa volonté.

De retour en France, début juin, elle est accueillie par une foule nombreuse à l'aéroport d'Orly.

Elle est ensuite invitée aux États-Unis par le Congrès et reçue comme un chef d'état par le président Eisenhower. Le 26 juillet, des centaines de milliers de New-Yorkais l'acclament, dispersant du sommet des gratte-ciels des tonnes de confettis. Eisenhower lui remet le 29 juillet 1954 la médaille de la Liberté lors d'une cérémonie dans la roseraie de la Maison-Blanche à Washington. C'est aux États-Unis qu'elle est pour la première fois surnommée « l'ange de Dien Bien Phu ».

Elle repart reprendre un temps son travail de convoyeuse fin 1954, puis revenue en France, elle travaille au centre de rééducation des grands blessés des Invalides.

Elle épouse le capitaine Jean de Heaulme, rencontré en Indochine, le 14 juin 1956 en l'église Saint-Louis des Invalides à Paris. Elle le suit dans ses différentes affectations.

Adhérente de l'Association nationale des combattants de Dien Bien Phu dès sa création en 1967, elle devient conseillère municipale dans le 17<sup>e</sup> arrondissement de Paris en 1983.

## POSTÉRITÉ

**Geneviève de Galard a publié *Une femme à Dien Bien Phu* en 2003.**

**Elle est Grand-Croix de la Légion d'honneur, Grand-Officier de l'Ordre national du Mérite et titulaire de la Croix de guerre des Théâtres d'opérations extérieures, de la Médaille de la Liberté (USA) et de la Médaille d'honneur de la Croix-Rouge française.**

## Suzanne TORRÈS (1907-1977)

### Rochambelle

### Dossier rassemblé par Francis LOUIS (#001)



Suzanne Rosambert est née à Paris le 9 janvier 1907, de Willy Rosambert et Madeleine Sinauer. C'est une étudiante engagée à gauche, qui dirige ensuite une galerie d'art d'avant-garde. Elle épouse en 1926 Jacques Bernheim-Darnetal, de qui elle a en 1927 un fils prénommé Patrice, qu'elle perd 4 ans plus tard. En 1930, elle épouse en secondes noces l'avocat et homme politique socialiste Henry Torrès.

Dès le début de la Seconde Guerre mondiale, Suzanne Torrès s'engage dans les Sections sanitaires automobiles de la Croix-Rouge, accréditées par le haut commandement de l'armée française, où elle fait la liaison entre les unités et le commandement. Lors de la Débâcle, elle suit le gouvernement à Bordeaux, puis est évacuée avec la Croix-Rouge vers l'Afrique du Nord.

À la suite de la capitulation et de l'avènement du régime de Vichy, elle s'exile à l'automne 1940 vers l'Espagne neutre, puis vers le Brésil, et enfin vers New York début 1942. En 1943, elle est recrutée par une riche Américaine, Florence Conrad, pour la seconder dans le commandement d'une unité de dix-neuf ambulances qu'elle a rassemblées, surnommée le Groupe Rochambeau, lequel est rapidement (mais non sans réticence de la part du général Leclerc) intégré à la 2<sup>e</sup> DB des Forces françaises libres.

Suzanne Torrès devient de façon informelle successivement lieutenant puis capitaine, puisque ni l'armée française régulière ni les FFL ne prévoient de grades pour les femmes. Elle est rémunérée comme officier 1<sup>re</sup> classe et appelée Madame Torrès, ou surnommée « Toto » par les membres de son unité, elles-mêmes surnommées « les Rochambelles ». Elle participe à la formation des recrues en Amérique (une douzaine) puis au Maroc (vingt-cinq de plus) et débarque enfin à Utah Beach le 31 juillet 1944. Les Rochambelles évacuent les blessés sous les balles de la première ligne vers un poste de traitement à l'arrière et participent à la Libération de Paris en août. Florence Conrad, déjà âgée, reste à Paris et confie alors à Suzanne Torrès le commandement de l'unité, qui participera à la libération de Strasbourg et à la prise de Berchtesgaden avec la division Leclerc.

Après la Libération, et comme plusieurs autres Rochambelles, Suzanne Torrès reste au côté du général Leclerc et devient commandante des Forces féminines du Corps expéditionnaire pendant la guerre d'Indochine. C'est là qu'elle rencontre le général Massu en 1947, qu'elle épouse en 1948 de retour en France après avoir divorcé d'Henri Torrès. Suzanne Massu suit ensuite son époux jusqu'en Algérie en 1957.

En 1957, la guerre d'Algérie fait rage et la bataille d'Alger commence, sous le commandement du général Massu. C'est dans ce contexte que Suzanne Massu fonde en avril l'Association pour la formation de la jeunesse (AFJ), avec des fonds reçus sous forme de valises de liquide par son mari. D'après ses statuts, l'association « a pour but général l'aide, la protection, la sauvegarde, l'éducation professionnelle et morale de la jeunesse », et ouvre le 6 juin 1957 un centre de jeunesse à Bab El Oued, qui prend en charge les enfants des rues musulmans ou *yaouleds*, dans une démarche à la fois humaniste et compatible avec la « doctrine de la guerre révolutionnaire » à laquelle souscrivait le général Massu. En lieu et place des centres sociaux instaurés par Germaine Tillion, l'objectif est de transformer ces jeunes marginaux en « Français comme les autres » : les éducateurs viennent du secteur social proche des JOC et l'encadrement vient de l'armée.

De 1957 à 1962, plus de 800 enfants sont accueillis dans différents centres de l'AFJ, pour environ 6 000 à 7 000 *yaouleds*. Après le cessez-le-feu du 19 mars 1962, plus d'une centaine d'enfants des centres d'Algérie sont remis à leurs familles et les 66 restants sont envoyés en métropole auprès des 35 qui y étaient déjà en colonie à Moudour, dans les Pyrénées. La pression s'accroît sur les enfants pour qu'ils s'assimilent à la société française, et l'association commence à prendre en charge les enfants de familles harkis alors stationnées dans des camps, puis des enfants placés par la DDASS ou sur décision de justice. L'encadrement se professionnalise, mais Suzanne Massu continue à suivre l'institution de près et se félicite des réussites (diplôme, emploi, mariage voire baptême) de ses pensionnaires jusqu'au soir de sa vie. Après sa mort, c'est son mari qui reprend le flambeau, jusque dans les années 1990.

Du général Jacques Massu, Suzanne a eu une fille prénommée Véronique, décédée du vivant de son époux. Sans doute en écho à ces drames familiaux, et en cohérence avec l'action de Suzanne dans l'AFJ, les époux Massu ont recueilli en Algérie puis adopté officiellement en métropole deux enfants, Malika, une adolescente arabe de 15 ans, et Rodolphe, un petit garçon kabyle de six ans recueilli en 1958 par un appelé qui, lorsqu'il termine son service en 1959, le confie à l'AFJ.

Suzanne Massu meurt à 70 ans, le 25 novembre 1977, des suites d'une maladie. Elle est inhumée dans le cimetière de Conflans-sur-Loing, dans le Loiret, au côté de Jacques Massu.

## **POSTÉRITÉ**

**Suzanne Massu a publié deux livres :**

**Suzanne Massu, *Quand j'étais Rochambelle*, B. Grasset, 1969.**

**Suzanne Massu, *Un Commandant pas comme les autres*, Fayard, 1971.**

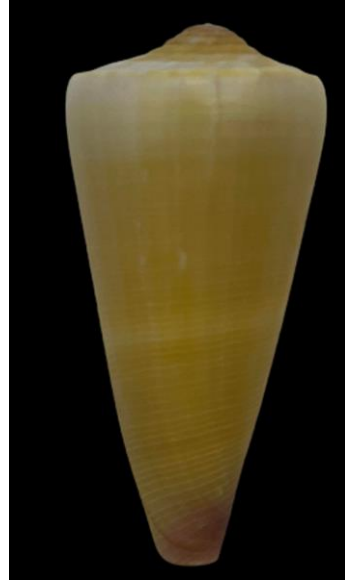


## DU CÔTÉ DES COLLECTIONNEURS

### CÔNES DE COLLECTION



*Conus (Cylinder) ammiralis*  
*var. archithalassus*, Hwass, 1792  
Raja Island, Thaïlande, 28 mm  
Coll. F. Louis

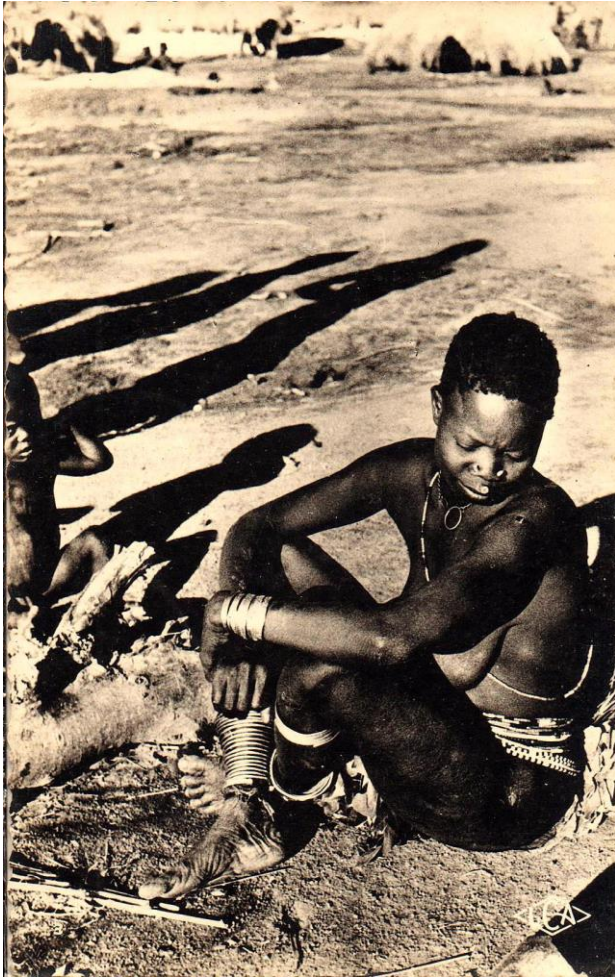


*Conus (Conus) coelinae*  
(Crosse, 1858)  
Île des Pins, Nouvelle-Calédonie, 44 mm  
Coll. F. Louis

### CARTES POSTALES ANCIENNES



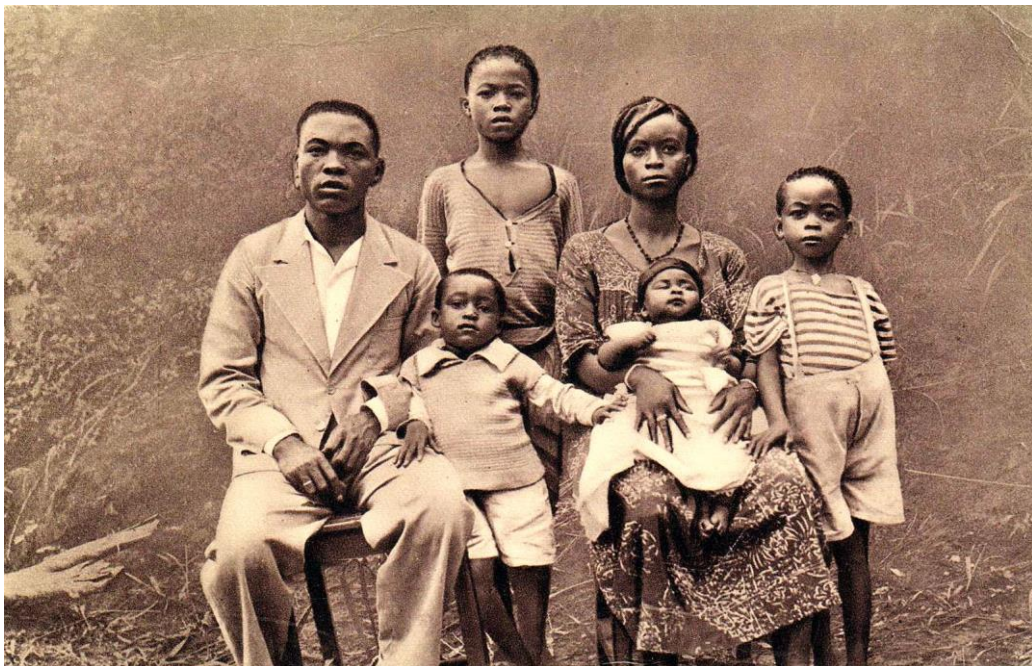
Atar, Mauritanie (Coll. F. Louis)



Femme Sara  
Photo Lefèvre, coll. F. Louis



Pileuse de mil à Binder  
Photo Carnet, coll. F. Louis



Famille chrétienne d'Akono, Cameroun  
Photo Missions des Pères du Saint Esprit, coll. F. Louis

**ARTS PREMIERS**



**MASQUE BAMBARA, MALI**  
Bois et laiton, H = 48 cm, L = 15 cm  
Coll. F. Louis

**DANSEURS BOULOUS ... ET AUTRES (CAMEROUN)**



Carte postale début XXe siècle (coll. F. Louis)



Danseur à Mékas, 1992 © F. Louis



Danseuse du village 1992 © F. Louis



Francis Louis, bien embarrassé.1992 © F. Louis

## LA PHOTO DU MOIS

Notre *websister* en voyage d'agrément en Egypte nous adresse cette photo d'une belle Égyptienne portant un hérisson dans une cage tenue à la main et un panier sur la tête.



# LE DOSSIER DU MOIS

AVRIL 2023

## HISTOIRE DE LA VACCINATION

(Pr Yves BUISSON)

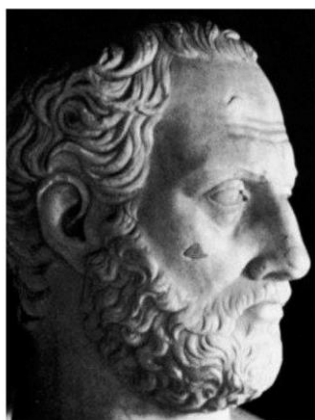


Le Pr Yves Buisson (#206) nous a confié la communication powerpoint™ qu'il a faite le 14 janvier 2023 à Paris-Cité dans le cadre du D.U. d'histoire de la médecine et des maladies. Nous la reproduisons ici, avec tous nos remerciements.



## Préhistoire : les données de l'observation

- ▶ certaines maladies ne se contractent jamais 2 fois



À propos de la « peste d'Athènes » (430 avant JC) :

**« ceux qui en avaient réchappé n'avaient plus de craintes personnelles, car on n'était pas atteint une seconde fois de façon qui fût mortelle »**

Thucydide

*La Guerre du Péloponèse*

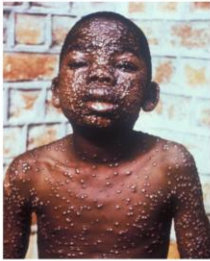


## Histoire : commence avec la variole

1<sup>ers</sup> cas connu en Égypte (1145 avant J-C) : le pharaon **Ramsès V** n'a régné que 4 ans, mort à l'âge de 40 ans probablement de variole

→ Inde (bassin du Gange) : 1<sup>er</sup> millénaire avant J-C

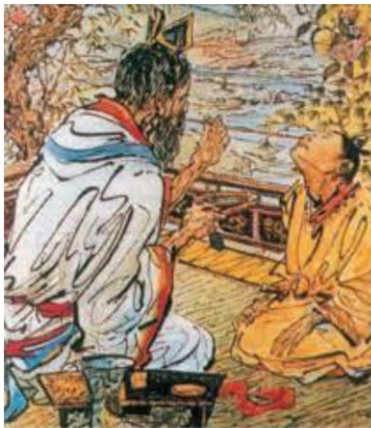
→ Europe et Asie : début de l'ère chrétienne



Maladie contagieuse due à un orthopoxvirus

- **forme majeure** : létalité de 15 à 30%
  - incubation 10-12 jours, prodromes (fièvre, céphalées...)
  - éruption maculo-papuleuse centrifuge (oropharynx → visage → tronc → membres) : vésicules → pustules → cicatrices
- **formes sévères** : létalité de 90%
  - hémorragique : rare, décès en 5 à 6 jours
  - maligne : confluence des lésions cutanées
- **forme mineure** (alastrim, fin du 19<sup>ème</sup> siècle) : létalité < 1%

## Débuts empiriques : la variolisation



- **variolisation naturelle** : mise en présence d'individus sains, surtout des enfants, et de sujets contagieux atteints de forme bénigne de variole
  - ❖ variante : utilisation de vêtements portés par un malade
- **inoculation nasale** : pratiquée en Chine dès le XI<sup>ème</sup> siècle → croûtes de pustules, pulvérisées et séchées, soufflées dans le nez par un tube
  - ⇒ cas favorables : 2 ou 3 jours de fièvre au bout d'une semaine, et quelques boutons
  - ⇒ cas défavorables ; variole et mortalité de 2 à 5%
  - ❖ méthode propagée le long de la route de la soie
- **inoculation intradermique pratiquée** dans l'empire ottoman : recueil de la lymphe des pustules (fil de soie ou aiguille) → inoculation sous la peau par scarification, puis isolement préventif



## 1721 : Lady Mary Wortley Montagu introduit l'inoculation dans l'aristocratie anglaise



Lady Montagu  
1689 – 1762

- **1716** : femme de lettres, épouse de l'ambassadeur d'Angleterre à Constantinople
- **1717** : contracte la variole
- **1718** : découvre la variolisation et fait inoculer son fils de 6 ans
- **1721** : de retour à Londres où sévissait une épidémie de petite vérole, fait inoculer sa fille de 3 ans
  - ⇒ intérêt de la famille royale : inoculation des princesses et d'autres personnes de la haute société
- **1746** : devant la reprise des épidémies, création à Londres d'une structure dédiée, le « *Smallpox and Inoculation Hospital* »

## 1756 : Théodore Tronchin introduit l'inoculation dans la France des Lumières



Théodore Tronchin  
1709 - 1781

- 1730** : Amsterdam → docteur en médecine
  - 1748** : pratique l'inoculation sur son propre fils
  - 1750** : Genève → développement rapide de l'inoculation
    - professeur honoraire de médecine
  - 1756** : Paris → médecin du duc d'Orléans
    - succès de l'inoculation des enfants
  - 1759** : rédige l'article «*Inoculation*» de l'Encyclopédie
- débat philosophique et calcul des probabilités :
- risque de mourir de la variole = 1/14
  - risque de mourir de l'inoculation = 1/200

## 14 mai 1796 : Edward Jenner réalise la 1<sup>ère</sup> vaccination ► bénéfice de l'immunité croisée



Edward JENNER  
1749 - 1823

Médecin de campagne britannique  
Variolisé à l'âge de 8 ans

**Observation** : la vaccine (cowpox) confère l'immunité contre la variole (notion connue dans les campagnes)

**Expérimentation** :

1. prélèvement d'une pustule sur la main de Sarah Nelmes, jeune fermière atteinte de cowpox
2. inoculation intradermique dans le bras de James Philipps, un enfant de 8 ans
3. après 6 semaines, variolisation de James Philipps ⇒ aucun effet : l'enfant est protégé

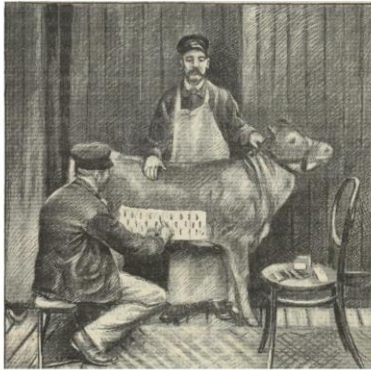


## Vaccination de bras à bras faible rendement, risques de contamination



Jean-Louis Alibert procédant à une variolisation, *Constant-Joseph Desbordes* 1820

## 1804 : production de la vaccine animale



En Italie, Michele Troja (1747 – 1827) et Gennaro Galbiati (1776-1844) mettent au point un autre procédé : transmettre la vaccine à une génisse pour recueillir ensuite par grattage le fluide des pustules apparues sur l'animal (pulpe vaccinale)

⇒ vaccin plus efficace

⇒ source facile à renouveler

⇒ fin des cas de contamination (syphilis)

► méthode répandue dans les années 1860

## Premières résistances à la vaccination (fake news)



## 21 novembre 1888 : vaccination obligatoire dans l'armée française



Vaccination contre la variole au Val-de-Grâce, Alfred Touchemolin 1895

## Préparation du vaccin antivariolique



pustules de vaccine



cultures cellulaires

pulpe vaccinale  
→ inoculation immédiate

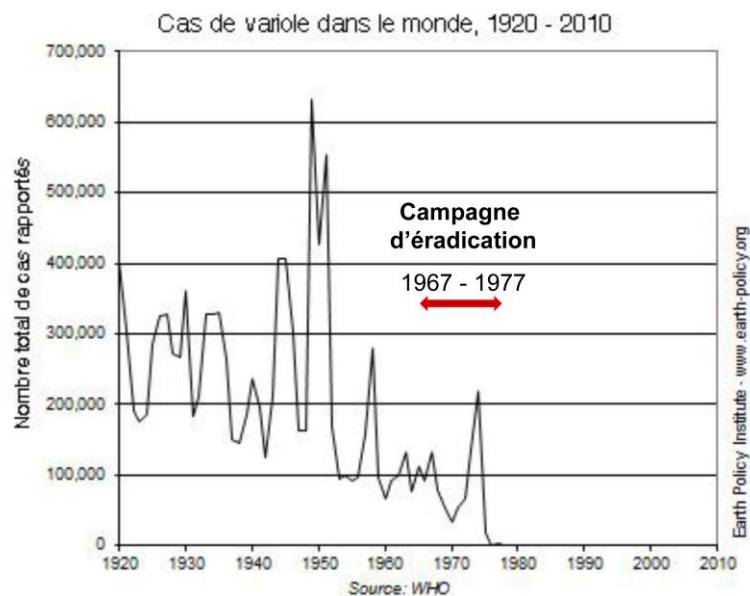
suspension en glycérine  
→ inoculation différée  
mais thermosensible

cryodessication  
→ lyophilisat stable

## Conditions requises pour l'éradication d'une maladie infectieuse par la vaccination

En théorie	Dans le cas de la variole
Pas de réservoir animal	Réservoir strictement humain
Virus génétiquement stable peu enclin à muter	Virus à ADN, domaine codant les protéines de structure bien conservé
Peu de formes pauci- ou asymptomatiques de la maladie	Éruption variolique typique, facile à repérer
Vaccin stable, facile à administrer, utilisable en campagne de masse	Lyophilisat Ped-o-jet abandonné pour la multiponcture à l'aiguille bifurquée
Immunogénicité solide et durable	Anticorps neutralisants longue persistance

## Variole : la seule maladie éradiquée



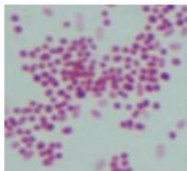
# La révolution pasteurienne

2 concepts fondamentaux :

- l'immunité post-infectieuse (variole)
- l'atténuation de la virulence



## 1879 : le choléra des poules

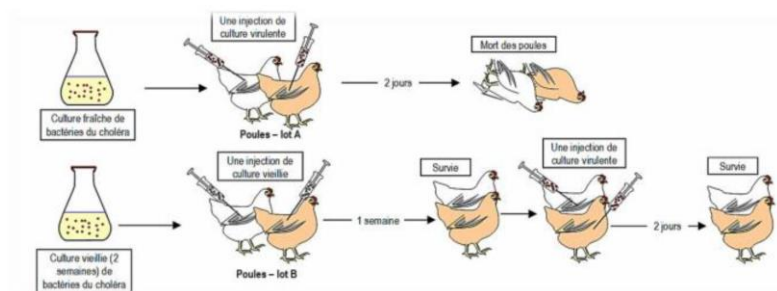


*P. multocida*



Charles Chamberland  
1851 - 1908

- des cultures de *Pasteurella multocida* non repiquées (oubliées par Chamberland pendant 3 semaines) perdent leur virulence
- ces poules inoculées par ces souches vieilles deviennent résistantes à l'inoculation de cultures fraîches



▶ atténuation spontanée de la virulence

## 1881 : le charbon des moutons



*Bacillus anthracis*

1850 : Davaine observe le bacille dans le sang de moutons morts du charbon  
1876 : Koch isole *B. anthracis* en culture

**1881 : expérience publique de Pouilly-le-Fort** : 60 moutons (10 témoins)

➤ 25 "A" recevant 2 inoculations (12 à 15 jours) de souches atténuées

➤ 25 "B" non inoculés

Après 2 semaines : inoculation d'une souche virulente ⇒ 25 "A" survivent  
⇒ 25 "B" meurent



Expérimentation de Pouilly-le-Fort  
juin 1881

► efficacité d'une souche de *Bacillus anthracis* atténuée  
(chaleur et bichromate de K, par Roux et Chamberland)

Congrès de Londres : Pasteur propose d'utiliser le terme de « **vaccination** » en l'honneur de Jenner, consistant à :

« **inoculer des virus affaiblis ayant le caractère de ne jamais tuer, de donner une maladie bénigne qui préserve de la maladie mortelle** »

## 1885 : Pasteur triomphe de la rage



- après morsure, longue incubation de la rage : 30 à 45 jours
- la rage déclarée est constamment mortelle
- le virus de la rage n'est pas connu ; il sera identifié qu'en 1931

- ▶ préparation de vaccin à partir de moelles de lapin infectés
- ▶ atténuation de la virulence par dessiccation + courant d'O<sub>2</sub>
- ▶ expérimentation réussie chez le chien
- ▶ vaccination chez l'Homme par le docteur Joseph Grancher

➤ **6 -16 juillet 1885** : Joseph Meister, 9 ans, mordu 14 fois par un chien enragé, 1<sup>er</sup> vacciné contre la rage (13 injections) → survit

➤ **septembre 1885** : Jean-Baptiste Jupille, 15 ans, mordu par un chien enragé : 2<sup>ème</sup> vacciné, avec le même succès

⇒ afflux de "mordus" vers la rue d'Ulm

Après un an, seulement 10 échecs sur 1726 patients traités (0,58%)

## Reconnaissance internationale et création de l'Institut Pasteur



- **1<sup>er</sup> mars 1886** : Pasteur présente ces résultats à l'Académie des sciences → lancement d'une souscription internationale (2 000 000 francs) pour créer un établissement vaccinal contre la rage
- **13 mars 1886** : 19 russes de la ville de Smolensk, gravement mordus par un loup enragé, sont envoyés à Paris → 15 d'entre eux sont vaccinés avec succès
  - ▶ le Tsar Alexandre III remercie Pasteur par un don de 300 000 francs
- **14 novembre 1888** : inauguration officielle de l'Institut Pasteur par le Président Sadi Carnot

## Améliorations successives du vaccin antirabique

- **1908** : **Claudio Fermi** (1862- 1952) remplace la moelle de lapin par le cerveau de mouton ou de chèvre et complète l'atténuation par l'ajout d'une faible quantité de phénol → vaccin vivant atténué
- **1911** : **David Semple** (1856 – 1937) réalise une inactivation complète par le phénol → vaccin inactivé
- **1955** : **Eduardo Fuenzalida** (1911 – 1976) prépare le vaccin sur cerveau de souriceaux nouveau-nés
  - ▶ **risque persistant d'encéphalopathies post-vaccinales allergiques liées à la présence de myéline**
- **1978** : vaccins purifiés préparés sur cultures cellulaires et inactivés par la  $\beta$ -propiolactone





Waldemar Haffkine  
1860 - 1930



Alexandre Besredka  
1870 - 1940

## Vaccination contre le choléra

- **1883** : découverte du vibrion par Robert Koch à Bombay
- **1884** : en Espagne, Jaume Ferran prépare un vaccin vivant injectable ► plus de 30 000 personnes vaccinées lors de l'épidémie de Valence
- **1892** : à l'Institut Pasteur, Haffkine développe un vaccin avec une souche atténuée du vibrion cholérique et se l'inocule avec succès ► plus de 500 000 personnes vaccinées à Calcutta
- **1893** : Sawtschenko et Sabolotny développent le 1<sup>er</sup> vaccin oral avec une souche de vibrion tuée par la chaleur
- **1920-1930** : à l'Institut Pasteur, Alexandre Besredka développe un bilivaccin → 1 cp contenant 70 milliards de vibrions séchés, 3 jours de suite ► testé en Inde
- **années 1980** : développement de vaccins oraux inactivés

## Vaccination contre la peste

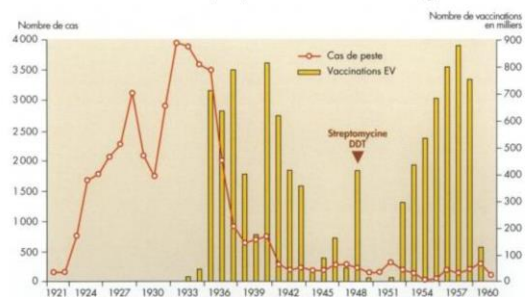


Alexandre Yersin  
1863 - 1943

- **1894** : Yersin isole le bacille de la peste à Hong Kong
- **1897** : à l'Institut Pasteur, Haffkine met au point le 1<sup>er</sup> vaccin composé de germes tués
- **1932** : à Tananarive, Girard et Robic mettent au point le 1<sup>er</sup> vaccin atténué contre la peste qu'ils s'inoculent pour prouver son innocuité
- **1935-59** : vaccination 1/3 de la population /malgache



Georges Girard (1888-1985) et  
Jean-Marie Léopold Robic (1893-1968)



## Vaccination contre la typhoïde



André Chantemesse  
1851-1919



Hyacinthe Vincent  
1862-1950

- **1880** : Carl Joseph Eberth découvre le bacille de la typhoïde
- **1881** : Robert Koch cultive avec succès le bacille d'Eberth
- **1888** : Chantemesse et Fernand Widal immunisent avec succès des animaux de laboratoire par injection de bacilles tués par la chaleur
- **1896** : Almroth Wright développe le 1<sup>er</sup> vaccin tué par l'éthanol puis par la chaleur et stabilisé par le phénol
- **1908** : Vincent montre que le vaccin préparé à l'éther est plus immunogène
- **28 mars 1914** : loi Labbé rendant obligatoire la vaccination antityphoïdique dans toute l'armée française  
→ préparation au Val-de-Grâce (armée de terre) et à l'Institut Pasteur (marine) ⇒ épidémie dans les troupes contrôlée fin 1915

## 1921 : vaccination contre la tuberculose le Bacille bilié Calmette et Guérin (B.C.G.)



Albert Calmette  
1863 - 1933



Camille Guérin  
1872 - 1961

- **1901** : Calmette et Guérin étudient la tuberculose (TB) à l'Institut Pasteur de Lille : la présence de bacilles vivants dans l'organisme est indispensable à l'instauration d'une immunité anti-TB
- **1908** : ils cultivent le bacille de la tuberculose bovine sur un milieu constitué de fragments de pomme de terre autoclavés et de bile de bœuf → repiquage toutes les 3 semaines et inoculation à de jeunes bœufs :
  - ⇒ la virulence diminue après 30 repiquages
  - ⇒ souche avirulente après 13 ans et 230 repiquages : inoculée aux bœufs → immunité contre la TB
- **juillet 1921** : 1<sup>ère</sup> vaccination réussie sur un nourrisson en danger (mère TB) → vaccination de centaines de nourrissons jusqu'en 1924
- **1950 à 2007** : BCG obligatoire en France ⇒ chute de la mortalité par TB

## Immunité antitoxinique et anatoxines



- **1888** : à l'**Institut Pasteur**, Émile Roux (A) et Alexandre Yersin (B) établissent que le pouvoir pathogène du bacille de la diphtérie n'est pas dû à sa pullulation tissulaire mais à sa puissante exotoxine
- **1890** : en **Allemagne**, Emil Von Behring (C) et Shibasaburo Kitasano (D) montrent que l'injection de petites doses de toxines (diphtérique ou tétanique) à des animaux permet de les immuniser ⇒ anticorps anti-toxine transférables ⇒ immunisation passive transitoire
- ► **découverte de la sérothérapie**



**Gaston Ramon**  
1886 - 1963

Gaston Ramon, vétérinaire à l'Institut Pasteur réussit à atténuer les toxines diphtérique ou tétanique par la chaleur et le formol → **anatoxines** immunogènes mais non toxiques

- **1923** : **vaccin antidiphtérique**
- **1926** : **vaccin antitétanique**

Il associe avec succès les 2 anatoxines → principe des vaccins combinés  
Il décrit le concept d'adjuvant : production d'antitoxine par les chevaux augmentée lorsqu'on génère une réaction inflammatoire au point d'injection

## Vaccins antiviraux atténués

vaccination contre la fièvre jaune



**Jean Laigret**  
1893 - 1966



**Max Theiler**  
1899 - 1972

- **1927** : isolement du virus amaril par Jean Laigret et Constant Mathis à l'institut Pasteur de Dakar
- **1932** : préparation d'un vaccin à Boston (Sellards et Theiler) → atténuation par 237 passages sur la souris en inoculations intracérébrales → souche française neurotrope (FNV) administrée par scarification cutanée
  - **1947** : 14 millions de doses ⇒ déclin de la FJ en Afrique francophone, mais encéphalites post-vaccinales (1/10 000)
- **1936** : Theiler développe le vaccin 17D Rockefeller avec la souche Asibi atténuée après 176 passages sur embryon de poulet → prix Nobel en 1951

## Les 2 vaccins contre la poliomyélite



Jonas Salk  
1914 - 1995



Albert Sabin  
1906 - 1993

- **1908** : découverte des virus polio par Karl Landsteiner et Erwin Popper
- **1949** : culture des poliovirus en cellules par Enders, Robbins et Weller → prix Nobel 1954
- **1954** : Salk met au point un vaccin inactivé par le formaldéhyde → injectable (VPI)
- **1957** : Sabin développe un vaccin vivant atténué par passages successifs chez l'animal → oral (VPO)
- **1988** : mise en place du programme OMS d'éradication mondiale de la poliomyélite

La poliomyélite sera la 2<sup>ème</sup> maladie éradiquée

## Vaccination et polysaccharides bactériens

Antigènes polysaccharidiques (enveloppe ou capsule de certaines bactéries) :  
→ pneumocoques, méningocoques, *Salmonella typhi*, *Haemophilus influenzae*  
⇒ réponse thymo-indépendante (lymphocytes B, pas de mémoire immunitaire inefficace chez les nourrissons)



EC Gotschlich



R Schneerson



JB Robbins

- 1963 – 1975** : candidats vaccins (méningocoques entiers ou lysés) contre les épidémies africaines de méningites A → efficacité non démontrée
- 1969** : Emil Claus Gotschlich (Institut Rockefeller) : polysaccharide capsulaire des méningocoques A et C → efficacité démontrée
- 1980** : Rachel Schneerson et JB Robbins : conjugaison à des protéines porteuses immunogènes (anatoxines T ou D)  
⇒ réponse T-dépendante, efficace chez le nourrisson
  - **1999** : vaccin conjugué contre le méningocoque C
  - **2000** : pneumocoques heptavalent
  - **2005** : méningocoque quadrivalent
  - **2010** : pneumocoques 13-valent

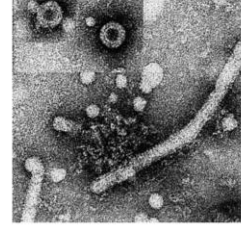
## Vaccins contre l'hépatite B : 2 innovations



**Philippe Maupas**  
1939 - 1981

**1976** : Philippe Maupas purifie l'Ag HBs à partir du plasma de porteurs chroniques

- 1<sup>er</sup> vaccin contre l'hépatite B
- 1<sup>er</sup> vaccin plasmatique



**1981** : AMM HEVAC B

- en 10 ans > 8 millions de doses dans le monde
- efficacité et innocuité totales
- 1983 : arrêt → risque de transmission du VIH ↗



**Pierre Tiollais**  
1934 - ...

**1978** : Pierre Tiollais clone le gène S de l'ADN du VHB

**1986** : par génie génétique, les gènes qui codent l'HBs sont exprimés dans le génome - de cellules ovariennes de hamster chinois (CHO)  
- de levures *Saccharomyces cerevisiae*

→ 1<sup>er</sup> vaccin recombinant

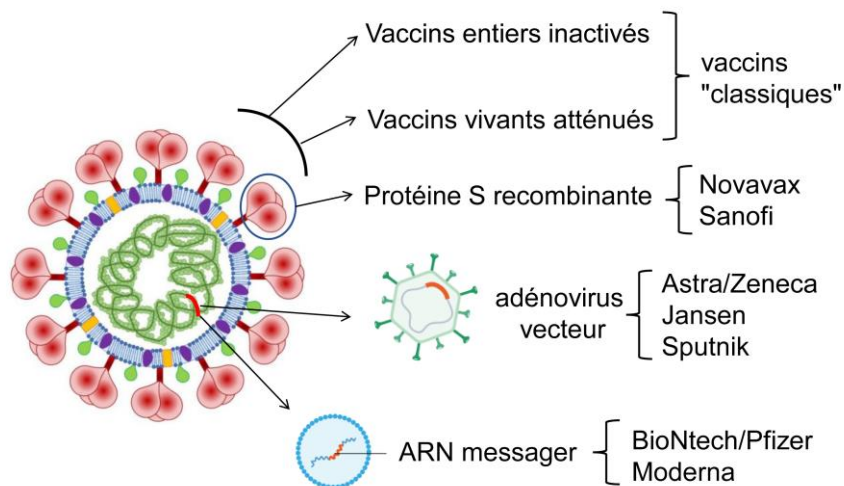
siècle	année	vaccins
18 <sup>ème</sup>	1796	variole
19 <sup>ème</sup>	1885	rage
	1896	typhoïde, choléra
20 <sup>ème</sup>	1923-27	anatoxines diphtérique, tétanique, BCG
	1936	fièvre jaune
	1945	grippe
	1955	poliomyélite
	1963-69	rougeole, oreillons, rubéole
	1975-80	inf. invasives (méningo, pneumo, Hib)
	1981	hépatite B
	1992	encéphalite japonaise
	1995	varicelle, hépatite A
	1998	Rotavirus
21 <sup>ème</sup>	2006	Papillomavirus
	2020	Covid-19

## Principaux types de vaccins

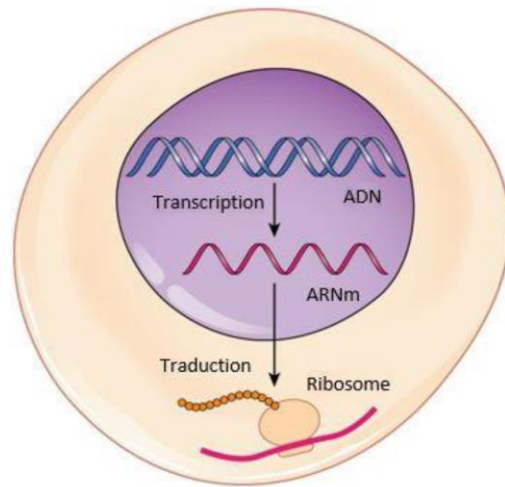
- **virus atténués** : fièvre jaune, polio (VPO), oreillons, rougeole, rubéole
- **virus inactivés** : grippe, rage, polio (VPI), hépatite A, encéphalite japonaise
- **fractions bactériennes antigéniques** :
  - anatoxines : diphtérie, tétanos,
  - sous-unités : coqueluche acellulaire
  - polyside capsulaire ; méningocoque, pneumocoque, Hib, typhoïde
- **bactéries atténuées** : BCG
- **apport de la génétique moléculaire** depuis les années 1980
  - protéines obtenues par recombinaison génétique : hépatite B, HPV
  - vecteur viral (OGM) non répliatif (ADV) ou répliatif atténué (VSV)
  - ARN messager en nanoparticules lipidiques : SARS-CoV-2

## Vaccination contre la Covid-19

*Les différentes approches*



# ARN messenger



**Transcription :**  
copie à partir de gènes  
situés sur l'ADN

**Traduction :**  
transfert de l'information  
génétique dans le cytoplasme  
⇒ synthèse de protéines

## De l'ARN messenger à la vaccination



**François Gros**  
1925 - 2022



**François Jacob**  
1920 - 2013

**1961 :** découverte de l'ARN messenger par  
François Gros et François Jacob à l'Institut Pasteur



**Katalin Kariko**



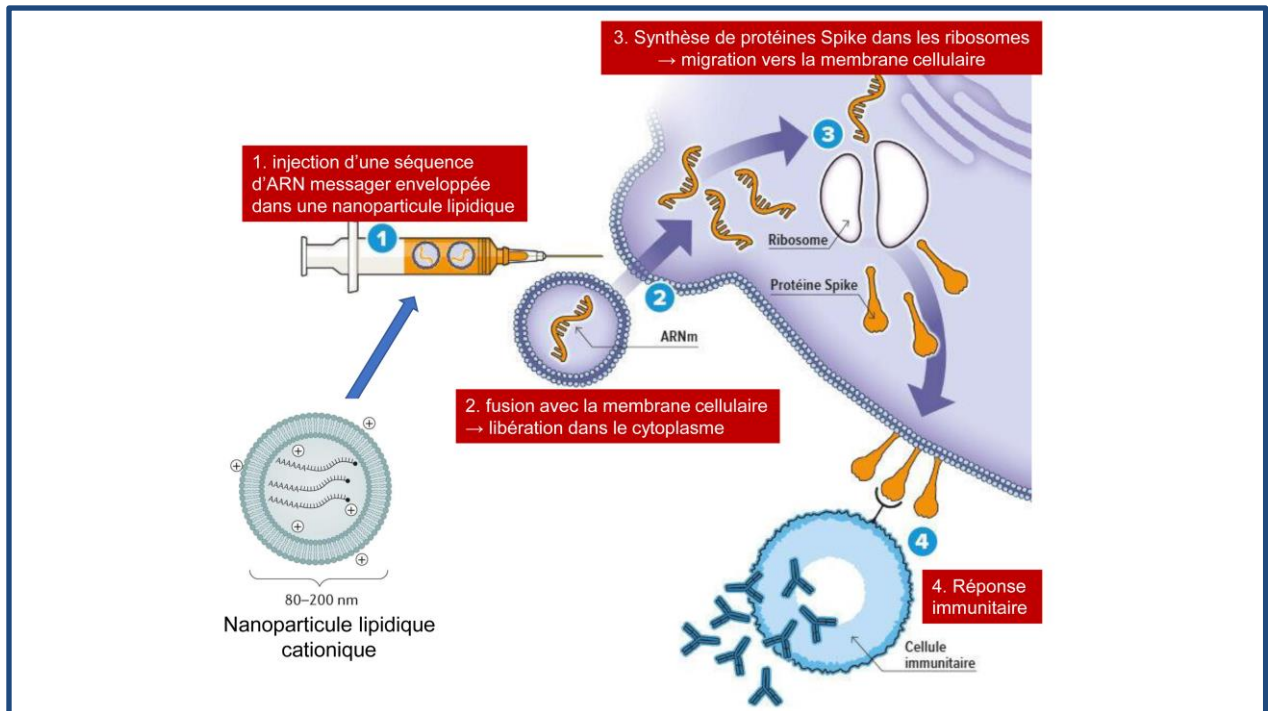
**Drew Weissman**

**2005 - 2012 :** mise au point des premiers  
vaccins à partir d'acides nucléiques (ADN /ARN)  
à Université de Pennsylvanie



**Ugur Sahin et Özlem Türeci**

**Janvier 2020 :** développement du 1<sup>er</sup> vaccin  
à ARN messenger contre le SARS-CoV-2



## Objectifs et stratégies de la vaccination

- **Risques universels** : calendrier vaccinal de l'enfant (PED → programme élargi de vaccination)
- **Risques professionnels** : professions de santé, vétérinaires, militaires, égoutiers...
- **Risques particuliers** : sujets exposés, collectivités, crèches, femmes enceintes, voyageurs...
- **Terrains fragiles** : grand âge, immunodépression, asthme, BPCO, drépanocytose, hémodialyse, splénectomies...
- **Épidémies** : vaccinations de circonstance (méningocoque, choléra, typhoïde, maladie à virus Ebola...)



## Programme élargi de vaccination (PEV)

- programme prioritaire de santé des PEVD
- décidé en 1974 par OMS et UNICEF
- un des 8 composants des soins de santé primaires (Alma-Ata, OMS 1978)
- 2000 : création de Gavi (Global alliance for vaccines and immunization)

Vaccins 1974
BCG
Diphtérie Tétanos Coqueluche (GE)
Polio (VPO)
Rougeole
Fièvre jaune (zones d'endémie)

**2000 - 2015 : 500 millions d'enfants vaccinés  
5,4 millions de morts évitées**

Vaccins 2015
BCG
Diphtérie Tétanos Coqueluche (AC) Hépatite B, Hib (pentavalent)
Polio (VPO/VPI)
Rougeole Rubéole
Pneumocoque
Rotavirus
Fièvre jaune (zones d'endémie)
Méningocoque A conjugué
HPV
Choléra (zones d'endémie)
Encéphalite jap. (zones d'endémie)

## Les vaccins : plus grand succès de la Santé publique au 20<sup>ème</sup> siècle

Maladies		Nombre au début	Nombre en 2000	% réduction
Tuberculose	1921	400.000 cas	8000 cas	> 95
		200.000 décès	800 décès	> 95
Diphtérie	1923	45.000 cas	0 cas	100
		1000 décès	0 décès	100
Tétanos	1927	1000 décès	4 décès	> 99
Poliomyélite	1958	2000 cas	0 cas	100
		200 décès	0 décès	100
Coqueluche	1959	500.000 cas	1000 cas	> 99
Rougeole	1970	500.000 cas	2000 cas	> 95
Rubéole matern	1980	150 cas	20 cas	> 85
Rubéole cong		20 cas	2 cas	> 90
Oreillons	1980	270.000 cas	12.000	> 95
Hépatite B	1983	40.000 cas	2500 cas	> 90

# L'avenir de la vaccinologie

## ► vaccins ARN messenger à l'étude

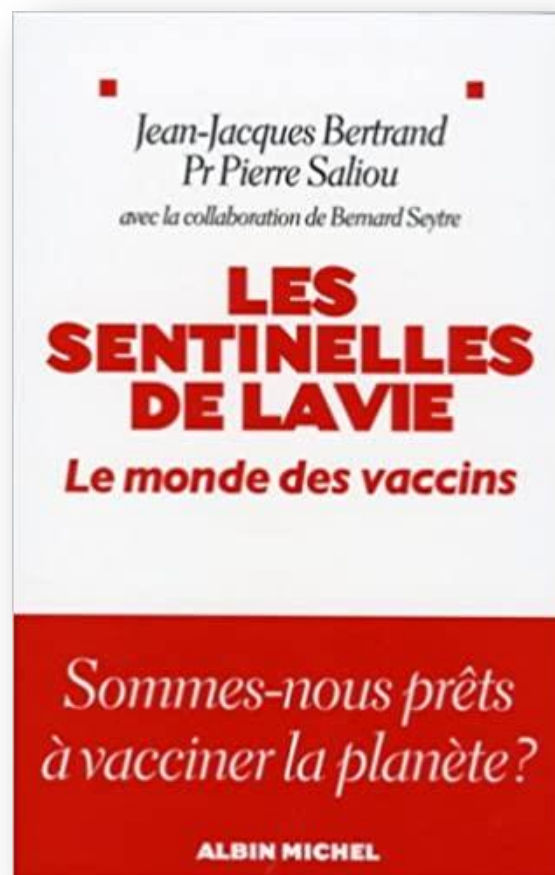
### Maladies infectieuses

- **Virales** : grippe saisonnière / aviaire, VRS, VIH/SIDA, rage, arbovirus (dengue, chikungunya, zika), Herpes virus, Cytomegalovirus
- **Bactériennes** : tuberculose, infections à streptocoques
- **Parasitaires** : leishmanioses, paludisme

### Maladies non infectieuses

- **Cancers** : immunisation contre les antigènes associés aux tumeurs
- **Maladies neurodégénératives** : Alzheimer, Parkinson
- **Maladies cardio-vasculaires** : revascularisation après infarctus
- **Maladies génétiques** : mucoviscidose, myopathie de Duchenne

## POUR EN SAVOIR PLUS





# Ceux du Pharo



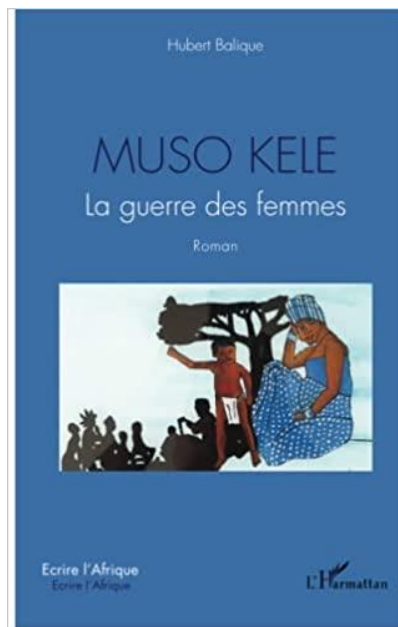
## PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2023

Le prix de l'École du Pharo 2023 sera décerné le 6 octobre 2023.  
Vous pouvez d'ores et déjà y postuler (règlement sur le site de l'association).

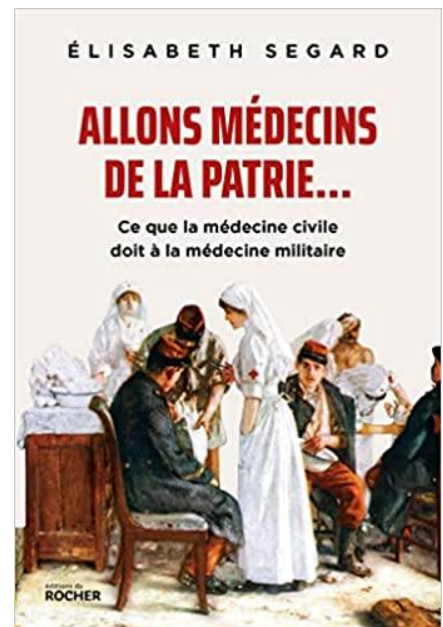
### TROIS CANDIDATURES REÇUES



Choléra  
Renaud Piarroux





Musso Kele : la guerre des femmes  
Hubert Balique



Allons médecins de la patrie ...  
Elisabeth Segard

### PALMARÈS DU PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO

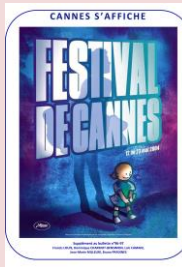
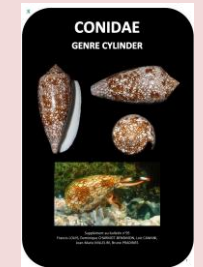
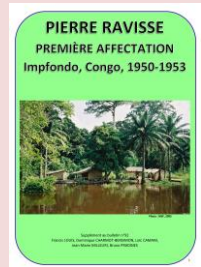
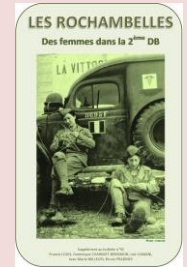
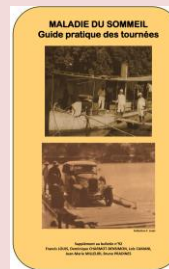
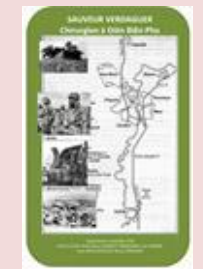
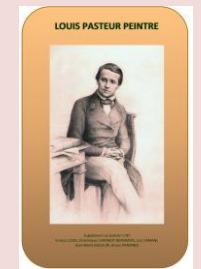
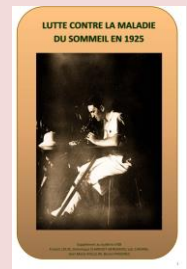
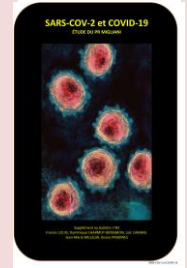
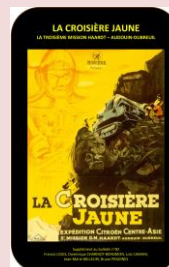
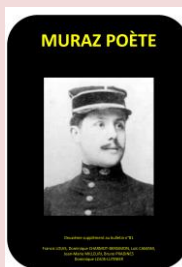
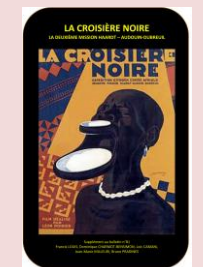
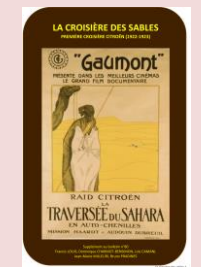
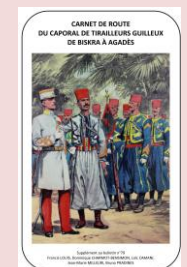
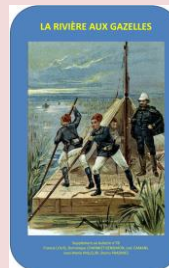
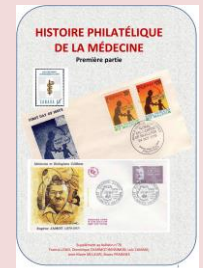
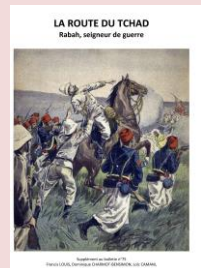
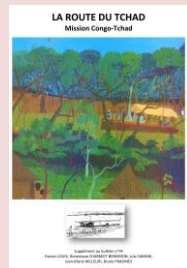
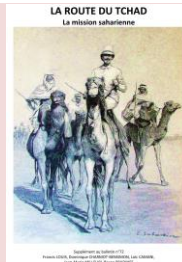
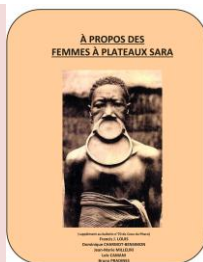
2021		<p>Christian Duriez <i>Dans la montagne des Kapsiki</i></p>
2022		<p>Isabelle Dion <i>Lettres du bagnard Arthur Roques. Guyane 1902-1918. Écrire pour survivre</i></p>

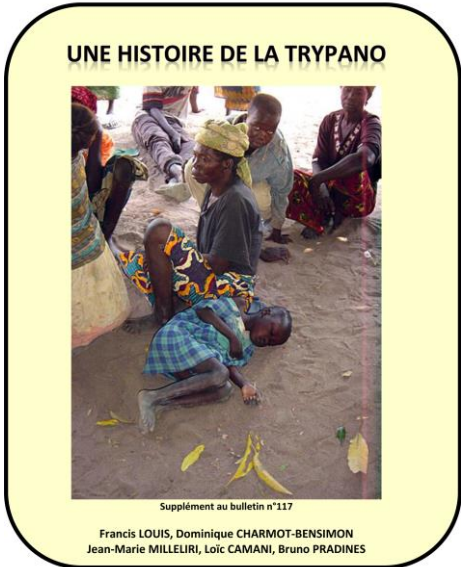
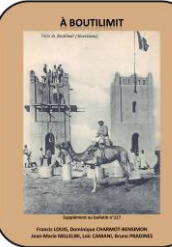
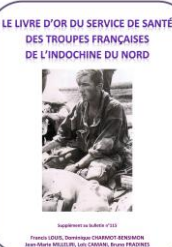
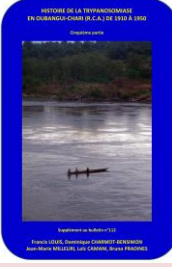
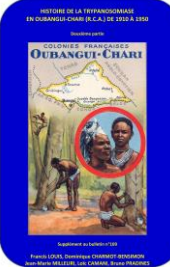
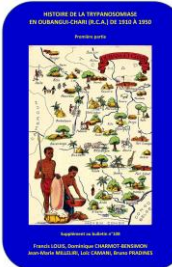
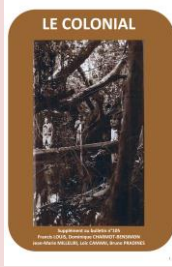
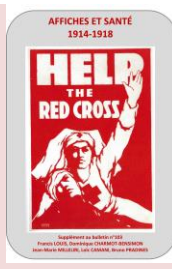
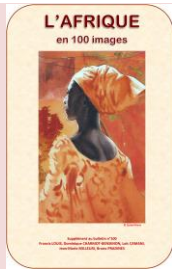
# LES SUPPLÉMENTS GRATUITS

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 <sup>ème</sup> DB.
94s	Pierre Ravisse. Première affectation. Impfondo, Congo, 1950-1953.
95s	Conidae, genre <i>Cylinder</i> .
96-97s	Cannes s'affiche.
98s	IX <sup>e</sup> art & philatélie
99s	Reliquaires Fang
100s	L'Afrique en 100 images
101s	Plaques Bini Edo

102s	Traditions du peuple fali
103s	Affiches et santé. 1914-1918
104s	Pierre-Guillaume Busschaert
105s	Le colonial
106s	Hommages
107s	L'hommage de la promotion MC Guy Charmot
108s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Première partie
109s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Deuxième partie
110s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Troisième partie
111s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Quatrième partie
112s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Cinquième partie
113s	Histoire de la trypanosomiase en Oubangui-Chari (R.C.A.) de 1910 à 1950. Sixième et dernière partie
114s	Histoire de la syphilis
115s	Le livre d'or du Service de santé des troupes françaises de l'Indochine du Nord
116s	À Boutilimit
117s	L'histoire du sida

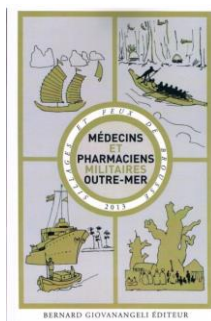




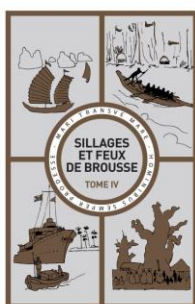


**Le mois prochain**

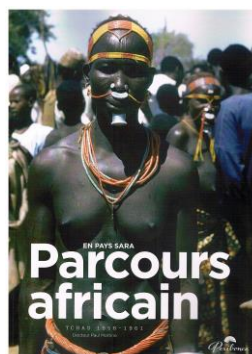
# LA LIBRAIRIE DE « CEUX DU PHARO »



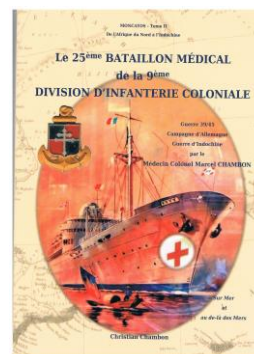
CDP01



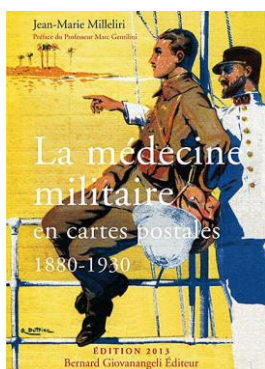
CDP02



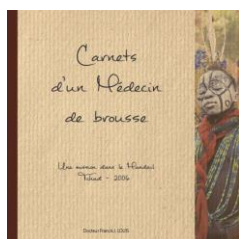
CDP03



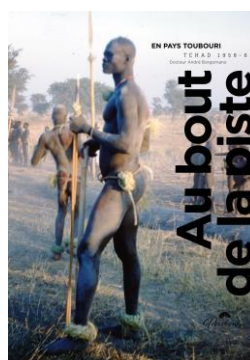
CDP04



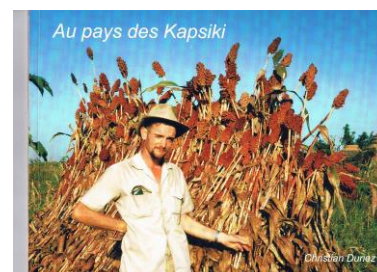
CDP05



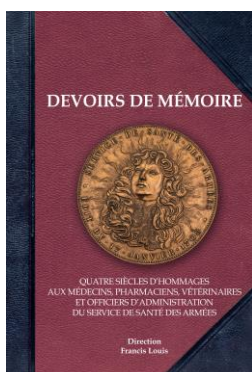
CDP06



CDP07



CDP08



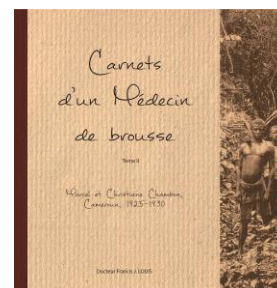
CDP09



CDP10



CDP11



CDP12

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

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

**CDP03-PARCOURS AFRICAÏN. 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. ÉPUISÉ.**

**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 MÉMOIRE. 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 ÉPUISÉ.**



## 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
<b>TOTAL (euros)</b>				

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

**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

**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>



**Masque Boulou (Cameroun)**  
**Coll. F. Louis**