



Ceux du Pharo

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

Douzième année, numéro 136, novembre 2024

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)

INFO + : HOMMAGE AU Dr JAMOT LES 23 ET 24 MAI 2025



Le village d'Ipono dans le foyer de trypanosomiase de Campo, Cameroun 2010 (© F. Louis)

LE MOT DU BUREAU

Un mois de novembre tristounet, l'envie irrépressible de rester sous la couette, prendre un livre ou faire un retour sous forme de bilan du temps passé : pour nous, 455 adhésions, 136 bulletins – soit 4 000 à 5 000 pages -, 87 suppléments aux bulletins, des livres mémoriels, des hommages à nos Anciens, un prix littéraire, la reconnaissance de notre travail, mais aussi la perte d'amis emportés par la maladie ou l'âge, et des projets plein la tête. Bref, la vie d'une association ...

Comme disait notre Ancien Gilbert Raffier, « on continue ! »

Il avait bien raison.

Le Bureau

SOMMAIRE



André Rousset



École du Pharo



École du Val-de-Grâce



CESPA



Société française de chirurgie plastique
et reconstructrice



Université Paris Descartes

Le mot du Bureau	01
Infos, annonces, flashes	03
Musique au Val-de-Grâce	06
Ordre du jour du C.E.S.P.A.	10
Congrès, colloques, salons, festivals, évènements	11
DU d'histoire de la médecine et des maladies	15
Dans le rétroviseur	18
L'École du Pharo	21
Presse médicale	35
Biographie	43
Le coin des collectionneurs	46
Prix de l'École du Pharo 2025	47
Les suppléments gratuits	48
La librairie de « Ceux du Pharo »	53



L'OCEAC à Yaoundé (© Jérôme Rousset)



Photo de famille après l'AG de Ceux du Pharo (© J.-M. Milleliri)

Infos, annonces, flashes

F35 – À l'initiative du comité « les portes du Médoc », le jeudi 24 octobre 2024, le professeur René Migliani épidémiologiste et médecin chef hors classe du service de santé des armées a donné une conférence sur le premier prix Nobel de médecine français en 1907 remis au docteur Alphonse Laveran, découvreur du parasite du paludisme.

Organisée par Didier Bury vice-président de la section Gironde de la Société des membres de la Légion d'honneur, c'est une trentaine de camarades issus d'associations patriotiques et sympathisants de la SMLH qui se sont réunis sur la base aérienne 204 « Caroline Aigle » de Bordeaux Beauséjour.

Le professeur René Migliani, sociétaire du comité, a présenté avec précision, humour et passion, la vie et les recherches du docteur Alphonse Laveran « le fils de » qui fût un homme simple et extraordinaire.

Vous pouvez retrouver dans la revue de la société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (MTSI) un article du professeur René Migliani publié à l'occasion du Centenaire de la mort d'Alphonse Laveran le 24 novembre 2022. <https://revuemtsi.societe-mtsi.fr/index.php/bspe-articles/article/view/324/273>

Notre vice - présidente du comité, madame Bernadette Van Der Horst remit au professeur la médaille de la SMLH en remerciement de son intervention. Le professeur nous donna rendez-vous l'année prochaine pour une conférence sur « Le paludisme sur le front « oublié » de Salonique en Macédoine grecque (1916-1918) ».

Nous remercions tout particulièrement tous ceux qui ont contribué à la réussite de cette soirée qui débuta par un dîner au mess de la base aérienne.

Rédacteur : Général (2S) Pascal Autourde
Secrétaire de la section Gironde de la SMLH
Président du Comité « les portes du Médoc »



F36 – Le Président de « Ceux du Pharo » a assisté aux obsèques du colonel Rousset, officier d'administration qui a notamment exercé en Nouvelle Calédonie, à Tahiti, à l'OCEAC avec Labusquière et Gateff et au Gabon avec le Professeur Bourrel.

André Rousset était l'adhérent n°446 de Ceux du Pharo.

*Et s'il y en a qui prennent la coloniale,
Devant ceux-là, fœtus inclinez-vous, inclinez-vous !
Ils s'en iront vers l'Afrique infernale,
Porter la science au pays des Bantous ...*

« Ceux du Pharo » présente ses condoléances les plus sincères à la famille de ce grand Ancien de l'outre-mer.

F37 – Le 6 novembre à l'HIA Laveran s'est déroulée la Journée de l'Infectiologie.

En mission outre-mer, en opérations extérieures comme sur le territoire national, les armées sont exposées en permanence aux risques infectieux.

Leurs modes de transmission sont multiples (insectes vecteurs, eau, alimentation, gouttelettes respiratoires, etc.). Leur impact opérationnel peut être élevé et compromettre la poursuite des missions. Connaître ces risques, c'est mieux les maîtriser, par des moyens de prévention efficaces et par une prise en soins précoce et adaptée.

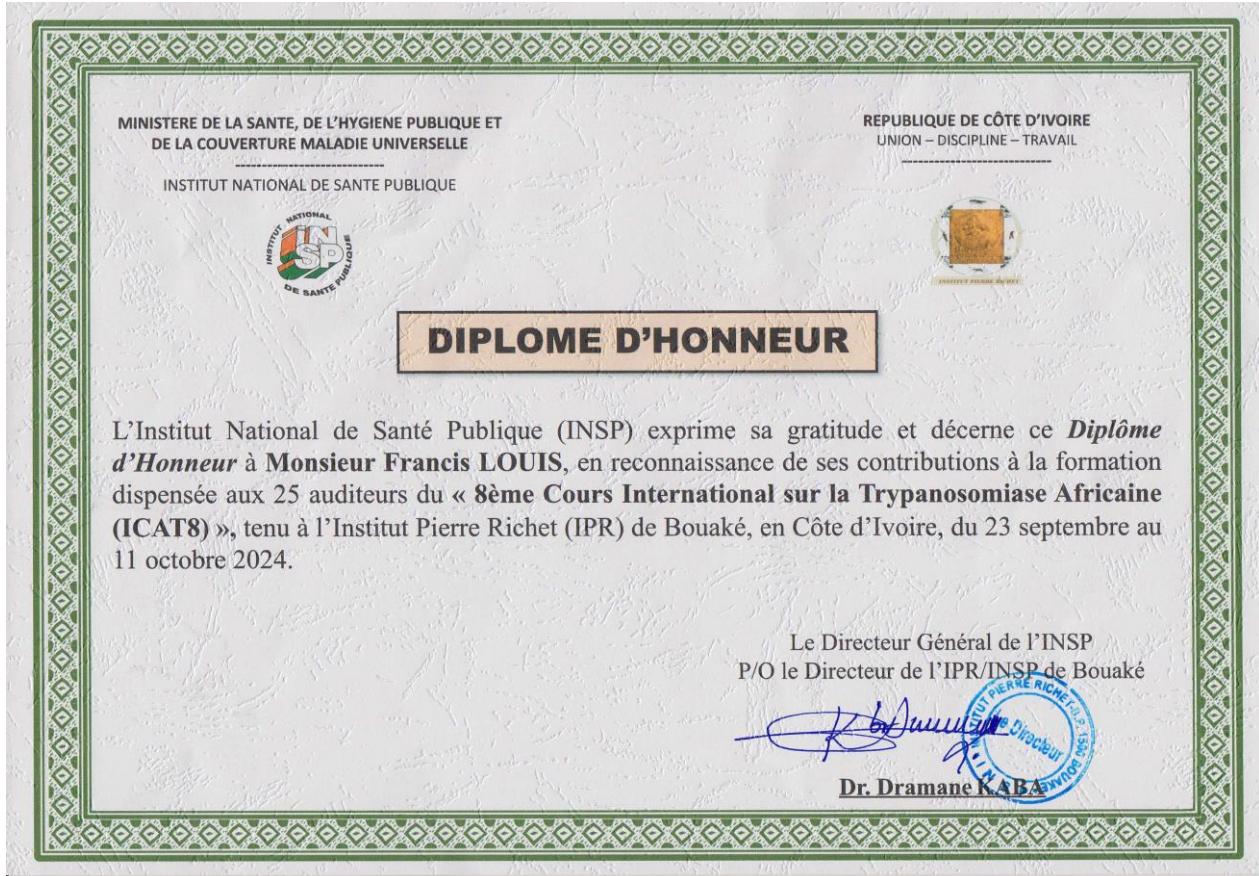
L'hôpital a organisé sous l'égide de la société française de médecine d'armée, le mercredi 6 novembre, une journée de conférences à destination des soignants militaires durant laquelle de nombreux thèmes ont été abordés : les infections des blessures de guerre, la fièvre hémorragique de Crimée Congo, les pneumonies, les infections à staphylocoque, la coqueluche, la dengue ainsi que les moyens de prévention et les perspectives de recherche...

Doté d'une capacité pluridisciplinaire, le Service de santé des Armées est aux côtés des Forces armées pour maîtriser les risques infectieux.



F38 – Un nouvel adhérent à qui nous souhaitons la bienvenue :
#455 : Christophe GOUGAUD
33140 Villenave d'Ornon

F39 – Le Président de « Ceux du Pharo » a reçu un diplôme d'honneur du Ministère de la santé, de l'hygiène publique et de la couverture maladie universelle en République de Côte d'Ivoire.



ICAT6, Kinshasa, 2014 (© F. Louis)

MUSIQUE AU VAL-DE-GRÂCE



École du Val-de-Grâce

Église du Val-de-Grâce

XXXII^e saison d'orgue • XXVII^e saison des Heures Musicales

dimanche 6 octobre 2024, 17h30
Ouverture de la saison musicale



Des bougies...

400 ans de la naissance de la poétesse Louise Labé (1524-1566)
Tielman Susato (1510/1515-1570) *Danceries*, pour cuivres

100 ans de la mort d'Anatole France (1844-1924)

Théodore Dubois (1837-1924) *Musette* • *En valsant* • *Petit prélude sérieux*, pour piano, extraits de l'album « *À l'aventure* »

150 ans de la mort du compositeur danois Hans Christian Lumbye (1810-1874), le *Strauss du Nord Champagne-Galop*, pour cuivres

50 ans de la mort de Darius Milhaud (1892-1974)
Prélude III, pour orgue

200 ans de la naissance de Julie-Victoire Daubié (1824-1874), première bachelière
Maria Theresia von Paradis (1759-1824) *Sicilienne*, pour piano

350 ans de la mort du peintre Philippe de Champaigne (1602-1674)
Jean-Baptiste Lully (1632-1687) *Marche des combattants*, extraite d'*Alceste* (1674), pour cuivres et orgue

En 1774, le compositeur William Herschel, passionné d'astronomie, construit son premier grand télescope.
Sir William Herschel (1738-1822) *Sonate pour orgue n°24*

100 ans de la naissance en Ukraine de Georges Charpak (1924-2010), Prix Nobel de physique 1992
Viktor Kossenko (1896-1938) *Mélodie* • *Danse ancienne* • *Scherzino*, pour piano, extraits des *4 pièces pour la jeunesse*

150 ans de l'agrégation de médecine, en 1874, d'Alphonse Laveran, premier Prix Nobel français de médecine
Reynaldo Hahn (1874-1947) *Pour berger un convalescent*, pour piano et orgue

C'est en 1934 que Gershwin commence la composition de *Porgy and Bess*
Georges Gershwin (1898-1937) *Porgy and Bess* (1935), extraits pour cuivres

Caroline Lupovici, piano • **Hervé Désarbre**, organiste du ministère des Armées, titulaire du Val-de-Grâce
European Brass Quintet

Bruno Nouvion, **Jean Pierre Odasso**, trompettes, **Jean-Jacques Justafré**, cor,
David Maquet, trombone, **Loïc Ervée**, tuba

Musique au Val-de-Grâce reçoit l'aide de l'École du Val-de-Grâce et de la Direction de la mémoire, de la culture et des archives du ministère des Armées

Louise Labé est une poétesse française de la Renaissance et l'une des principales figures de l'École de Lyon. Son œuvre, très mince en volume (662 vers), se compose d'un *Débat de Folie et d'Amour* en cinq dialogues en prose, de trois *Élégies* en décasyllabes, et de vingt-quatre sonnets également en décasyllabes, portant sur l'amour éprouvé par les femmes, et les tourments qu'il peut entraîner.

Anatole France est considéré comme l'un des plus grands de l'époque de la III^e République, dont il a également été un des plus importants critiques littéraires. Il devient l'une des consciences les plus significatives de son temps en s'engageant en faveur de nombreuses causes sociales et politiques du début du XX^e siècle et reçoit le prix Nobel de littérature en 1921.

Hans Christian Lumbye est un compositeur danois connu principalement pour ses valses, polkas et mazurkas. De 1843 à 1872 il occupe la charge de directeur musical aux Tivoli Gardens de Copenhague. Sa renommée prend une telle ampleur dans la capitale danoise qu'elle lui vaut d'être surnommé « *le Strauss du Nord* »

Darius Milhaud est l'un des compositeurs les plus prolifiques non seulement du XX^e siècle, mais aussi de toute l'histoire de la musique. Son style emprunte beaucoup aux musiques folkloriques et au jazz qu'il affectionne particulièrement pour ses rythmes syncopés. *Le Bœuf sur le toit*, *Scaramouche*, ou encore *La création du monde* sont parmi ses œuvres les plus connues et jouées.

Julie-Victoire Daubié, journaliste, est la première femme française à s'inscrire aux épreuves du baccalauréat à Lyon en 1861, et la première à l'obtenir le 17 août 1861. C'est aussi la première licenciée ès lettres le 28 octobre 1871, à l'époque où les cours à la Sorbonne ne sont pas ouverts aux femmes.

La pianiste et compositrice **Maria Theresia von Paradis** commence à perdre la vue à l'âge de deux ans. Élève notamment de Salieri et de Kozeluch, elle donnera des tournées en Europe, et Mozart lui dédiera son *18^{ème} concerto pour piano*. Parmi les œuvres qu'elle a composées, la *Sicilienne*, qui lui est attribuée semble-t-il à tort, est certainement la plus connue.

Philippe de Champaigne est un peintre classique, essentiellement religieux, qui reste un peintre exceptionnel par l'éclat de ses coloris, ce bleu presque surnaturel, et la rigueur de ses compositions. Il touche la perfection avec la splendeur des paysages qui vient d'une souterraine influence flamande, et ses visages, psychologiques, impénétrables. Le Val-de-Grâce possède six tableaux de Philippe de Champaigne, dont quatre sont exposés dans l'église, *la Résurrection*, *l'Ascension du Christ*, *Jésus et la Cananéenne*, *l'entrée du Christ à Jérusalem*. Les deux autres, portraits de Louis XIII et Anne d'Autriche, sont dans la salle capitulaire de l'abbaye.

William Herschel, qui détecte le mouvement du Soleil vers un point de la constellation d'Hercule, et sera nommé astronome du roi, fut aussi organiste et un compositeur qui connut le succès. Il construit son premier télescope en 1774 et effectue ses observations avec beaucoup de rigueur, laissant défiler le ciel devant son télescope immobile et étudiant tout ce qui traverse son champ de vision. Devenu célèbre avec la découverte d'Uranus, il reçoit le soutien du roi George III, passionné d'astronomie.

Né à Dąbrowica, en Ukraine (aujourd'hui en Pologne) le 8 mars 1924 et mort à Paris le 29 septembre 2010, **Georges Charpak**, résistant, déporté à Dachau, entre après la guerre au CNRS, puis au CERN. À partir de 1980, il est professeur associé du laboratoire d'électricité générale de l'École supérieure de physique et de chimie industrielles de la ville de Paris (ESPCI) et titulaire de la chaire Joliot-Curie. Georges Charpak reçoit le prix Nobel de physique en 1992 « pour son invention et le développement de détecteurs de particules, en particulier la chambre proportionnelle « multifils » »

Alphonse Laveran est admis, en 1863, à l'École impériale du service de santé militaire de Strasbourg. Au début de la confrontation franco-prussienne de 1870, Laveran est envoyé sur le front de l'Est comme officier ambulancier. Professeur agrégé du Val-de-Grâce en 1874 dans la chaire des maladies épidémiques, il publie en 1875 un traité des maladies épidémiques des armées. Affecté en 1878 à l'hôpital de Constantine, il découvre en 1880 l'agent du paludisme. En 1884, il est nommé professeur titulaire de la chaire d'hygiène et de médecine légale au Val-de-Grâce. En 1907 il est le premier Français à recevoir le prix Nobel de physiologie et de médecine.

C'est en 1934 que **George Gershwin** commence la composition de *Porgy and Bess*, une synthèse innovante entre les techniques orchestrales européennes, le jazz américain et la musique populaire. *Porgy and Bess* marque une étape importante de l'histoire de l'opéra américain.



L'on ne sait rien de l'orgue qui se trouvait au Val-de-Grâce avant la Révolution durant laquelle il fut démonté et dispersé, si ce n'est le nom de l'auteur du buffet, Germain Pilon, à qui l'on doit celui, magnifique, de l'orgue de St Louis des Invalides. Il faut attendre plus d'un siècle avant qu'un instrument à tuyaux retrouve sa place en l'église du Val-de-Grâce. Le 10 novembre 1852, Aristide Cavaillé-Coll soumissionne pour la construction d'un nouvel orgue en l'église Sainte Geneviève, rendue au culte le 6 décembre 1851 par le Prince-Président Louis Napoléon. Le 17 décembre suivant, le ministre de l'Intérieur signe le marché, d'un montant de 20.000 francs. En 1853, le facteur d'orgues installe le nouvel instrument, un 8 pieds de deux claviers-pédalier et de 21 jeux, qui participe ainsi au service de la liturgie confiée aux "Chapellains de Sainte Geneviève". Clément Loret est à l'époque le titulaire de l'orgue. En 1885, cette église redévie Panthéon sur décision du président Jules Grévy ; il convient alors de désaffecter le bâtiment. En 1891, par entente entre les départements de la Guerre et des Travaux Publics, l'orgue est affecté à l'église de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce où il est transféré la même année par le facteur Merklin ; console et machine Barker datent de cette époque. Sans doute, l'orgue se fera-t-il entendre une dernière fois, au Panthéon, lors des funérailles de Victor Hugo. En 1927, un relevage est confié au facteur Paul-Marie Koenig, qui procède à de légères transformations et menus ajouts. Le concert inaugural est donné, en mai de la même année, par André Marchal et Achille Philipp, titulaire, professeur à la Schola Cantorum, en présence du lieutenant Koenig, futur maréchal de France, et de la maréchale Foch. Classé au titre des monuments historiques en 1979, pour sa partie instrumentale, l'orgue de l'Eglise du Val-de-Grâce est restauré par les facteurs François Delangue et Bernard Hurvy en 1992/93 et retrouve sa splendeur d'origine. Les modifications de Koenig ont disparu et le "petit grand-orgue", comme l'appelait Cavaillé-Coll, du Val-de-Grâce est aujourd'hui l'un des rares témoins parisiens de la facture de Cavaillé-Coll parvenus jusqu'à nous sans dénaturations ou mises "au goût du jour".



Médecin général inspecteur Guillaume Pelée de Saint Maurice, directeur de l'École du Val-de-Grâce

COMPOSITION DE L'ORGUE DU VAL DE GRACE

RECIT : 54 notes Do-Fa : Flûte harmonique 8' - Gambe 8' - Voix céleste 8' - Flûte octavante 4' - Octavin 2' - Basson-Hautbois 8' - Voix Humaine 8' - Trompette 8'

GRAND-ORGUE : 54 notes Do-Fa : Bourdon 16' - Montre 8' - Salicional 8' - Bourdon 8' - Prestant 4' - Gambe 4' - Doublette 2' - Trompette 8' - Clairon 4'

PEDALIER : 30 notes Do-Fa : Soubasse 16' - Flûte 8' - Trompette 8' - Bombarde 16'

CUILLERS : Tir.G.O - Tir.R - Appel Fds G.O - R/GO 8' - R/GO 16' - Pédale d'expression - Anches G.O - Anches R. - Trémolo

traction mécanique machine Barker au G.O - Diapason : 440



L'abbaye royale du Val de Grâce a été bâtie de 1624 à 1669. En 1621, Anne d'Autriche, épouse de Louis XIII, favorise l'installation à Paris de la communauté des bénédictines du couvent du Val-de-Grâce de la Crèche à Bièvres ; elle s'établit en l'hôtel médiéval du Petit Bourbon, au faubourg St Jacques. En 1624, la reine pose la première pierre de ce qui, sans doute, forme aujourd'hui le plus bel ensemble conventuel français du XVII^e siècle. Son église est le fruit du vœu qu'avait fait la reine d'élever à Dieu un temple magnifique s'il lui envoyait un fils. Après vingt-trois ans de mariage, en 1638, naquit le futur Louis XIV qui posa la première pierre le 1er avril 1645 et la construction s'acheva à la fin des années 1660 par la décoration sculpturale et picturale. Les travaux furent tout d'abord confiés à Mansart, auquel succéderont Le Mercier, ayant bâti notamment l'hôtel de St Aignan et la bibliothèque de Mazarin, puis Le Muet, assisté de Le Duc. En 1649, les troubles de la Fronde entraînèrent une longue interruption des travaux qui ne reprit qu'en 1655. Les sculptures extérieures sont signées Philippe Buyster, les sculptures intérieures sont dues à Michel et François Anguier. Le Maître-Autel, de 1663, est de Le Duc et la coupole, "la gloire du Val-de-Grâce", représentant la Sainte Trinité au Paradis entourée de l'Église triomphante, avec deux cents personnages des deux testaments, fut peinte par Mignard, toujours en 1663. Molière lui dédia un poème. La chapelle Ste Scholastique, patronne des bénédictines, et oratoire de la reine, renferme des peintures murales de paysages méditerranéens attribuées à Dufresnoy. La peinture de la demi-coupole de la chapelle du St Sacrement est due au neveu de Philippe de Champaigne. Le magnifique pavage de l'église est de Nicholas Pasquier. L'Abbaye du Val-de-Grâce possède six tableaux de Philippe de Champaigne, dont quatre sont exposés dans l'église, la Résurrection, l'Ascension du Christ, Jésus et la Cananéenne, l'entrée du Christ à Jérusalem.

L'abbaye fut dévolue, par la Convention le 31 juillet 1793, au service de santé des armées, ce qui la sauva très probablement de la destruction. Elle abrite aujourd'hui l'Académie de santé des armées et l'École du Val-de-Grâce, établissement militaire d'enseignement qui coordonne la formation des internes des hôpitaux des armées, l'enseignement de la médecine du combat et la formation continue pour l'ensemble des personnels du Service de santé des armées.

Depuis plus de vingt ans, à l'issue du concert d'ouverture de la saison musicale, la quête est au profit d'une congrégation ou d'une association engagée dans les domaines de l'éducation ou de la santé, aujourd'hui, le Kaïcédrat, au Sénégal.



L'Association des Amis de l'Hôpital Principal de Dakar – qui a pris ensuite le nom d'Association Le Kaïcédrat – a été officiellement fondée en avril 2009 à l'initiative du Professeur Francis Klotz, médecin général inspecteur (2s), qui fut directeur adjoint de l'École du Val-de-Grâce et professeur titulaire de la chaire de Médecine Tropicale, avant de diriger l'Hôpital Principal de Dakar. L'objectif de l'association est de développer des actions décentralisées d'éducation sanitaire, de médecine rurale et des missions de médecine spécialisée au Sénégal. Cet objectif s'appuie à la fois sur ses activités au sein de l'Hôpital Principal de Dakar avec lequel elle met en place des programmes d'échanges et de formation et sur le centre de formation et de logistique d'équipes mobiles médicales à Bala, au Sénégal Oriental. Les activités des équipes mobiles médicales ont débuté en février 2012. Cette année-là, le Kaïcédrat décide de construire un centre médical dans

une des régions les plus arides et les plus pauvres du Sénégal, à Bala, à 60km de Tambacounda. Il correspond à un réel besoin pour les populations du Sénégal Oriental, en grande majorité rurales, qui vivent dans des conditions difficiles avec des contraintes climatiques très importantes. Dans chaque village, le rendez-vous est préparé par l'agent de santé. Les femmes des villages proches, situés à quelques km à la ronde, viennent dans le village visité. L'occasion parfois de se faire accompagner d'une amie qui a des questions sur sa grossesse et peut ainsi rejoindre le programme. Les patients sont répertoriés, dans des registres disponibles dans chaque maison de santé. Ils ont également un carnet de santé individuel qu'ils apportent à chaque rendez-vous. La sage-femme reste plusieurs heures dans chaque village visité, pour rencontrer chaque patiente. Elle peut leur prescrire des traitements ou médicaments disponibles dans le véhicule, et vacciner les femmes qui ne le sont pas. La prévention des risques liés au paludisme pendant la grossesse est une priorité. Les femmes se voient prescrire un traitement anti-paludisme à base de Sulfadoxine et de Pyriméthamine, en 3 prises.

Les circuits pour l'équipe mobile ont été organisés en tenant compte du temps nécessaire pour rejoindre le ou les sites journaliers des opérations et retourner au Centre médical avant la tombée de la nuit ou à 19 heures au plus tard, et du temps nécessaire à la dispensation des soins y compris l'éducation sanitaire au niveau du site : ce temps a été estimé à 3 heures au maximum. Tous les villages sont visités tous les 15 jours. Sur les 40 villages couverts par les équipes mobiles, la population totale est de plus de 6.000 habitants. En 2008, une campagne de dépistage des bilharzioses intestinales et urinaires dans la région de Bandafassi (Sénégal oriental) mettait en évidence des taux de contamination très élevés, de l'ordre de 44%, allant jusqu'à 100% dans certains villages.

En collaboration avec les autorités sénégalaises, l'introduction du concept d'équipes mobiles (5 agents de santé motorisés encadrés par le médecin chef de la zone) permet de mener à bien plusieurs objectifs :

- le suivi des prévalences bilharziennes chez 3.324 enfants de 6 à 14 ans, scolarisés ou non, après traitement par praziquantel,
- un programme d'éducation sanitaire,
- la construction de 735 latrines dans 53 villages très dispersés et d'accès difficile pour certains.

Pour information, le Kaïcédrat (*Khaya Senegalensis*) est un arbre pouvant atteindre plus de 30 mètres de hauteur. Son feuillage touffu et son tronc massif muni de contreforts expliquent sans doute sa fonction « d'arbre à palabre » dans différentes régions d'Afrique.

Merci d'avance de votre générosité !

Biographies

Caroline Lupovici est née à Paris de parents roumain et ukrainien, et a grandi dans le milieu artistique, en particulier du théâtre. Elle commence ses études musicales à l'âge de trois ans, reçoit un premier prix de piano à cinq ans, remporte plusieurs concours pour jeunes artistes, et entre au C.N.S.M. de Paris où elle obtiendra les Premiers prix de piano et de musique de chambre. Elle suivra ensuite des master-classes ou des cours particuliers avec Paul Badura-Skoda, Pierre Sancan et Evgueny Malinine. Ses débuts de concertiste sont rapides, avec de nombreux engagements pour jouer en récital ou avec orchestre, en France, puis en Europe et aux Etats-Unis d'Amérique. Elle joue notamment la rhapsodie pour piano et orchestre de Kabalevsky en présence du compositeur, sans oublier la musique de chambre, l'une de ses passions, avec des partenaires comme le clarinettiste Guy Deplus ou le violoncelliste Stephen Elias.

Elle a enregistré Beethoven et entretient des liens étroits avec la musique de Mozart. Ajoutons encore que Caroline Lupovici attache une grande importance à l'enseignement, auquel elle consacre une large partie de son temps.

Né en 1957 à Roanne, **Hervé Désarbre** étudie le piano avec Madeleine David, élève de l'organiste et compositeur Aloïs Claussmann, puis se perfectionne auprès d'André Chometon, professeur au C.N.R de Lyon. Il entre ensuite dans la classe d'orgue du maître André Fleury à la Schola Cantorum, et travaille également avec Guy Morançon. En 1975, il est nommé organiste de l'église St Louis de Roanne puis, en 1993, titulaire de l'orgue historique du Val-de-Grâce. En 2005, il reçoit le titre d'organiste du ministère de la Défense, aujourd'hui des Armées. Il a joué en soliste avec différents choeurs, ensembles et orchestres français et étrangers. Il se produit à Paris, en province, Belgique, Pologne, Italie, Ouzbékistan, Grande-Bretagne, Espagne, Ukraine, Serbie, Allemagne, et très régulièrement en Russie jusqu'en 2022. Il a créé nombre d'œuvres contemporaines, françaises ou étrangères, pour orgue seul ou avec orchestre, la plupart lui étant dédiées, et a enregistré une quinzaine de disques. Il participe aux jurys de plusieurs concours internationaux. Le 14 juillet 2021, dans le cadre de la Fête nationale, il était invité par Stéphane Bern sur France 2 à jouer pour les personnels soignants. Membre de la Famille Camillienne, commandant dans la réserve citoyenne du gouverneur militaire de Paris, il est chevalier de l'ordre national du Mérite, et a reçu la médaille d'honneur du Service de santé des armées et la médaille des réservistes volontaires de défense et de sécurité intérieure.

Ensemble de cuivres à géométrie variable créé en 1998, le **European Brass Quintet** a pour ambition de faire découvrir à un large public la richesse du répertoire de la musique pour cuivres. Dès sa création, il se fait remarqué par sa facilité d'adaptation à tous les genres musicaux, allant de la Renaissance à la Création Contemporaine sans oublier le Jazz. Le European brass Quintet se produit régulièrement dans les plus prestigieux festivals. Avec orchestre d'harmonie, avec orgue ou encore avec chœur, le European brass n'hésite pas à s'engager dans de nombreux projets mettant en valeur la brillance et la renommée internationale des cuivres français. Chaque musicien apporte à cet ensemble une expérience professionnelle acquise au sein de formations renommées : orchestres de Radio France, de l'Opéra de Paris, de l'Opéra de Lyon, Orchestre de Paris. « Nous avons le plaisir de partager ce concert avec Hervé Désarbre, avec qui nous avons tissé un lien tout particulier en participant régulièrement, à ses côtés, aux concerts de la saison musicale du Val de Grâce. »

Trompettes : **Bruno Nouvion, Jean Pierre Odasso** • Cor : **Jean-Jacques Justafré**
Trombone : **David Maquet** • Tuba : **Loïc Ervé**



Prochains concerts de la saison 2024/2025 • entrée libre • sous réserve de modifications

3 novembre : Une histoire du cool !

À contre-courant de l'agitation, du clinquant et de la « hype » autoproclamée, loin du stress, de la bousculade et de la précipitation, voici le cool, comble de l'exotisme, du jubilatoire et du polymorphe !
Pierre-Marie Bonafoas, saxophone • Bertrand Ferrier, orgue

17 novembre : concert du Bleuet de France

Sous le parrainage du gouverneur militaire de Paris et de la directrice générale de l'ONACVG
Sextuor de clarinettes de la Musique de la Garde républicaine • Jérémie Delvert, baryton • Ensemble vocal du lycée Jean de la Fontaine (Paris XVI^e) • Association « Santé, Armées et Arts, dite Sant'Arts » • solistes réservistes citoyens

1er décembre : Le vent du Nord

La musique du pays de Grieg, en provenance de Bodø, capitale européenne de la culture
George Chittenden, organiste titulaire de la cathédrale de Bodø

5 janvier : Le Grand Éclair

A l'occasion des 50 ans de la disparition de Dimitri Chostakovitch (1906-1975)
Caroline Lupovici, piano • Hervé Désarbre, orgue • Ensemble Les Éphémérides, Jean Thorel, direction

2 février : Dans mon cœur, il est une étoile...

Vers tiré de l'opérette écrite en cachette par Germaine Tillion, à Ravensbrück, à l'occasion des 80 ans de la libération des camps
Musique de la Garde républicaine, commandant Frédéric Foulquier, direction

2 mars : Nos héros

Autour du sergent Maxime Blasco, du Médecin principal Marc Laycuras, du colonel Arnaud Beltrame et des sapeurs-pompiers de la BSPP péris au feu
Ensemble à vent de l'Harmonie de la BSPP • Orchestre à cordes de la Garde républicaine, colonel Sébastien Billard, direction

6 avril : Le chevalier à la peau de panthère

A l'occasion des 60 ans de la nouvelle traduction du vaste poème géorgien épynome couronnée par l'Académie française
Nino Barkalaya (Tbilissi), piano • Ensemble vocal Marani

4 mai : Les animaux au front

Autour du pigeon Vaillant, cité à l'ordre de la Nation, du cheval Warrior, titulaire de la Légion d'honneur et de la Croix de guerre, du chien Flambeau, vaguemestre, et des moutons ayant participé au déminage des plages de Normandie
Harmonie Deschamps, soprano • Pierre Cussac, accordéon • Carjez Gerretsen. clarinette • Benjamin Pras, orgue et piano • Thierry Bilisko, récitant

1er juin : Rose, qui n'avait jamais peur

Rose Héré (1862-1945) héroïne nationale est une domestique bretonne connue pour avoir sauvé des marins naufragés
Chœur de l'Armée française, commandant Émilie Fleury, direction

Musique au Val-de-Grâce

Président

Monsieur le Médecin général inspecteur (2s) Bruno Pats

Comité d'honneur

Madame Irina Chostakovitch,

Monsieur le Médecin général inspecteur (2s) Maurice Bazot, président d'honneur des Amis du musée du Service de santé des armées,

Monsieur le Cardinal Gianfranco Ravasi, président émérite du Conseil pontifical de la Culture,

Monsieur le Médecin général inspecteur (2s) François Eulry • Monsieur l'Ingénieur général (2s) Michel Schmitz,

Monsieur le professeur Jacques Acar (†), microbiologiste • Maître Guy Morançon, organiste, compositeur



ORDRE DU JOUR AU C.E.S.P.A.

ODJ – Prise d'armes du 19 novembre 2024 - CESPA

Charles Grall (1851-1924)

Parmi tous les illustres médecins militaires dont les portraits ornent les murs d'entrée du CESPA, il en est un sans doute moins connu que les autres. Il n'en est pas moins un des plus importants.

Il s'agit de Charles Grall.

Ce médecin breton né en 1851 dans le Finistère concentre dans son parcours de praticien militaire l'ensemble des savoirs d'une médecine tropicale se structurant au début du XXe siècle.

Si sa carrière commence dans la Marine avec un premier poste en Guyane où il participe à enrayer une épidémie de fièvre jaune, puis un poste embarqué sur le *Bayard*, navire de l'amiral Courbet, en mer de Chine, c'est l'aventure coloniale que choisit Charles Grall en s'engageant en 1890 dans le corps de santé des colonies nouvellement créée.

C'est alors en Indochine que le Dr Grall va donner la pleine mesure de son sens de l'organisation et de la rigueur de ses points de vue de santé publique. Au Tonkin en 1894, comme directeur du service de santé, il organise la médecine de la colonie et son adaptation aux conditions locales. En 1903, il est le directeur du Service de santé de toute la colonie et met en place une assistance indochinoise calquée sur le modèle de l'assistance médicale indigène créée à Madagascar quelques années auparavant. Une année plus tard, il est médecin inspecteur des colonies, directeur général de la santé auprès du gouvernement général de l'Indochine basé à Hanoï. C'est dans cette même ville que deux ans plus tôt a été créée l'Ecole de médecine que dirige Alexandre Yersin.

Charles Grall dans cette volonté perpétuelle de structuration du système de santé indochinois fait bâtir à l'hôpital principal d'Hanoï une maternité pour répondre aux besoins des populations locales.

Tout en travaillant sans cesse à perfectionner l'organisation du Service de santé colonial, Charles Grall poursuit ses activités de praticien, de chercheur et d'enseignant.

En 1908, il est un des membres fondateurs de la Société de Pathologie Exotique créée par Alphonse Laveran, Prix Nobel de médecine un an auparavant. Charles Grall est un des vice-présidents de la jeune société savante qui accueille en son sein de nombreux médecins militaires coloniaux.

En 1910, il publie avec Albert Clarac, premier directeur de l'Ecole du Pharo, un traité de pathologie exotique, dont les 7 volumes édités jusqu'en 1922 seront longtemps la référence en médecine tropicale.

Pendant la Première guerre mondiale, il mène des missions d'inspections sur l'hygiène des troupes engagées sur le front d'Orient où ses observations épidémiologiques notamment sur le paludisme donneront lieu à des publications remarquées.

Retiré à Nice à la fin de son service actif en 1918, il continue à être impliqué dans des travaux scientifiques auprès de la Société de Pathologie Exotique. Il décède dans la cité niçoise en 1924.

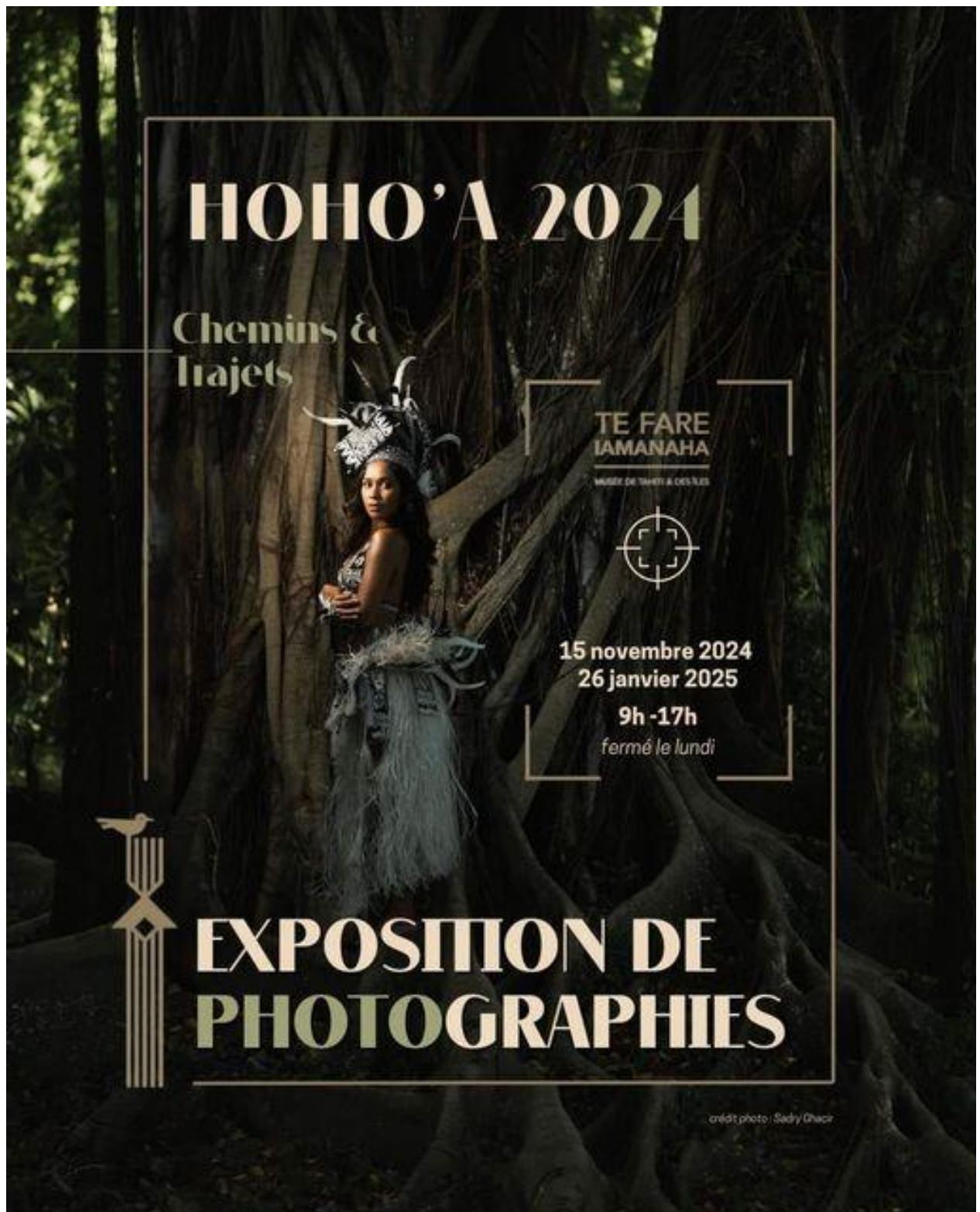
Un an plus tard, son nom est donné à l'hôpital militaire de Saïgon. La chute de Saïgon le 30 avril 1975 sonne la fin de la présence médicale française au Vietnam. Mais grâce à la pugnacité de médecins militaires attachés à la mémoire de Charles Grall, parmi lesquels Louis-José Courbil, Yves Pirame et Louis Reymondon, l'hôpital et la coopération franco-vietnamienne vont renaître de leurs cendres. Devenu hôpital pédiatrique n°2 d'Ho Chi Minh Ville, l'établissement hospitalier accueille en décembre 1991 les premiers entretiens médicaux de Grall.

Ainsi, au cœur de l'hôpital, ouvert en 1860, le souvenir de Charles Grall est bien présent, aux côtés d'Albert Calmette et d'Alexandre Yersin, dont la stèle érigée à l'entrée rappelle le séjour dans l'ancienne Indochine.

Ne les oublions pas.

Congrès, colloques, salons, festivals, évènements ...

À Tahiti



À Bouaké, Côte d'Ivoire



À Owendo, Gabon



11^{ème} Congrès de la Société Africaine de Parasitologie (SoAP)

2^{ème} Congrès de la Société Gabonaise de Parasitologie-Mycologie et Médecine Tropicale (SOGAPAMME)

Université des Sciences de la Santé,
Owendo, Gabon

05-06-07 Décembre 2024

THEME PRINCIPAL : DEFIS DU CONTROLE DES MALADIES PARASITAIRES ET MYCOSIQUES EN SITUATION D'URGENCE SANITAIRE

SOUS-THÈMES

- *Paludisme*
- *Maladies parasitaires tropicales négligées*
- *Changement climatique et maladies parasitaires et mycosiques émergentes*
- *Traitements et résistance aux antiparasitaires et aux antifongiques*
- *Prévention des endémies parasitaires et mycosiques*
- *Entomologie médicale*
- *Communications libres*



HOMMAGES AU PROFESSEUR MARYVONNE KOMBILA

Appel à communications

FORMAT DES RESUMES

- Titre, Objectifs, Méthodologie, Résultats, Conclusion
- Fichier Word, Police Arial, taille 12, interligne simple
- 250 mots maximum ; 3-5 mots-clés

Extension de la date limite de soumission des résumés

10 Septembre 2024 à 23h59

Adresse de soumission des résumés

secretariat@sogapamme.com



FRAIS DE PARTICIPATION

Non adhérents: 50 000 FCFA / Adhérents: 40 000 FCFA

Etudiants et paramédicaux : 20 000 FCFA



+24166752205 / +24174122125

À Paris

4
DECEMBRE
2024
14H - 15H
(HEURE DE PARIS)



SAVE THE DATE !

Webinaire

Maladie de Chagas, panorama et enjeux actuels.

Etienne Waleckx

I3M



Réseau MTN Francophone

Inserm

La science pour la santé
From science to health

D.U. d'histoire de la médecine et des maladies

Le Collège International de Recherche en Histoire de la Médecine et de la Santé (CIRHMS), auquel s'est associée Ceux du Pharo, a établi le programme en distanciel du DU d'histoire de la médecine et des maladies pour l'année universitaire 2024-2025 :

21/09/2024

Johan Pallud, Jean-Noël Fabiani-Salmon
Jean-Noël Fabiani-Salmon
Denis Bougault

Présentation du DU
Naissance de la médecine
Histoire de la paléopathologie

24/09/2024

François Simon
Albert Mudry

Épistémologie historique appliquée à l'histoire de la médecine
La méthodologie en histoire de la médecine, partie 1

05/10/2024

Bruno Halioua
Antoine Pietrobelli

Histoire de la médecine égyptienne
Contre Galien

12/10/2024

Ariel Toledano
Fouad Laboudi

Maïmonide et les médecins du Talmud
Histoire de la médecine arabo-musulmane

19/10/2024

Maaike Van der Lugt
Joël Chandelier

La médecine au Moyen-Âge
Avicenne, prince des médecins, entre Orient et Occident

09/11/2024

Jacqueline Vons
Albert Mudry

Portrait d'André Vésale, anatomiste
La méthodologie en histoire de la médecine, partie 2

16/11/2024

Jean-Noël Fabiani-Salmon
Jean-Noël Fabiani-Salmon

Histoire des barbiers-chirurgiens
La médecine quantitative, Padoue, Harvey

23/11/2024

Olivier Lafont
Olivier Lafont

La place des apothicaires au Moyen-Âge
Histoire de la découverte des médicaments

30/11/2024

Thierry Lavabre-Bertrand
Jean-Noël Fabiani-Salmon, Alain Deloche

La transmission du savoir médical
Histoire de la médecine humanitaire

07/12/2024

Francis Louis
Francis Louis

Histoire de la variole
Histoire de la lèpre

14/12/2024

Bruno Tassin
Marie-Laure Quilici

Histoire de la collecte des eaux usées à Paris et de la distribution de l'eau potable
Histoire du choléra

11/01/2025	Roland Brosch Philippe Icard	Histoire de la tuberculose Les obstacles épistémologiques à la découverte de l'hygiène et des agents infectieux
18/01/2025	Yves Buisson Yves Buisson	Histoire de la vaccination Histoire de la grippe
25/01/2025	Yves Buisson Jean-Noël Fabiani-Salmon	Histoire de la peste La grande peste noire vue par Gui de Chauliac
01/02/2025	René Jancovici et Robin Baudouin Laurent Lantieri	Histoire de la chirurgie de guerre Histoire de la chirurgie réparatrice et esthétique
08/02/2025	Olivia Anselem Pierre Bégué	Histoire de l'obstétrique Histoire de la pédiatrie
15/02/2024	Jean-Noël Fabiani-Salmon Jean-Noël Fabiani-Salmon	Histoire de la chirurgie cardiaque Histoire des substitutions d'organes
08/02/2025	Pierre Carli Pierre Carli	Histoire de l'anesthésie Histoire des urgences
15/03/2025	Robain Baudouin Christian Boitard	Histoire de l'ORL Histoire du diabète
22/03/2025	Frédéric Bauduer Bruno Danic	Histoire de l'hématologie Histoire de la transfusion sanguine
29/03/2024	Dominique Monnet François Boustanli	Histoire de l'ophtalmologie Histoire de la circulation sanguine
05/04/2025	Jean-Noël Fabiani-Salmon Jean-Noël Fabiani-Salmon	La notion de mort en médecine Histoire de la médecine légale
03/05/2025	Jean-Noël Fabiani-Salmon Marc Dupont	Histoire de l'internat des hôpitaux Histoire de l'AP-HP
10/05/2025	Frédéric Bizard Vincent Jarnoux-Davalon	Histoire de la protection sociale Histoire de la responsabilité médicale
17/05/2025	Jane Salmon-Fabiani	Histoire de l'expérimentation animale : de la science au droit

24/05/2025		Histoire du développement de la psychiatrie et de la neurologie à Paris L'enseignement de l'anatomie et son illustration
31/05/2025	Jean-Gaël Barbara Alexandre Roux	Portrait de Claude Bernard Histoire de l'hémostase chirurgicale
01/06/2025	Martin Catala Marie-Pierre Revel et Claude Petitbon	Histoire de l'embryologie Histoire de la radiologie
14/06/2025	Johan Pallud Johan Pallud	Histoire du cerveau Histoire de la neurochirurgie
21/06/2025	Bernard Granger Marc Zanello	Introduction à l'histoire de la psychiatrie Histoire de la chirurgie des maladies psychiatriques
28/06/2025	Michel Caire Marc Zanello	Histoire de l'hôpital Sainte-Anne à Paris Histoire de l'épilepsie



La léproserie d'Orofara à Tahiti (© F. Louis)

DANS LE RÉTROVISEUR

Une lettre de condoléances de Lapeyssonnie à Madame Sanner.

LE MÉDECIN GÉNÉRAL L. LAPEYSSONNIE (CR)
PROFESSEUR AGRÉGÉ DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

le 6 décembre
1994

Chère Madame,
C'est avec une grande tristesse
que je vous déplante, à l'heure
de votre mariage, que le Professeur
Lapeyssonnie, ancien élève,
le "général Sanner" qui fut
un temps en position de force
et peu fait en l'occurrence de retenir
l'opposition au recours à lui.
Cette fois il a été

LE MOULIN DE KERVENO
56770 PLOURAY

97 34 81 32

en place du plus "luculent africain"
et n'a aidé de ses conseils, il n'a
rien fait pour empêcher et empêche
aventure de l'"H. M. S. R. M. de Polyglotte
au Cameroun". Or cette fois, les
m'vants et les m'revants étaient formidables
et déterminés, comme lui.

Mais lui déplorait un symbole,
celui d'une époque brûlée et
anéantie, celui d'une certaine fin
d'époque, de travail et de drame.
Je ne dis pas ma tristesse et ma
peine lorsque me confronte, toujours
en face de moi, aux deux mondes de
la famille.

Bonne

Une lettre de remerciements de Claude Gateff à André Rousset.

le 23/02/89

DOCTEUR CLAUDE GATEFF

DIPLOMÉ DE BACTÉRIOLOGIE ET D'IMMUNOLOGIE
DE L'INSTITUT PASTEUR DE PARIS
LAURÉAT DE L'ÉCOLE NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE
DIPLOMÉ DE L'INSTITUT DE STATISTIQUE
DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
DIPLOMÉ DE MÉDECINE TROPICALE

SAINT SYLVESTRE SUR LOT
47140 PENNE D'AGENAIS

TÉL. (53) 41-43-17

Cher Monsieur Rousset,

Nous recevons à l'instant
la photo prise à l'inauguration de
l'institut R. Lebasquière et nous attendre
je veux vous témoigner toute ma gratitude
et mes remerciements.

Qui sera dans les ans, l'esprit OCEAC
demeure c'est ce qui aurait pu ou
glorieux Lebasquière.

Merci de ce gage d'amitié. Nous
voulons vous offrir une je suppose que les
photos de ce format 1 en couleur, ne sont
pas coloré. Restons simple. Je vous prie
de bien vouloir me faire savoir si je

vous dois quelque chose.

Bien sur il ne me sera pas possible
d'apprécier à sa juste valeur votre geste -
au prix de l'affection et de l'amitié.
De nos jours il vaut une fortune !!
Cet élixir vous que dans mon état,
c'est le médicament le plus efficace
qui soit. Malheureusement il n'est
commercialisé par aucun laboratoire; Seulement
notre laboratoire intérieur, celui du cœur, et
susceptible d'en produire chez les êtres exceptionnels
Mon cher Rourquet vous êtes de ces êtres et
je suis heureux de me permettre de lui
dire à qui vous écrivez Hallan et Cie
bonne chance.

Qui me fâche et l'œuvre amitié
Je suis à R. Pique le 28/02/ au soir
pour Nouvel an. Contrôle. Je vous embrasse
avec plaisir. Claude Castell

L'ÉCOLE DU PHARO

L'Ecole du Pharo (1905-2013)

Creuset de formation pour une médecine tropicale
d'intervention humanitaire

Jean-Marie Milleliri
Francis Louis
Association Ceux du Pharo
www.ceuxdupharo.fr

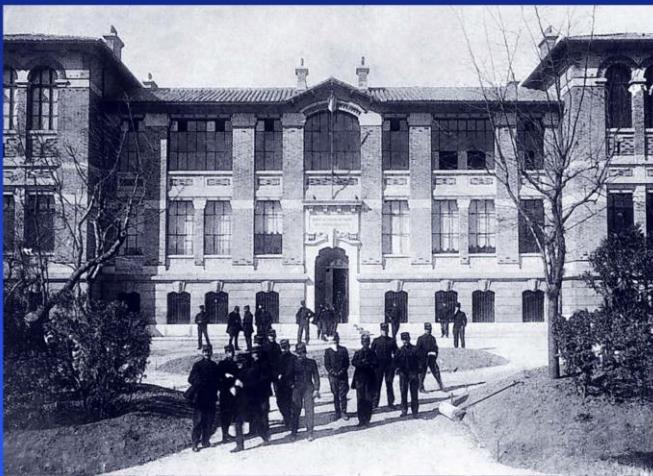


j-m.milleliri@wanadoo.fr

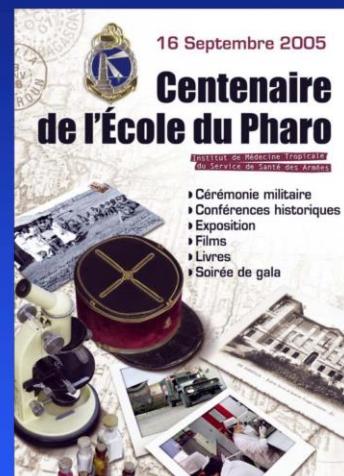
68^e Congrès de la SOFCPRE
Paris, 22 novembre 2024



L'Ecole du Pharo, une école centenaire



1905 – création de l'Ecole du Pharo
1907 – première promotion

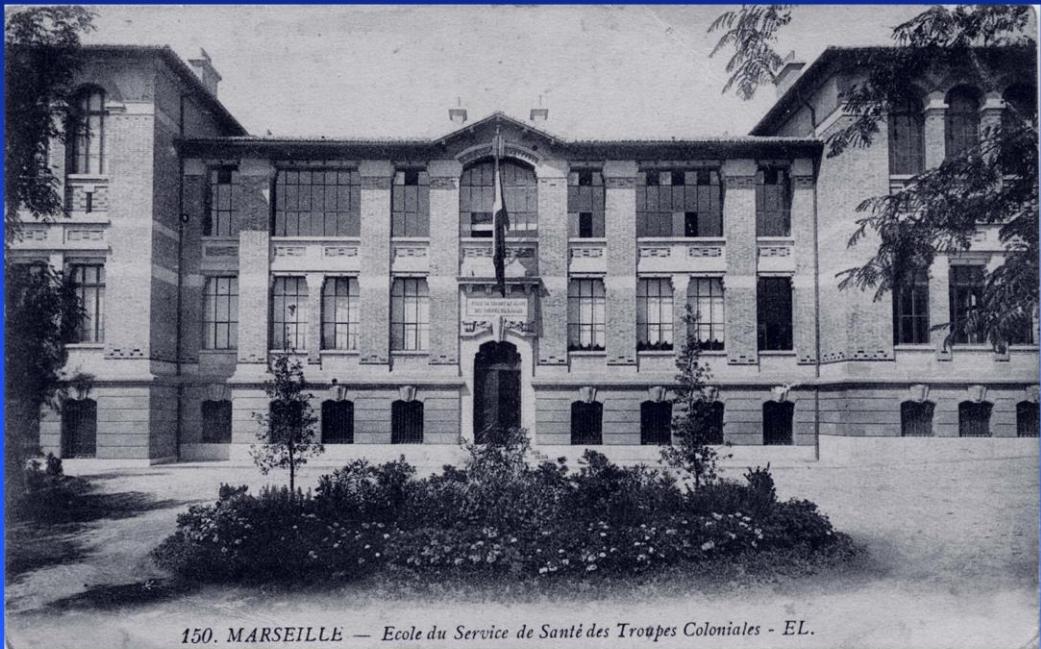


2005 – centenaire de l'Ecole du Pharo
2013 – fermeture de l'Ecole du Pharo



L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1905 : Décret du 3 octobre 1905, création de l'École du Pharo



L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1907 : 29 mars 1907, inauguration officielle - sortie de la première promotion



L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1928 : Citation à l'ordre de l'Armée – Croix de Guerre – Ministre Paul Painlevé



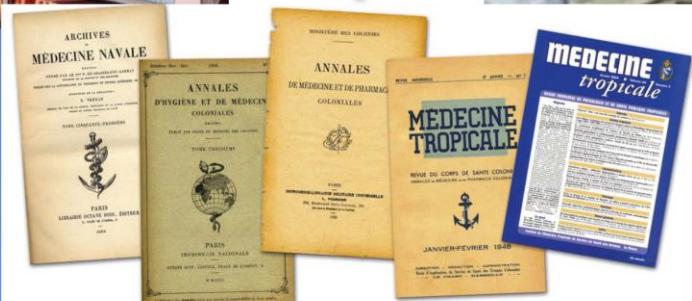
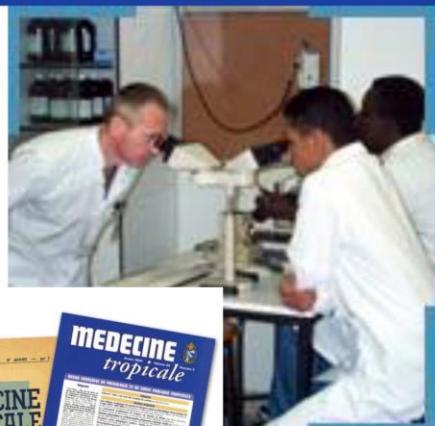
SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1936 : Création d'un Centre de documentation

1938 : Création d'un Centre d'études et de recherches scientifiques

1941 : Création de la revue « Médecine tropicale »



SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1954 : Ecole d'Application et Centre d'Instruction et de Recherche du Service de Santé des Troupes Coloniales (EACIRSSTC) puis des TOM (1958) et des TDM (1961)



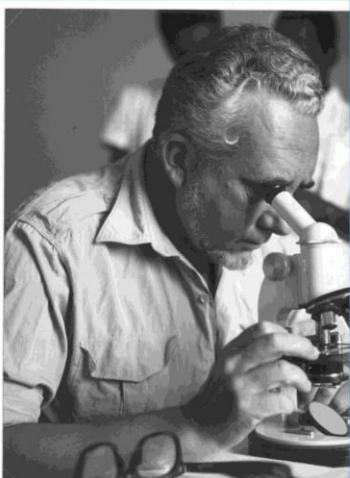
SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1964 : Centre International de référence du méningocoque

1974 : Centre de chirurgie expérimentale

1984 : Centre d'Etudes et de Recherches en Médecine Tropicale (CERMT)



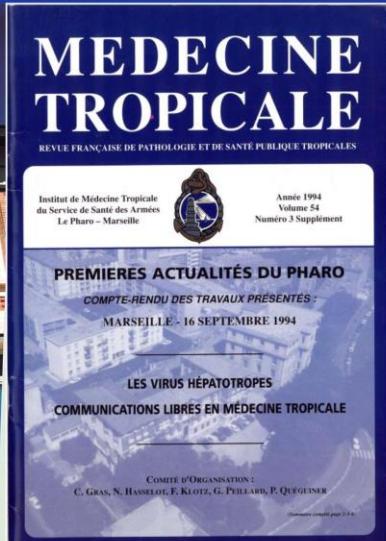
SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, des dates marquantes

1994 : Les Actualités du Pharo

2005 : Centenaire du Pharo

2013 : Fermeture de l'Ecole du Pharo

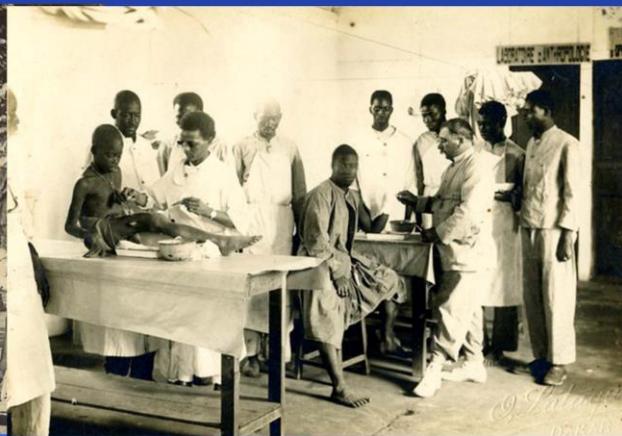
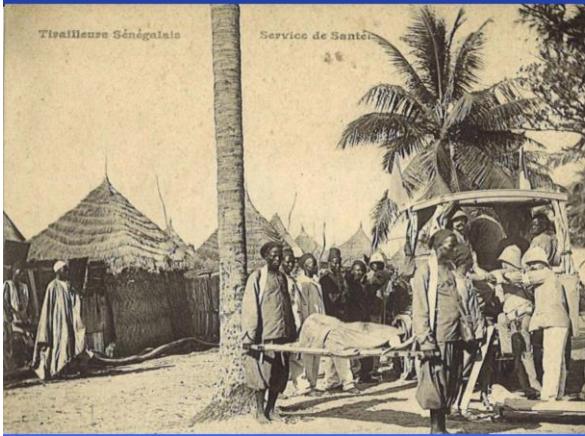


SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, un creuset de formation

Les élèves du Pharo : le fer de lance sanitaire de la médecine militaire outre-mer :

- Intervention au profit des forces
- Développement sanitaire au profit des populations locales

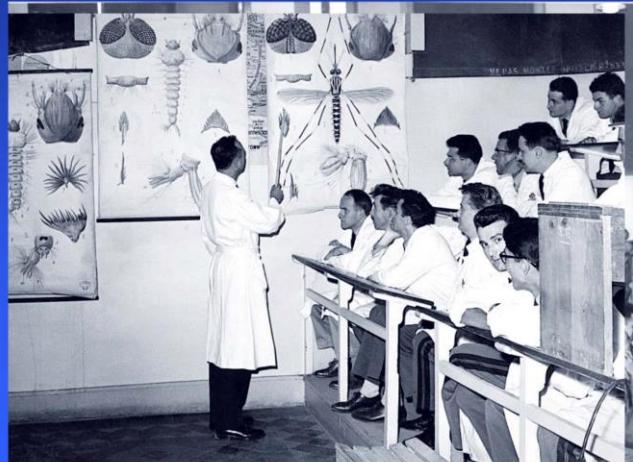


SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, un creuset de formation

En 108 ans d'existence, l'Ecole du Pharo a formé :

- 8000 médecins dont 500 médecins militaires
- 1000 infirmiers et assistants paramédicaux
- 2200 volontaires du service national (VSN)

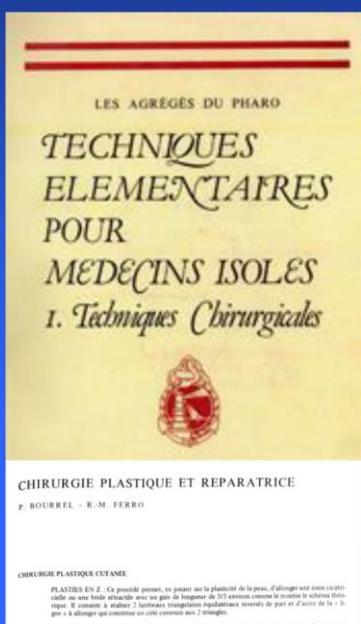


SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, un creuset de formation

... Formation multidisciplinaire en épidémiologie, biologie, chirurgie... :

- Les Agrégés du Pharo



SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, un creuset de formation

Ces personnels sont à l'origine de la création et du fonctionnement de :

- 41 hôpitaux généraux, 593 hôpitaux secondaires avec médecins
- 2000 dispensaires, 600 maternités
- 14 Instituts Pasteurs



SVF
PWE

L'Ecole du Pharo, un creuset de formation

... et aussi :

- 2 écoles d'assistants médicaux, 19 écoles d'infirmiers
- Écoles de médecine : Pondichéry, Madagascar, Hanoï, Dakar
- Centres de recherches : Marchoux (Bamako), Muraz (Bobo Dioulasso), ORANA (Dakar)
- Programmes de lutte contre les grandes endémies : choléra, maladie du sommeil...



SVF
PWE

Des médecins tournés vers l'humanitaire...

Dès leur engagement sur des territoires lointains...



SVF
PWE

Face à de nombreuses pathologies et épidémies...

Maladie du sommeil



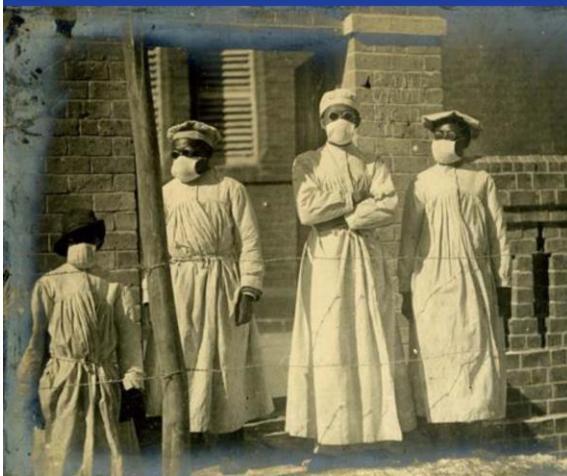
Eléphantiasis



SVF
PWE

Face à de nombreuses pathologies et épidémies...

Peste



Variole



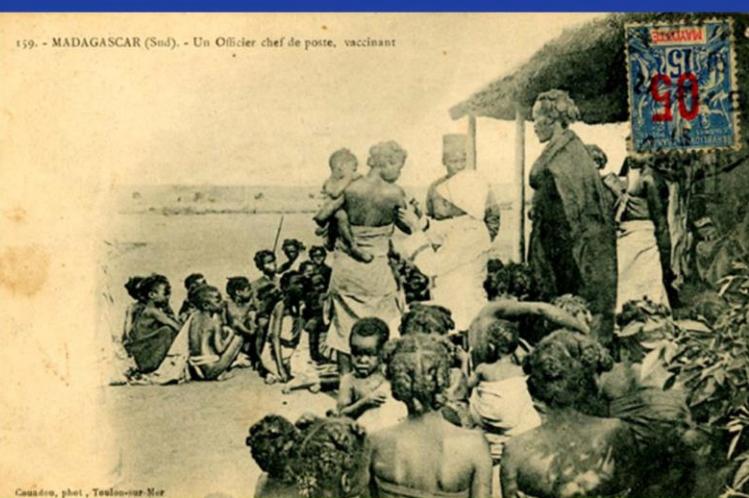
SOF
PWE

Face à de nombreuses pathologies et épidémies...

Assistance médicale



Vaccinations



SOF
PWE

L'humanitaire ... dans l'essence des militaires ?

La fonction militaire n'exclut pas toute pratique humaniste et toute tradition humanitaire (Jean-Hervé Bradol – Pdt MSF, 2001)

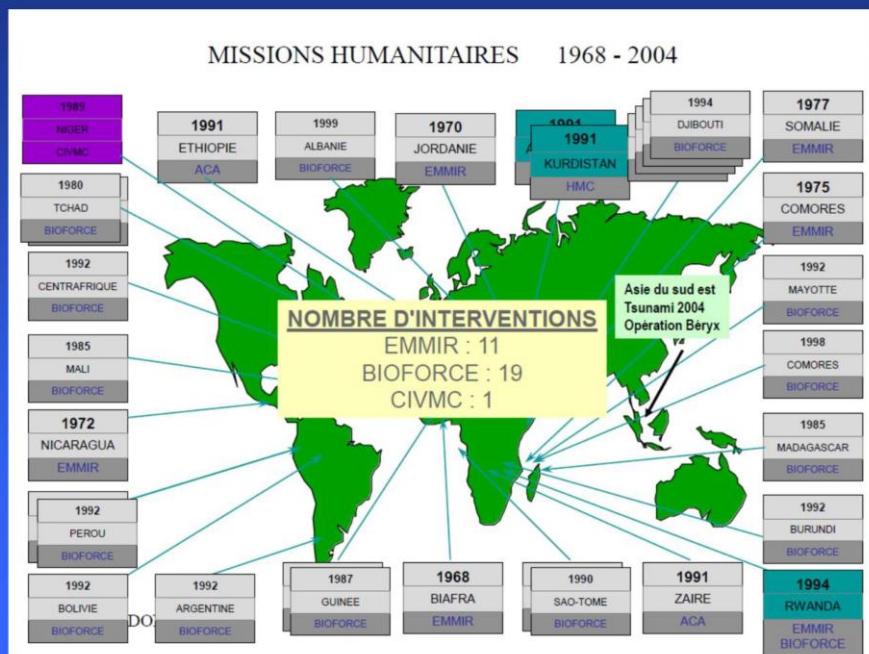


Image générée par l'intelligence artificielle

L'humanitaire ne proclame, ni que l'emploi de la force soit illégitime, ni que l'institution militaire soit dénuée de traditions humanistes (Jean-Hervé Bradol – Pdt MSF, 2001)

SOF
P&E

De nombreuses missions humanitaires militaires



SOF
P&E

La Bioforce à Goma : juillet – septembre 1994

Intervention durant l'Opération Turquoise, dans un contexte multiépidémique :
près de 2 millions de réfugiés dans la zone de Goma – camps dispersés
choléra (25.000 morts), méningite, dysenterie bacillaire, paludisme, rougeole



SVF
PCF
PWE

La Bioforce à Goma : juillet – septembre 1994

Action directe de la Bioforce au profit des réfugiés :
consultations, soins, vaccination, enfants réfugiés non accompagnés (orphelinats)



SVF
PCF
PWE

La Bioforce à Goma : juillet – septembre 1994

Intervention au profit des acteurs humanitaires, organisations internationales, ONGs : laboratoire de santé publique, données épidémiologiques, approvisionnements en matériels, appui logistique, ensevelissement des morts



SOF
P&E

Les moyens changent... l'esprit est le même

Une force.... Toujours au service des hommes



SOF
P&E

Le CESPA, héritier de l'Ecole du Pharo



Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées

Formation et enseignement

Veille sanitaire et surveillance épidémiologique

Expertise et évaluation

Analyse et intervention



SVF
P&F

Le CESPA, héritier de l'Ecole du Pharo

Toujours fidèle à la devise des médecins militaires

Pour la Patrie et l'Humanité,
Sur terre et au-delà des mers
Toujours au service des hommes



SVF
P&F

Je vous remercie

www.ceuxdupharo.fr



SVF
PWE

PRESSE MÉDICALE

MÉDECINE TROPICALE ET SANTÉ INTERNATIONALE REÇU LE 20/09/2024 ACCEPTÉ LE 08/11/2024 PUBLIÉ LE 17/11/2024 - DOI : 10.48327/mtsi.v4i4.2024.603

MAGAZINE

ÉDITORIAL/EDITORIAL

Vaccination contre la dengue

Avis de la Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale concernant la France métropolitaine et les territoires ultramarins

Dengue fever vaccination

Recommendations from the Société Francophone de Médecine Tropicale et de Santé Internationale for Metropolitan France and Overseas Territories

Yves BUISSON, Éric PICHARD*

RÉSUMÉ La dengue est en forte expansion mondiale, touchant près de la moitié de la population mondiale. Ses causes incluent l'urbanisation, la mobilité humaine, le changement climatique et la propagation des moustiques vecteurs comme *Aedes albopictus*. En 2023 et 2024, on a observé une hausse marquée des cas et des décès, y compris en France, où des cas importés ont généré des transmissions locales.

La dengue est asymptomatique dans plus de 50 % des cas, mais elle peut évoluer vers des formes graves dans 1 à 5 % des cas symptomatiques, avec des complications potentiellement fatales. Il existe quatre sérotypes de virus, et une réinfection par un autre sérototype augmente le risque de forme sévère.

Actuellement, deux vaccins contre la dengue sont disponibles: le Dengvaxia® et le Qdenga® (TAK-003). Le Dengvaxia® est réservé aux personnes déjà infectées par la dengue, mais sa production a cessé en 2024 en raison de la faible demande. Le Qdenga® est recommandé pour les enfants de 6 à 16 ans dans les zones de transmission élevée. La SFMTSI propose une extension de la vaccination aux adultes à risque dans les territoires ultramarins endémiques et aux voyageurs. Une campagne de communication est suggérée pour informer le public des bénéfices de la vaccination tout en anticipant les risques de désinformation antigivaccinale.

Mot clés: Dengue, Expansion mondiale, *Aedes albopictus*, Vaccins (Dengvaxia® et Qdenga®), Adultes à risque

ABSTRACT Dengue fever is spreading rapidly around the world, affecting nearly half the world's population. Causes include urbanization, human mobility, climate change and the spread of mosquito vectors such as *Aedes albopictus*. In 2023 and 2024, there was a marked increase in cases and deaths, including in France, where imported cases caused local transmission.

Dengue fever is asymptomatic in over 50% of cases, but can progress to severe forms with potentially fatal complications in 1-5% of symptomatic cases. There are four serotypes of the virus, and re-infection with another serotype increases the risk of severe disease.

Two dengue vaccines are currently available: Dengvaxia® and Qdenga® (TAK-003). Dengvaxia® is reserved for people already infected with dengue fever, but production was discontinued in 2024 due to low demand. Qdenga® is recommended for children aged 6-16 years in high transmission areas. The Société francophone de Médecine tropicale et Santé internationale (SFMTSI) proposes extending vaccination to at-risk adults in endemic overseas territories and to travelers. A communication campaign is proposed to inform the public about the benefits of vaccination while anticipating the risks of anti-vaccination misinformation.

Key words: Dengue, Global spread, *Aedes albopictus*, Vaccines (Dengvaxia® and Qdenga®), Adults at risk



Cet article en libre accès est distribué selon les termes de la licence Creative Commons CC BY 4.0

REVUE DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE MÉDECINE TROPICALE ET SANTÉ INTERNATIONALE <http://revuemtsi.societe-mtsi.fr/> © 2024 SFMTSI

Données épidémiologiques

La dengue est en expansion dans le monde. Plusieurs déterminants favorisent cette tendance: l'urbanisation avec forte densité de population, la mobilité humaine, le changement climatique et l'extension de l'aire de répartition des vecteurs, notamment celle d'*Aedes albopictus* (« moustique tigre »). Selon l'OMS, près de la moitié de la population mondiale est aujourd'hui exposée à l'infection. Une modélisation récente évalue à 390 millions le nombre d'infections dans le monde au cours d'une année, dont 96 millions de malades, un demi-million d'hospitalisations et 20 000 morts dont une très forte proportion d'enfants. La dengue est endémique dans 125 pays situés dans les régions tropicales et subtropicales du monde, les Amériques, l'Asie du Sud-Est et le Pacifique occidental étant les régions les plus gravement touchées.

L'année 2023 correspond à une augmentation spectaculaire des taux d'incidence et des décès notifiés. Cette recrudescence s'observe aussi dans les pays non endémiques en raison d'une augmentation singulière du nombre de cas importés. Ainsi, depuis 2023, la France métropolitaine connaît une situation sans précédent, liée en majorité à des cas importés des Antilles où une épidémie de dengue sévit depuis le mois de juillet 2023. Cette situation s'est aggravée en 2024 avec 2 271 cas notifiés par déclaration obligatoire du 1^{er} janvier au 30 avril. S'y ajoute le risque de transmission autochtone, la présence d'*Aedes albopictus* étant confirmée dans 74 départements de métropole. Une cinquantaine de cas autochtones y ont été notifiés en 2023 et 57 cas pendant le seul été 2024 (Santé publique France).

La dengue n'épargne pas les voyageurs. Le réseau mondial Geo-Sentinel a relevé 5 958 cas de 2007 à 2022 chez des voyageurs des pays du Nord revenant de zones endémo-épidémiques. Bien qu'il n'y ait eu que 0,5 % de cas sévères, le taux d'hospitalisation était de 26,7 %. Outre le risque individuel de dengue sévère lié aux facteurs favorisants, le risque collectif est l'apparition d'une transmission de la dengue dans les zones non endémiques comme la France métropolitaine où *A. albopictus* s'est implanté.

La dengue est asymptomatique dans plus de 50 % des cas, mais des formes sévères peuvent s'observer dans 1 à 5 % des cas symptomatiques. Elles résultent d'une augmentation de la perméabilité vasculaire qui entraîne une fuite plasmatische pouvant évoluer vers l'état de choc et mettre en jeu le pronostic vital. Il existe aussi des formes

Epidemiological data

Dengue fever is increasing worldwide. A number of factors are driving this trend: dense urbanization, human mobility, climate change, and the expansion of the natural range of vectors, particularly of *Aedes albopictus* ("tiger mosquito"). According to the WHO, almost half of the world's population is now exposed to infection. A recent model estimates the number of infections worldwide at 390 million per year, including 96 million cases, half a million hospitalizations, and 20,000 deaths. A very high proportion of hospitalized ones are children. Dengue fever is endemic in 125 countries in the tropical and subtropical regions of the world. The Americas, Southeast Asia and the Western Pacific are the most affected.

The year 2023 represents a spectacular increase in reported incidence rates and deaths. This increase is also observed in non-endemic countries due to an amazing increase in the number of imported cases. Since 2023, metropolitan France is experiencing an unprecedented situation, mainly due to cases imported from the West Indies, where a dengue epidemic has been raging since July 2023. The situation worsened in 2024, with 2,271 notifiable cases between January 1 and April 30. There is also the risk of autochthonous transmission, with the presence of *Aedes albopictus* confirmed in 74 French metropolitan departments. About 50 indigenous cases were reported in 2023 and 57 cases in the summer of 2024 alone (Santé publique France).

Dengue does not spare travelers. The global Geo-Sentinel network recorded 5,958 cases between 2007 and 2022 among travelers from northern countries returning from endemic areas. Although only 0.5% of cases were severe, the hospitalization rate was 26.7%. In addition to the individual risk of severe dengue fever, the collective risk is the emergence of dengue transmission in non-endemic areas, such as metropolitan France, where *A. albopictus* has become established.

Dengue is asymptomatic in over 50% of cases, but severe forms can occur in 1% to 5% of symptomatic cases. These result from an increase in vascular permeability leading to plasma leakage, which can progress to shock and be life-threatening. There are also severe forms with hemorrhagic, neurologic or hepatic manifestations.

Dengue virus consists of four serotypes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 and DENV-4). Infection with one of these serotypes (primary dengue) does not confer immunity to the other three. On the

graves d'expression hémorragique, neurologique ou hépatique.

Le virus de la dengue comporte quatre sérotypes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 et DENV-4). L'infection par l'un de ces sérotypes (dengue primaire) n'immunise pas contre les trois autres. Au contraire, le risque de développer une forme grave semble plus important lorsqu'un individu est réinfecté par un autre sérototype (dengue secondaire). Les autres facteurs de risque de dengue sévère sont la grossesse (surtout au troisième trimestre), les âges extrêmes (moins de 2 ans ou plus de 65 ans), les pathologies chroniques (diabète, obésité, insuffisance cardiaque, asthme, hépatopathies chroniques, syndromes drépanocytaires majeurs) et la prise d'anticoagulants.

contrary, the risk of developing severe dengue seems to be higher if a person is re-infected with another serotype (secondary dengue). Other risk factors for severe dengue include pregnancy (especially in the third trimester), extreme age (under 2 or over 65 years of age), chronic pathologies (diabetes, obesity, heart failure, asthma, chronic liver disease, severe sickle cell disease) and anticoagulants.

Vaccins contre la dengue

Jusqu'à présent, deux vaccins contre la dengue ont été préqualifiés par l'OMS, le Dengvaxia® (Sanofi) et le TAK-003 ou Qdenga® (Takeda). Ce sont des vaccins vivants, atténusés, chimériques, recombinants et quadrivalents, dirigés contre les quatre sérotypes.

Le CYD-TDV ou Dengvaxia® est un vaccin chimérique préparé à partir du vaccin antiamaril 17D. Il a reçu ses premières autorisations de mise sur le marché en 2015. En raison d'un risque accru de dengue sévère chez les sujets n'ayant pas d'antécédent de dengue, Dengvaxia® était indiqué uniquement pour les personnes âgées de 9 à 45 ans, ayant déjà été infectées par un virus de la dengue et vivant en zone endémique. Du fait de ces limitations et malgré son efficacité, la production de ce vaccin a été arrêtée le 31 mars 2024, la demande pour ce vaccin étant trop faible au niveau mondial.

Le TAK-003 ou Qdenga® (Takeda) est aussi un vaccin chimérique, préparé à partie d'une souche DENV-2 atténuée. Il doit être administré selon un schéma en deux doses à trois mois d'intervalle. Une étude de phase 3, randomisée contre placebo, réalisée chez 20 000 enfants et adolescents dans huit pays endémiques d'Amérique et d'Asie conclut à une efficacité cumulative de 61,2 % contre la dengue confirmée virologiquement (DCV) et de 84,1 % contre la DCV hospitalisée. Cette efficacité est plus faible chez les participants séronégatifs avant vaccination: 53,5 % et 79,3 % respectivement. Une stratification selon l'âge conclut à l'efficacité du TAK-003 dans la prévention de la dengue en zones d'endémie dans toutes les tranches d'âge de 4 à 16 ans, avec des

Dengue vaccines

To date, two dengue vaccines have been pre-qualified by the WHO: Dengvaxia® (Sanofi) and TAK-003 or Qdenga® (Takeda). These are live, attenuated, chimeric, recombinant and quadrivalent vaccines against the four serotypes.

CYD-TDV or Dengvaxia® is a chimeric vaccine based on the 17D yellow fever vaccine. It received its first approvals in 2015. Due to an increased risk of severe dengue fever in individuals without a history of dengue fever, Dengvaxia® was indicated only for people aged 9 to 45 years who had been previously infected with dengue virus and living in endemic areas. As a result of these limitations and despite its efficacy, production of this vaccine was discontinued on March 31, 2024, due to insufficient global demand.

TAK-003 or Qdenga® (Takeda) is also a chimeric vaccine made from an attenuated strain of DENV-2. It is administered in two doses, three months apart. A Phase 3 randomized, placebo-controlled study in 20,000 children and adolescents in eight endemic countries in the Americas and Asia showed a cumulative efficacy of 61.2% against virologically confirmed dengue fever (VCD) and 84.1% against hospitalized VCD. This efficacy was lower in seronegative participants prior to vaccination: 53.5% and 79.3%, respectively. Age stratification showed that TAK-003 was effective in preventing dengue fever in endemic areas in all age groups from 4 to 16 years, with differences by serotype. There are no vaccine efficacy studies in adults, only an immunogenicity study up to 45 years of age. It showed persistence of neutralizing antibodies at three years, with higher titers in seropositive at enrollment than in seronegative

différences suivant le sérotype. On ne dispose pas d'études d'efficacité vaccinale chez l'adulte, mais seulement d'une étude d'immunogénicité jusqu'à l'âge de 45 ans montrant une persistance des anticorps neutralisants à trois ans, avec des titres plus élevés chez les séropositifs à l'inclusion que chez les séronégatifs. En termes de sécurité, les taux d'évènements indésirables graves ont été identiques dans les groupes vaccin et placebo, indépendamment du statut sérologique à l'inclusion. Chez les enfants âgés de moins de quatre ans, la sécurité et l'efficacité de Qdenga® n'ont pas été établies.

Deux autres vaccins tétravalents vivants atténués contre la dengue sont en cours de développement :

- le vaccin brésilien Butantan-Dengue (Butantan-DV) est administré en dose unique. Un essai de phase 3 contre placebo stratifié selon l'âge (2-6 ans, 7-17 ans et 18-59 ans) réalisé au Brésil a montré une efficacité clinique globale de 80,1 % entre 2 et 6 ans, de 77,8 % entre 7 et 17 ans et de 90,0 % entre 18 et 59 ans vis-à-vis des 2 sérotypes circulants (DENV-1 et DENV-2) quel que soit le statut sérologique initial.
- le vaccin TV005 (National Institute of Allergy and Infectious Diseases) est également utilisé en dose unique. Dans un essai de phase 2 réalisé au Bangladesh avec un suivi de trois ans dans différentes classes d'âge jusqu'à 50 ans, le TV005 s'est avéré bien toléré et immunogène pour les quatre sérotypes chez les jeunes enfants et les adultes, y compris chez les personnes n'ayant jamais été exposées à la dengue.

Recommendations actuelles

La Commission européenne a accordé une autorisation de mise sur le marché (AMM) du vaccin TAK-003 le 8 décembre 2022 pour les personnes âgées de quatre ans et plus, indépendamment d'une exposition antérieure à l'infection.

L'OMS a préqualifié le vaccin TAK-003 le 10 mai 2024; elle recommande de l'utiliser chez les enfants âgés de 6 à 16 ans dans les zones où l'intensité de la transmission de la dengue est élevée.

Avant de formuler un avis définitif, la Haute autorité de santé (HAS) française a recommandé le 4 juillet 2024 la vaccination contre la dengue par le vaccin Qdenga® pour les enfants et adolescents qui réunissent les conditions suivantes :

- être âgé de 6 à 16 ans;

subjects. In terms of safety, the rates of serious adverse events were identical in the vaccine and placebo groups, regardless of serologic status at enrollment. The safety and efficacy of Qdenga® have not been established in children under four years of age.

Two other tetravalent, live-attenuated dengue vaccines are currently in development:

- the Brazilian single-dose vaccine Butantan-Dengue (Butantan-DV). A placebo-controlled phase 3 trial conducted in Brazil, stratified by age (2-6 years, 7-17 years and 18-59 years), showed overall clinical efficacy of 80.1% between 2 and 6 years, 77.8% between 7 and 17 years and 90.0% between 18 and 59 years against the 2 circulating serotypes (DENV-1 and DENV-2), regardless of initial serologic status.
- the TV005 vaccine (National Institute of Allergy and Infectious Diseases) is also used as a single dose. In a Phase 2 study conducted in Bangladesh with a three-year follow-up in various age groups up to 50 years, TV005 was shown to be well tolerated and immunogenic against all four serotypes in young children and adults, including those with no previous exposure to dengue.

Current recommendations

The European Commission granted marketing authorization (MA) for TAK-003 on December 8, 2022 for people four years of age and older, regardless of prior exposure to infection.

On May 10, 2024, the WHO prequalified TAK-003 vaccine and recommended its use in children aged 6 to 16 years in areas with intense dengue transmission.

On July 4, 2024, the French Haute Autorité de Santé (HAS), before issuing its final opinion, recommended dengue vaccination with the Qdenga® vaccine for children and adolescents who:

- are between 6 and 16 years of age;
- reside in the French territories of the Americas (French West Indies and French Guiana);

- résider dans les territoires français d'Amérique (Antilles et Guyane);
- avoir la preuve documentée d'une dengue antérieure (infection biologiquement confirmée en laboratoire par RT-PCR ou détection de l'antigène NS1) ou mention d'une infection cliniquement diagnostiquée en contexte épidémique dans le carnet de santé.

Ces recommandations excluent les adultes, les voyageurs ainsi que les personnes résidant à la Réunion, à Mayotte et dans les territoires de l'Océan Pacifique (Nouvelle-Calédonie, Wallis et Futuna, Polynésie française).

- have documented evidence of previous dengue fever (biologically confirmed infection by laboratory RT-PCR or NS1 antigen detection) or mention in their medical records of clinically diagnosed infection in the context of an epidemic.

These recommendations exclude adults, travelers, and residents of Réunion Island, Mayotte, and the Pacific territories (New Caledonia, Wallis and Futuna, French Polynesia).

Avis de la Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI)

La recrudescence mondiale de la dengue et son extension rapide vers des zones potentiellement endémiques imposent la mise en œuvre d'un renforcement des mesures préventives et l'adoption d'une stratégie vaccinale. Celle-ci est rendue possible par la mise à disposition de nouveaux vaccins, le vaccin TAK-003 (Qdenga[®]) étant actuellement le seul vaccin contre la dengue autorisé et disponible.

Compte-tenu des données d'efficacité et d'innocuité issues des essais cliniques, la SFMTSI propose l'élargissement de la vaccination par deux doses de Qdenga[®]:

- aux enfants à partir de l'âge de quatre ans, résidant dans les territoires ultramarins endémiques (Antilles, Guyane, Réunion, Mayotte, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, Wallis-et-Futuna);
- aux adultes résidant dans ces territoires et présentant des facteurs de risque de dengue sévère (antécédents de dengue, âge égal ou supérieur à 65 ans, obésité, diabète, insuffisance cardiaque, asthme, hépatopathies, hémoglobinoSES et thalassémies majeures, troubles de la coagulation et traitements anticoagulants), à l'exclusion des femmes enceintes ou allaitantes et des malades immunodéprimés;
- aux voyageurs âgés de quatre ans et plus, consultant dans les Centres de vaccination internationale (CVI) français, qui projettent de se rendre dans une zone où la dengue est endémique ou épidémique.

La SFMTSI souligne la nécessité de promouvoir une campagne de communication, avant et pendant la mise en œuvre de ces recommandations

Statement of the Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI)

The global resurgence of dengue fever and its rapid spread to potentially endemic areas necessitates the strengthening of preventive measures and the adoption of a vaccine strategy. TAK-003 (Qdenga[®]) is currently the only licensed and available dengue vaccine.

Based on the efficacy and safety data from clinical trials, the SFMTSI proposes to expand vaccination with two doses of Qdenga[®] to:

- children aged four years and older living in endemic overseas territories (French West Indies and Guiana, Réunion Island, Mayotte, New Caledonia, French Polynesia, Wallis and Futuna);
- adults residing in these territories with risk factors for severe dengue fever (history of dengue fever, age 65 years or older, obesity, diabetes, heart failure, asthma, liver disease, hemoglobinopathies and major thalassemias, coagulation disorders and anticoagulant treatment), excluding pregnant or breastfeeding women and immunocompromised patients;
- travelers aged four years and older who consult the French International Vaccination Centres (CVI) and who plan to visit an area where dengue is endemic or epidemic.

The SFMTSI stresses the need to promote a communication campaign, before and during the implementation of these vaccination recommendations, to inform the public of the advantages and benefits in the current epidemiological context, while specifying the limits of efficacy and potential side effects. It is essential to avoid the

Vaccination contre la dengue. Avis de la Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale concernant la France métropolitaine et les territoires ultramarins
Dengue fever vaccination. Recommendations from the Société Francophone de Médecine Tropicale et de Santé Internationale for Metropolitan France and Overseas Territories

vaccinales, afin d'informer le public des avantages et bénéfices dans le contexte épidémiologique actuel, tout en précisant les limites d'efficacité et les effets secondaires potentiels. Il est essentiel d'éviter la propagation de rumeurs antivaccinales qui pourraient freiner l'adhésion à cette nouvelle mesure de prévention des personnes exposées à la dengue, ainsi qu'aux autres programmes de vaccination..

spread of anti-vaccination rumors, which could slow down the uptake of this new preventive measure, as well as of other vaccination programs.

Auteurs / Authors

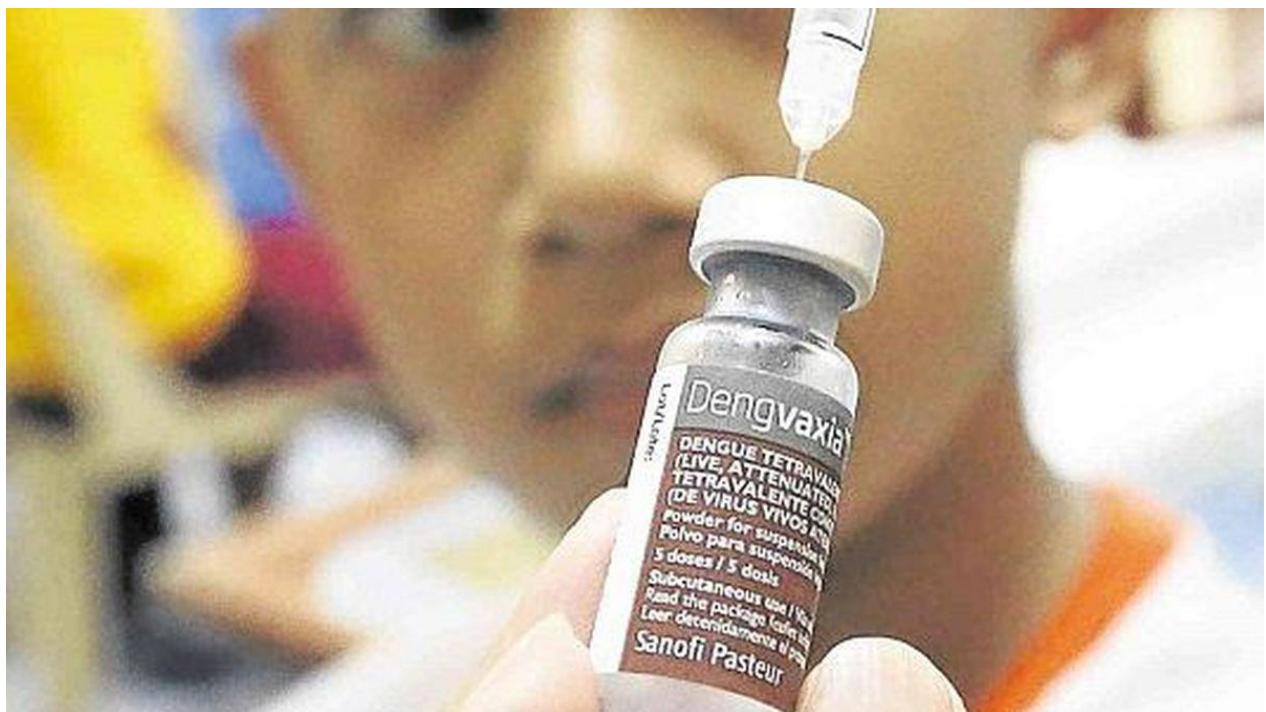
Yves BUISSON (1, yvesbuisson@hotmail.com), Éric PICHARD (2)*

1. Membre de l'Académie nationale de médecine

2. Président de la SFMTSI

SFMTSI Société francophone de médecine tropicale et santé internationale (ancienne SPE), Hôpital Pitié-Salpêtrière, Pavillon Laveran, 47-83 Boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13, France

Auteur correspondant: eric.pichard.univ@gmail.com



Un vaccin contre la dengue (source : internet)

Comment l'Egypte a réussi à atteindre l'élimination du paludisme

Pr Dominique Baudon | 18 Novembre 2024

<https://www.jim.fr/viewarticle/elimination-du-paludisme-comment-legypte-reussi-a-2024a1000ky5>

La certification de l'élimination du paludisme est accordée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à un pays après avoir démontré que la chaîne de transmission du paludisme par les moustiques du genre *Anopheles* est interrompue dans l'ensemble du pays, cela depuis au moins trois années consécutives. Le pays doit aussi démontrer sa capacité à empêcher la reprise de la transmission ; il doit communiquer des informations chaque année à l'OMS pour maintenir ce statut « exempt de paludisme ».

La décision finale d'accorder cette certification est prononcée par le directeur général de l'OMS, qui se fonde sur une recommandation du Groupe consultatif technique indépendant sur l'élimination du paludisme et la certification [1]. A noter qu'on ne peut utiliser le terme d'« éradication » de paludisme à l'échelle d'une région ou d'un pays. L'éradication du paludisme signifierait la disparition du risque de transmission des parasites à l'échelle de la planète.

Le 20 octobre 2024, dans un communiqué de presse, l'OMS a certifié l'Égypte comme étant « exempt de paludisme » [2]. C'est une victoire pour la santé publique de ce pays de plus de 100 millions d'habitants. C'est le résultat de près d'un siècle d'efforts déployés par le gouvernement et la population égyptienne pour mettre fin à une maladie qui sévissait dans le pays depuis l'Antiquité.

« Le paludisme, une maladie aussi ancienne que la civilisation égyptienne, et dont les pharaons ont souffert, appartient désormais au passé », a déclaré le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS. On sait en effet que le paludisme était présent en Égypte dès 4000 av. J.-C., des preuves génétiques ont notamment été retrouvées sur des momies égyptiennes, dont Toutankhamon.

L'Égypte est le troisième pays à obtenir la certification de l'élimination du paludisme dans la Région de la Méditerranée orientale de l'OMS, après les Émirats arabes unis et le Maroc, et le premier depuis 2010. À l'échelle mondiale, ce sont au total 44 pays et 1 territoire qui ont réussi à éliminer la maladie [3].

Le paludisme a sévi à l'état endémique de façon limitée en France métropolitaine jusqu'en 1960. Un dernier foyer de transmission en métropole a été signalé en Corse en 1971-1972. Éliminé aux Antilles dans les années 1960 et à la Réunion à la fin des années 1970 (déclaration d'élimination en 1979), le paludisme reste cependant endémique sur le territoire français, dans deux départements, en Guyane et à Mayotte [4].

Histoire de la lutte antipaludique en Egypte

Les premières tentatives de réduire la prolifération de moustiques en Égypte datent des années 1920. Le pays avait interdit la culture du riz et d'autres cultures agricoles favorisant le développement de gîtes de moustiques, cela à proximité des habitations. En 1930, le taux de prévalence du paludisme atteignait 40 % dans la population et le paludisme fut désigné, dans la surveillance épidémiologique, comme une maladie à déclaration obligatoire.

A cette époque fut ouvert le premier service de lutte contre le paludisme axé sur le diagnostic, le traitement et la surveillance. En 1942, le nombre de cas de paludisme en Égypte avait augmenté et s'élevait à plus de 3 millions. Cela était lié, notamment, aux conséquences de la Seconde Guerre mondiale (déplacements de populations, interruption du fonctionnement des services médicaux et de l'approvisionnement en médicaments, invasion du redoutable vecteur *Anopheles arabiensis*).

Dans les suites de la guerre, l'Égypte a réussi à diminuer l'incidence du paludisme en créant 16 divisions de prise en charge et en recrutant plus de 4 000 agents de santé.

La construction du barrage d'Assouan, achevée en 1969, a entraîné une recrudescence des cas, l'eau stagnante permettant le développement de gîtes anophéliens entraînant une reproduction des anophèles. Un rigoureux projet de lutte antivectorielle et de surveillance épidémiologique a alors été mis en œuvre afin de détecter rapidement les épidémies de paludisme et d'y faire face. En 2001, la maladie était bien maîtrisée, mais pas encore éliminée

Un effort particulier fut alors conduit les années suivantes avec en particulier, la gratuité du diagnostic et du traitement du paludisme pour l'ensemble de la population, la formation des personnels de santé à l'échelle nationale pour dépister les cas de paludisme, y compris aux frontières du pays. En 2021, aucun cas de paludisme ne fut déclaré.

Le solide partenariat trans-frontières conclu entre l'Égypte et des pays voisins, dont le Soudan, a permis d'empêcher la reprise d'une transmission locale, depuis 2021 et pendant trois années consécutives, ce qui a ouvert la voie à la certification officielle de l'élimination du paludisme en Égypte en 2024.

Les nouveaux objectifs ambitieux de l'OMS dans la lutte antipaludique

La conclusion peut être résumée à travers la déclaration du Vice-Premier ministre égyptien : « Nous devons désormais travailler sans relâche et avec vigilance pour pérenniser ce que nous avons accompli en maintenant les normes les plus strictes en matière de surveillance, de diagnostic et de traitement, en assurant la gestion intégrée des vecteurs, et en réagissant efficacement et rapidement face aux cas importés. Il sera primordial de poursuivre nos efforts dans tous les secteurs pour faire en sorte que l'Égypte reste exempte de paludisme ».

Au niveau mondial, en mai 2015, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté « la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 », document qui fixe de nouveaux objectifs ambitieux dans la lutte antipaludique [5]. La stratégie vise en particulier à réduire les taux de mortalité palustre et l'incidence de la maladie d'au moins 90 % d'ici 2030, et à aider les pays ayant les objectifs d'élimination.

Elle souligne la nécessité d'instaurer une couverture universelle d'interventions antipaludiques de base pour toutes les populations à risque, ainsi que l'importance de prendre les décisions sur la base de données de surveillance de grande qualité. Elle recense les domaines où des solutions novatrices seront essentielles pour atteindre les buts qu'elle s'est fixés, et donne une estimation des coûts associés à sa mise en œuvre.

Références

- [1] Programme mondial de lutte contre le paludisme. Processus de certification de l'élimination du paludisme. <https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme/elimination/certification-process>
- [2] 20 octobre 2024 Communiqué de presse Genève/Le Caire : L'Égypte est certifiée exempte de paludisme par l'OMS. <https://www.who.int/fr/news/item/20-10-2024-egypt-is-certified-malaria-free-by-who>
- [3] Pays et territoires certifiés exempts de paludisme par l'OMS. Certification de l'élimination du paludisme, 1955-2024. <https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme/elimination/countries-and-territories-certified-malaria-free-by-who>
- [4] A. Tarantola, F. Eltges, V. Ardillon et al. Le paludisme en France : métropole et outre-mer. *Malaria in France: Mainland and territories. Médecine et Maladies Infectieuses.* Volume 41, Issue 6, June 2011, Pages 301-306. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0399077X11000576>
- [5] Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030- 1 mai 2015, Publication. <https://www.who.int/fr/publications/item/9789241564991>

BIOGRAPHIE

André Rousset (1936-2024) Une très belle carrière outre-mer



Issu d'une famille nombreuse de 10 enfants, André Rousset est né le 20 mai 1936 en Lozère et a vécu dans un hameau isolé, en montagne, non loin de Marvejols. Il a connu dans son enfance la dureté de la vie paysanne à la ferme avec la rigueur de l'hiver, l'aide nécessaire aux parents pour les foins, sortir les bêtes et les traire.

Il effectue ses études secondaires chez les maristes et décroche le bac littéraire (latin grec). Après son service militaire en Algérie puis en Allemagne, il réussit le concours d'OCTA et rentre au Val de Grâce en 1960-1961, puis à l'École de santé militaire de Lyon en 1961-1962 et enfin à l'Ecole d'application du Pharo en 1962-1963.

André Rousset occupe principalement des postes dans le cadre de la coopération civile. Sorti second du Pharo en 1963, à 27 ans, il est affecté dans un premier poste en Nouvelle Calédonie, à Nouméa, comme sous-lieutenant à la direction de la santé militaire. Ensuite, il est affecté dans différents postes notamment en Afrique et enchaîne les séjours : en Côte d'Ivoire entre 1966 et 1968, il exerce la fonction d'adjoint du directeur de l'hôpital de Treichville ; ensuite jusqu'en 1974, il est capitaine, adjoint administratif du secrétaire général à l'OCEAC ; de 1974 à 1976 au Gabon, il est gestionnaire de l'hôpital de Port-Gentil ; à Madagascar, entre 1976 et 1980, il est conseiller technique du Ministre de la santé Malgache.

Entre 1980 et 1985, il revient en France comme adjoint administratif du directeur de l'IMTSSA Le Pharo à Marseille. En 1985, il est affecté à l'hôpital Mamao de Papeete. Ce sera son dernier poste et il termine au grade de colonel.

André Rousset quitte l'Armée et s'intègre, au début des années 90, au secteur privé pour occuper les fonctions de directeur du personnel au sein d'une grande surface à Papeete. Il prend sa retraite en 2000 et retrouve Eguilles dans les Bouches-du-Rhône, son tennis, son sport de prédilection, et sa vie paisible. Tous ces voyages seront l'occasion pour André Rousset de rencontrer et de travailler avec des médecins militaires exceptionnels, passés par le Pharo : Claude Gateff et René Labusquière, premier secrétaire général de l'OCEAC ; Pierre Bourrel, spécialiste de la chirurgie de la lèpre, qu'il rencontre au Gabon puis qui sera son directeur au Pharo au début des années 80. Il visite en sa compagnie l'hôpital de Lambaréné créé dans les années 30 par le docteur Schweitzer.

Pour l'anecdote, André Rousset rencontre et fréquente au club de tennis de Yaoundé Zaccharie Noah et voit donc déjà le « petit Yannick » taper la balle juste au moment où Arthur Ashe découvre ses talents.. André Rousset est victime d'un accident de la voie publique le 21 septembre 2021, renversé par un véhicule sur la route principale du village, qui le contraindra à rester en institution une quinzaine de mois jusqu'au 9 décembre 2022, date à laquelle il réussit à rejoindre son domicile. Il ne se remettra jamais de cet accident sur le plan physique mais surtout sur le plan psychologique. Ce n'est pourtant pas cet accident qui l'emportera mais la maladie.

Pour terminer, un bref courrier émouvant de Gateff adressé à André Rousset :

« Nous recevons à l'instant la photo prise à l'inauguration de l'institut René Labusquière et sans attendre je veux vous témoigner toute ma gratitude et mes remerciements. Au-delà des ans, l'esprit de l'OCEAC demeure et c'est ce qui aurait plu au Général Labusquière. Merci de ce gage d'amitié (...) Bien sûr, il ne me sera pas possible d'apprécier à sa juste valeur votre geste au prix de l'affection et de l'amitié. De nos jours, il vaut une fortune. Car figurez-vous que dans mon état, c'est le médicament le plus efficace qu'il soit. Malheureusement, il n'est commercialisé par aucun laboratoire. Seul notre laboratoire intérieur,

celui du cœur, est susceptible d'en produire chez des êtres exceptionnels. mon cher ROUSSET, vous êtes de ces êtres et je suis heureux de me compter parmi ceux à qui vous écrivez. »



André Rousset à l'ESM Lyon (© Jérôme Rousset)



André Rousset au Pharo (© Jérôme Rousset)



André Rousset à l'OCEAC (© Jérôme Rousset)



André Rousset décoré au Cameroun. À sa droite, Claude Gateff (© Jérôme Rousset)



LE COIN DES COLLECTIONNEURS



Médaille du choléra, Marseille 1835 (© F. Louis)



Médaille du choléra, Ministère de l'agriculture 1849 (© F. Louis)



Ceux du Pharo



PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2025



Pierre Aubry et Bernard-Alex Gaüzère

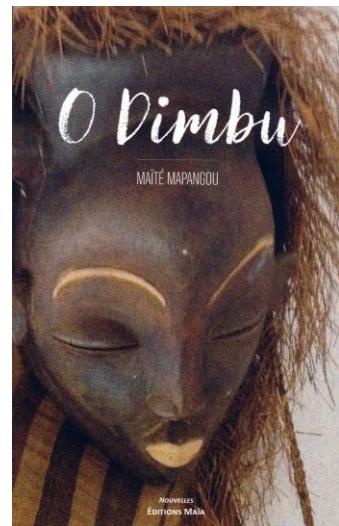
Alexandre-Olivier Exquemelin

Chirurgien, flibustier et naturaliste
(1640-1717)



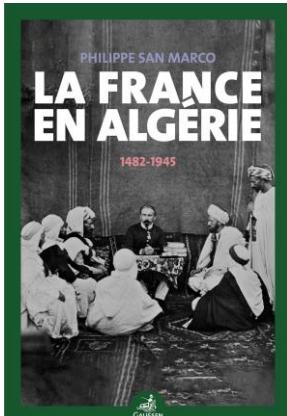
Médecine à travers les siècles

L'Harmattan



Maté Mapangou

Nouvelles Éditions Malia



Quels que soient les sujets abordés entre la France et l'Algérie, les 132 ans de domination française en Algérie surplombent le présent et parasitent toute entreprise commune. Certains exigent la reconnaissance par la France de sa culpabilité. D'autres tentent de solder ce qui serait un passif, comme le dépôt de bilan d'une entreprise en difficulté permet d'effacer les dettes et de repartir sur de nouvelles bases. Or ces démarches ne débouchent jamais.

Il faut procéder autrement et résister ce passé colonial dans une histoire plus vaste. En reconstituer les étapes, en se dépoignant de la facilité à juger. N'avoir aucune crainte à prendre à bras le corps et sans aucun tabou le sujet de la domination française en Algérie doit enfin permettre de retourner l'argumentation de la campagne contre le passé colonial de la France et l'exigence de repentance. Car s'interroger sur ses ressorts conduit à une analyse objective de l'Algérie contemporaine.

PALMARÈS DU PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO

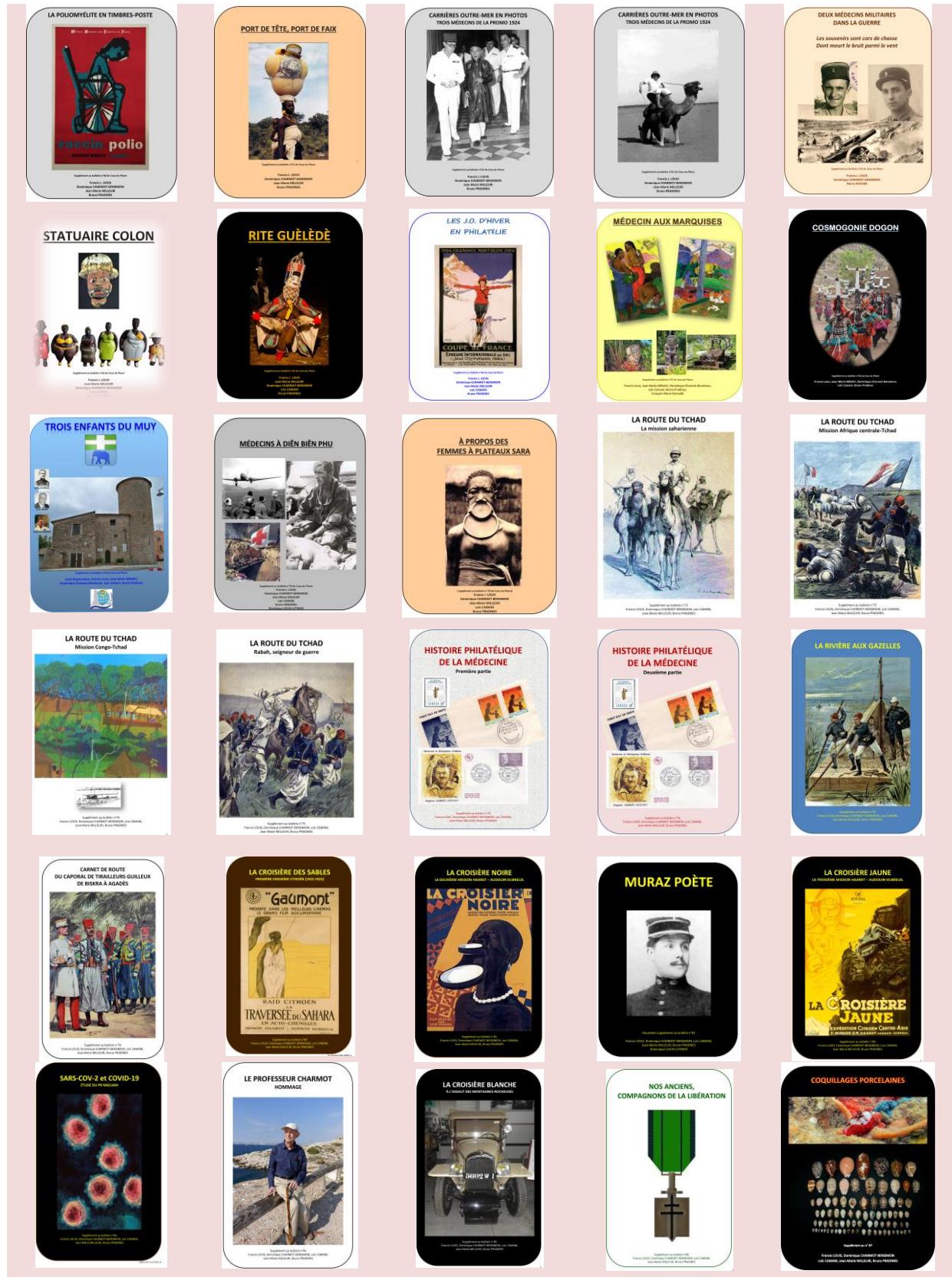
2021		Christian Duriez <i>Dans la montagne des Kapsiki</i>
2022		Isabelle Dion <i>Lettres du bagnard Arthur Roques. Guyane 1902-1918. Écrire pour survivre</i>
2023		Elisabeth Segard <i>Allons médecins de la Patrie ...</i>

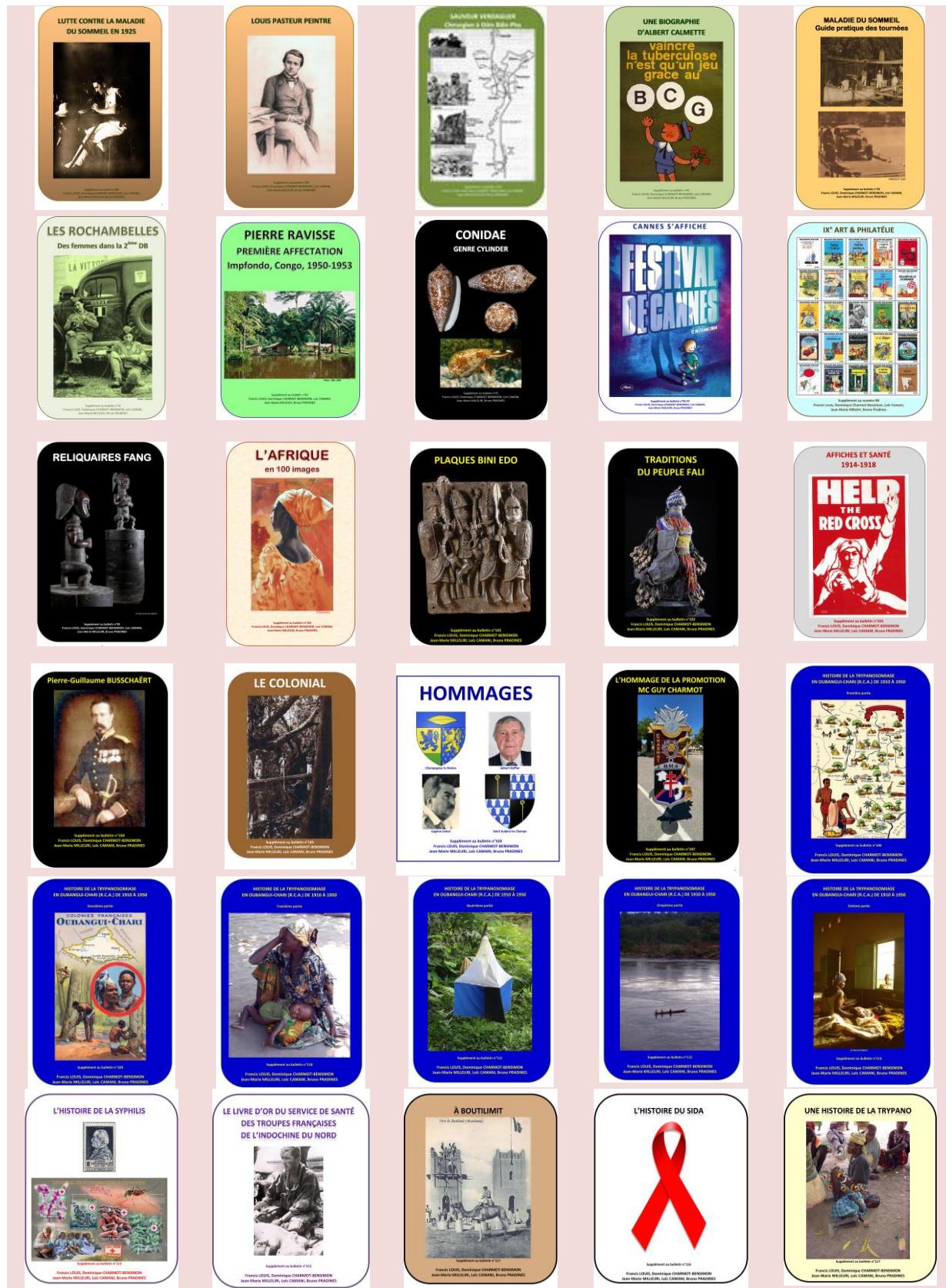
LES SUPPLÉMENTS GRATUITS

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 Dién 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-Audoin Dubreuil.
81s2	Muraz poète
82s	La croisière jaune. La troisième mission Haardt-Audoin 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 Dién Biên Phu
91s	Une biographie d'Albert Calmette
92s	Maladie du sommeil. Guide pratique des tournées.
93s	Les Rochambelles. Des femmes dans la 2 ^e DB.
94s	Pierre Ravisse. Première affection. Impfondo, Congo, 1950-1953.
95s	Conidae, genre <i>Cylinder</i> .
96-97s	Cannes s'affiche.
98s	IX ^e 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 Busschaërt
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
118s	Une histoire de la trypano
119s	Hommage 2023 au docteur Jamot
120s	En mémoire des médecins de la Légion étrangère morts pour la France en Indochine, 1945-1955
121s	Taote Bagnis. Une carrière hors norme.
122s	Jean Languillon. Mémoires.
123s	La mission Crampel
124s	Charles Jojot. Médecin colonial trop méconnu
125s	Vincent Rouffiandi, mort au Laos
126s	La mission d'études de la maladie du sommeil au Congo français
127s	Hôpitaux et dispensaires en Cochinchine (hors Saigon)
128s	Alexandre Yersin
129s	Gérard Cavero. Première affectation. Oumé, Côte d'Ivoire, 1965-1967
130s	L'Okuyi
131s	Hommage 2024 au docteur Jamot
132s	Jeux olympiques d'été. Anecdotes et philatélie (1)
133s	Jeux olympiques d'été. Anecdotes et philatélie (2)
134s	Une histoire de la trypanosomiase humaine africaine
135s	Maladies infectieuses sous les tropiques
136s	Le choléra dans le Midi au XIX ^e siècle (1)

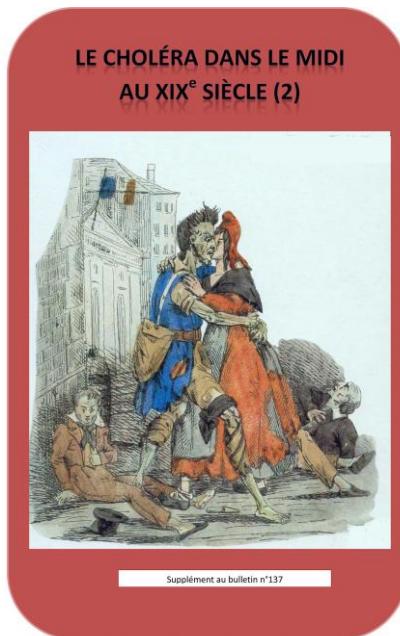








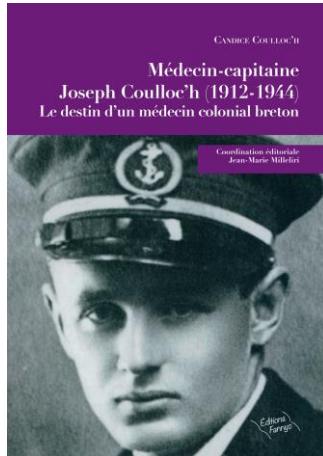
PROCHAINEMENT



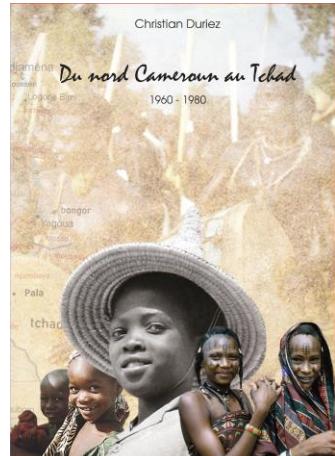
LA LIBRAIRIE DE CEUX DU PHARO



CDP08



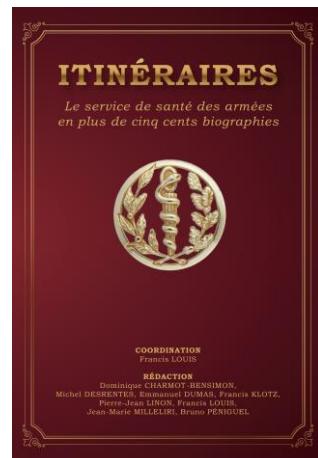
CDP13



CDP14



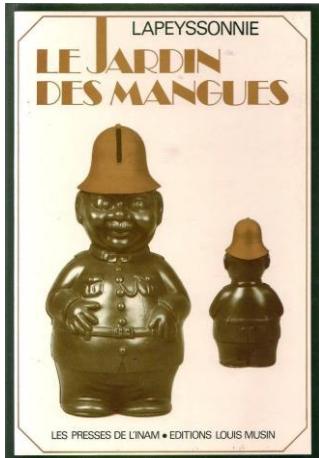
CDP15



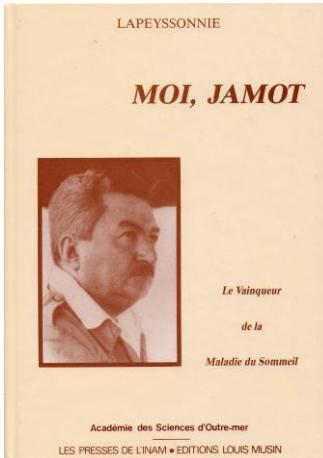
CDP16



CDP17



CDP18



CDP19

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

CDP13 - MÉDECIN CAPITAINE JOSEPH COULLOC'H (1912-1944). 29 euros.

CDP14 - DU NORD CAMEROUN AU TCHAD, 1960-1980. Deux tomes. 100 euros franco de port.

CDP15 - LE SOMMEIL RACONTÉ PAR UN MEDECIN ITINÉRANT. 25 euros. **Sur commande.**

CDP16 - ITINÉRAIRES. LE SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES EN PLUS DE CINQ CENTS BIOGRAPHIES. 40 euros + frais de port.

CDP17 - CÉLESTEMENT VÔTRE. 15 euros franco de port.

CDP18 - LE JARDIN DES MANGUES. 15 euros franco de port.

CDP19 - MOI, JAMOT. 15 euros franco de port.

BON DE COMMANDE

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

Désignation	Référence	Qté	Prix unitaire	Montant total
TOTAL (euros)				

M. Mme

ADRESSE DE LIVRAISON :

Téléphone :

E-mail :

Date :

Signature :

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

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

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

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