



Ceux du Pharo

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

Douzième année, numéro 138, janvier 2025

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 + : VALÉRIE ANDRÉ EST DÉCÉDÉE LE 21 JANVIER 2025



Louis Branquier, Le Vieux Port sous la neige, 1956

LE MOT DU BUREAU

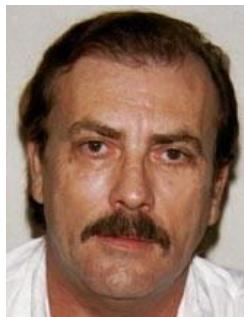
Triste mois de janvier. Bien sûr, pensez-vous, il y a le froid, les intempéries, la grippe, le covid, etc. Mais pour nous, dans notre petit monde de la trypano, nous avons eu à déplorer trois décès : Jean Désagnat, de la famille du Dr Jamot, le 11 janvier ; Claude Laveissière, entomologiste renommé, le 12 ; et Christian Chambon, fils de Marcel et Christiane Chambon qui ont travaillé avec le Dr Jamot, le 24. Nous les célébrerons dans ce bulletin, c'est le moindre que nous pouvions faire, mais il reste que nous avons perdu trois amis. Nous ne les oublierons pas.

Le Bureau

SOMMAIRE



Valérie André



Claude Laveissière



Jean Désagnat



Christian Chambon



Jean-Marie Lorrain



Guy Charmot

Le mot du Bureau	01
Éphéride	03
Hommage au Docteur Jamot	07
Congrès, colloques, salons, festivals, évènements	09
D.U. d'histoire de la médecine et des maladies	13
Ordre du jour au CESPA	16
Dans le rétroviseur	17
Dans la presse	22
Dans la presse médicale	24
Les livres de nos camarades	28
Nos lectures	29
Biographies	30
Prix de l'École du Pharo 2025	35
Conchyliologie	36
Les suppléments gratuits	37
La librairie de « Ceux du Pharo »	42
Arts premiers	44



En Camargue, le 1^{er} janvier 2025 (© Dominique Charmot)

ÉPHÉMÉRIDE

G01 – décès de Jean Desagnat.



Nous avons appris avec tristesse le décès de Jean Desagnat « Jeannot » le 11 janvier 2025 à Saint Sulpice les Champs (Creuse).

Jeannot était apparenté à la famille du Docteur Jamot et ne manquait aucun des hommages rendus à notre grand Ancien.

Véritable mémoire du village, c'était un octogénaire très discret, apprécié de tous pour sa gentillesse et ses grandes connaissances.

Avec lui disparaît de ce coin déshérité de la Creuse le patronyme Desagnat, mais Jeannot restera dans le cœur de ses amis et de ses cousins.

Ciao Jeannot, et salut pour nous le Docteur Jamot si tu le retrouves là-haut.

C'est pour nous une bien triste manière de commencer l'année 2025.

G02 - Notre vice-président a rappelé la tragédie du génocide au Rwanda.

MARTEL

Des témoignages forts sur le Rwanda

Samedi 30 novembre, l'association DDL/Désir de livres commémorait à Martel le trentième anniversaire du génocide du Rwanda, grâce à deux personnalités d'exception : le Dr Jean-Marc Milleliri, ancien médecin militaire, auteur de « Un souvenir du Rwanda » (L'Harmattan), et le Dr Léo Filliol, médecin généraliste, parti en mission humanitaire en juillet 1994.

Pour mémoire, rappelons que le génocide du Rwanda a duré 100 jours et a fait près d'1 million de morts, des Tutsis massacrés à la machette par les Hutus.

Le Dr Milleliri a commencé par un bref rappel historique de l'évolution de ce « pays aux 1 000 collines », la Suisse de l'Afrique, avant d'évoquer ce 6 avril 1994 où la situation a basculé dans l'horreur. Médecin épidémiologiste travaillant sur le sida, très répandu, il était à Kigali avec sa femme, institutrice, et leurs enfants ; tous ont dû être évacués

rapidement. Le Dr Milleliri est revenu plus tard, lors de la mission Turquoise, opération militaire qui a déployé 2 500 hommes avec pour mission de mettre fin aux massacres.

C'est à force d'entendre les informations à la radio et les appels à volontaires, que le Dr Filliol s'est engagé du jour au lendemain auprès de Médecins du monde. Il a raconté le camp de réfugiés, les conditions d'hygiène déplorable, le choléra, la mortalité élevée, les affrontements entre réfugiés, les conditions de travail avec des moyens limités... Le Dr Milleliri lui a fait écho, même si les camps de l'armée bénéficiaient de plus de moyens que les humanitaires. Les deux hommes se sont trouvés en mission au même moment mais ne se connaissaient pas. Ils se sont rencontrés par hasard à Martel. Lors d'une brocante, Léo Filliol (de Murel) a été attiré par le titre du livre de Jean-Marc Milleliri (de Souillac, d'où



Le Dr Jean-Marc Milleliri et Le Dr Léo Filliol. / DDM

sa femme est originaire), « Un souvenir du Rwanda ». À la question de savoir ce que cette expérience a changé en eux, les deux hommes répondent. « Je suis rentré et j'ai enfoui cela en moi, dit Léo Filliol, je n'en ai plus jamais parlé. » « J'ai pris conscience de l'urgence de vivre, dit Jean-Marc Milleliri. Face aux patients, je suis devenu hypersensible. » L'évocation de leurs souvenirs et de leurs expériences a provoqué beaucoup d'émotion chez ces deux hommes, et dans le public, nombreux, bouleversé par cette page d'histoire humaine.

Une participation a été demandée à chaque personne et la somme recueillie a été reversée pour le Téléthon 2024.

G03 – Le 10 janvier à Saint-Cyr-sur-Mer, nous avons commémoré le décès en 2019 de notre grand Ancien Guy Charmot. Six ans déjà !



**G04 – Avec l'accord de François Pons (#220), président en exercice de l'Association des Agrégés de l'École du Val-de-Grâce (AAEVDG), un lien est désormais créé entre nos deux sites internet,
<https://www.aaevdg.com>
<http://www.ceuxdupharo.fr>**

G05 – Dans Var Matin du 13 janvier :

Un nouvel hôpital militaire à Marseille

Certes on n'en est pas encore à la cérémonie de la pose de la première pierre, mais Sébastien Lecornu, l'indéboulonnaire ministre des Armées, a validé le 6 janvier dernier la construction d'un nouvel hôpital national d'instruction des armées (HNIA) à Marseille. Dans un communiqué daté du 10 janvier, le ministère des Armées a officialisé « le lancement du projet ». Et plus précisément « des travaux préalables » pour permettre la construction du nouvel établissement hospitalier sur le camp militaire de Sainte-Marthe.

Nouvelle génération

En juillet 2023, la construction de ce futur HNIA avait été estimée à 300 millions d'euros. « C'est un investisse-



Le 27 juin 2023, à l'occasion de la visite du vieillissant hôpital d'instruction des armées de Laveran, le président de la République Emmanuel Macron avait annoncé la future construction d'un nouvel hôpital militaire dans la cité phocéenne. (Photo doc Var-Matin)

ment majeur de l'État à Marseille », affirme le communiqué du ministère. Dans le prolongement du plan « Marseille en Grand » qu'Emmanuel Macron, très attaché à

la cité phocéenne, avait présenté le 27 juin 2023. D'une capacité de 350 lits et places, cet hôpital de nouvelle génération, qui doit entrer en service à l'horizon

2031, accueillera des pôles d'excellence et d'expertise du Service de santé des Armées, « tels que la chirurgie de guerre, la prise en charge des traumatisés physiques et psychiques, la gestion des risques infectieux et NRBC¹, et la gestion de crise ».

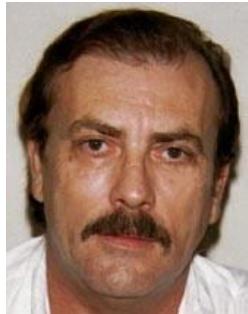
Tout en s'inscrivant dans l'offre de santé marseillaise au profit des civils et militaires, ce nouvel hôpital concourra à l'autonomie stratégique et à la liberté d'action des armées. Pour rappel, les hôpitaux militaires prennent non seulement en charge les militaires blessés sur les théâtres d'opérations, mais déplacent également en opérations leurs personnels au plus près des combats.

P.-L. P.

1. Nucléaire, radiologique, biologique et chimique.

G06 – décès de Claude Laveissière.

Tous ceux qui ont travaillé dans la trypano ont bien connu Claude Laveissière décédé le 12 janvier 2025. Voici ce qu'en dit Pascal Grébaut (#151) qui a longtemps travaillé avec ce grand entomologiste:



C'est avec tristesse que nous avons appris le décès, dimanche 12 janvier 2025, de Claude Laveissière, chercheur ORSTOM/IRD, retraité. Claude fut une référence mondiale dans la lutte anti-vectorielle contre les mouches tsétsés, vectrices de la Trypanosomiase Humaine Africaine (THA), plus connue sous le nom de maladie du sommeil.

Ingénieur agronome, il intégra l'ORSTOM dans les années 70, où il travailla avec Jacques Challier, entomologiste historique de l'ORSTOM. Après avoir identifié la couleur la plus attractive pour les tsétsés (bleu-roi), ils mirent au point un piège de référence, le biconique (Challier & Laveissière, 1973) encore utilisé de nos jours. Ce piège, efficace, permit d'évaluer la distribution des mouches tsétsés en Haute-Volta.

Quand il fut affecté à l'institut Pierre Richet (Bouaké, Côte-d'Ivoire) dans les années 80, Claude développa une version plus simple et plus économique du piège biconique : le piège Vavoua (Laveissière & Grébaut, 1990). Il étudia la rémanence de la deltaméthrine (insecticide) en fonction des tissus, dans le but d'éviter les pulvérisations. L'écran imprégné fut l'outil de base qu'il conçut pour une utilisation facile par les populations rurales. Cela lui permit de développer une méthodologie de lutte anti-vectorielle, qui puisse impliquer ces populations. Le premier projet de développement qu'il mena fut une lutte anti-vectorielle en aval du barrage de Manantali, à l'ouest du Mali, le long de la rivière Bafing, où les populations en amont du barrage devaient être déplacées. Puis ce fut le projet de Vavoua, principal site de maladie du sommeil en Côte-d'Ivoire. Ce projet était soutenu par l'OMS, la FAO, l'ORSTOM et l'OCCGE (Organisation de Coordination Contre les Grandes Endémies). La première étape consista en une campagne d'évaluation entomologique par piégeage, afin de déterminer la distribution du vecteur dans l'aire concernée, qui faisait quand même 1500 km², comprenait 54 villages où étaient répartis environ 37 000 habitants, d'une vingtaine d'ethnies.

Ce fut un travail énorme car cela impliquait de sensibiliser les populations et de former les planteurs à l'usage d'écrans imprégnés, dont 30 000 furent utilisés ; néanmoins les résultats furent là, et la maladie fut éliminée de cette région. Après Vavoua, Claude s'attaqua au second foyer de RCI, au sud-ouest du pays, à Sinfra, ainsi qu'à une évaluation des populations de tsétsés dans les foyers de THA de Guinée. À la fin des années 90, il fut affecté à l'OCEAC (Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale) à Yaoundé (Cameroun), avant de finir sa carrière en tant que représentant de l'IRD à Pointe Noire, au Congo-Brazzaville.

Claude Laveissière était donc l'incarnation de ce qu'est la recherche pour le développement, dans le domaine de la lutte anti-vectorielle contre la maladie du sommeil, comme le furent feux Janick Lancien et Jean-Paul Gouteux, qui eux, intervinrent plutôt en Afrique Centrale. C'est donc avec respect que nous, ses anciens collaborateurs et partenaires, lui rendons hommage.

Adieu Claude, nous ne t'oublierons pas.



G07 – Décès de Christian Chambon (4 mars 1937-24 janvier 2025).



Le 8 juillet 1926 est créée au Cameroun la Mission permanente de prophylaxie de la maladie du sommeil, sous la direction du Dr Jamot. Avec lui, dix médecins sont employés pour lutter contre l'endémie, parmi lesquels Marcel Chambon (1899-1984) accompagné de son épouse Christiane (1905-1979), que Jamot appelle affectueusement *la Chambonette*. Ce sera pour le couple 7 ans d'un travail intense et le début d'une admiration sans faille pour « le Patron ».

Eugène Jamot décède le 24 avril 1937 et est inhumé à Saint Sulpice les Champs.

À partir de 1967, les docteurs Montestruc, Sanner et Chambon – et leurs épouses – décident de se réunir chaque année à Saint Sulpice les Champs pour honorer la mémoire de leur Patron. Cette tradition perdure toujours et est depuis quelques années assurée par « Ceux du Pharo ».

Christian Chambon, fils de Marcel et Christiane, se fait un devoir de succéder à ses parents dans cet hommage et, comme Jean Désagnat, il ne manquera aucun hommage à notre grand Ancien.

Il a rédigé et publié, à compte d'auteur, deux ouvrages où il rappelle la carrière de ses parents :

- Moncayos, il portait l'ancre d'or
- Le 23^{ème} bataillon médical de la 9^{ème} division d'infanterie coloniale

Il a également remis à « Ceux du Pharo » toutes les photos en sa possession prises par Marcel et Christiane au Cameroun, ce qui a permis au Dr Louis d'écrire un livre sur les Chambon : *Carnets d'un médecin de brousse, tome II : Marcel et Christiane Chambon, Cameroun, 1925-1931*. D'une grande sensibilité, Christian a dit au Dr Louis qu'il a pleuré à chaque page du livre tellement il retrouvait ses parents. Y a-t-il plus grand compliment ?

Il n'a pu terminer un livre qui lui tenait à cœur sur les forages de puits autour du lac Tchad, le grand œuvre de sa vie professionnelle.

Avec Christian, nous perdons un grand ami et il nous manquera chaque année à Saint Sulpice les Champs.

Adieu camarade !



La Chambonette avec le docteur Jamot



HOMMAGE au Dr EUGÈNE JAMOT

Vendredi 23 mai 2025

Samedi 24 mai 2025

**Saint-Sulpice-les-Champs
Blessac
Aubusson
(Creuse)**

PROGRAMME

Vendredi 23 mai 2025

Aubusson

14H00 : Accueil des participants et des invités

15H00 : Conférences

- Dr. Xavier Emmanuelli, fondateur du Samu Social : *Jamot, une loyauté indéfectible*
- Pr. René Migliani, professeur agrégé du Pharo : *Maladies infectieuses sous les tropiques*
- Dr. Jean-Philippe Chippaux, membre de l'Académie des Sciences d'Outre-mer : *Nouvelles approches thérapeutiques de l'envenimation ophidienne*

17H00 : stand Ceux du Pharo - dédicace de livres

Blessac – Restaurant Relais des Forêts

19H00 : apéritif.

20H00 : dîner (paiement à régler sur place).

Samedi 24 mai 2025

Saint-Sulpice-les-Champs

09H00 : cérémonie à la tombe du Dr Jamot, dépôt de gerbes, allocution du Dr Milleliri

10H00 : verre de l'amitié - Mairie

11H00 : cérémonie à la stèle du Dr Jamot, dépôt de gerbes, allocutions de Mme Dumeige, Maire de Saint-Sulpice les Champs, et du Dr Desrentes, président de l'ASNOM

Blessac – Restaurant Relais des Forêts

13H00 : apéritif.

13H30 : déjeuner (paiement à régler sur place).

Ceux du Pharo

BULLETIN DE RÉSERVATION

À adresser à Ceux du Pharo -
c°/ Jean-Marie Milleliri – 91 avenue Martin Malvy – 46200 Souillac
ou à j-m.milleliri@wanadoo.fr
Date limite : 10 mai 2025

NOM : **Prénom :**

Nombre de personnes :

Participera à :

Conférences **OUI** **NON**

Dîner le 23 mai à Blessac **OUI** **NON**

Cérémonie à la tombe du Dr Jamot **OUI** **NON**

Cérémonie à la stèle du Dr Jamot **OUI** **NON**

Déjeuner le 24 mai à Blessac **OUI** **NON**

Signature



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



NEVERS CITÉ LITTERAIRE

5e SALON DU LIVRE dédicacé **2025 & Des Métiers d'Art**

Samedi 5 & Dimanche 6 avril Non-stop
Vendredi matin 4 avril - Conférences

PALAIS DUCAL
ENTRÉE OFFICE DU TOURISME

Entrée libre



CONTACTS :

06 81 68 31 18

nevers-cite-litteraire@outlook.fr

<https://festival-du-livre-nevers.com>

Présidente : Mme Chantal MILCENT



CONGRÈS ASNOM – Paris

5 et 6 juin 2025

Assemblée Générale 5 juin – Amphi École Val-de-Grâce – Rouvillois



Soirée 5 juin – Diner de cohésion – Restaurant La Coupole.



Journée 6 juin – Croisière « Boucle de la Marne ».

XXX^e ACTUALITÉS DU PHARO 2025

et JOURNÉES D'AUTOMNE DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE
DE MÉDECINE TROPICALE ET SANTÉ INTERNATIONALE

VACCINS ET VACCINATIONS POUR LES POPULATIONS DES ZONES TROPICALES ET PRISE EN CHARGE DES MALADIES GÉNÉTIQUES TROPICALES

8-10 OCTOBRE MARSEILLE

Date limite des soumissions
des communications : 27 avril 2025



Inscription : jean-loup.rey@wanadoo.fr
Information : j-m.milleliri@wanadoo.fr
Soumission communication :
secretaire@societe-mtsi.fr

www.gispe.org
www.societe-mtsi.fr

Actualités
du Pharo
Marseille

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 D.U. 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 D.U.
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

Maaïke 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

Yves Edel et Martin Catala
Jacqueline Vons

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)

ORDRE DU JOUR AU CESPA

Ordre du jour de la prise d'armes du 24 janvier 2025 – CESPA, Marseille

La force du Service de santé des armées, au-delà de ses valeurs intrinsèques et techniques, réside aussi dans son attachement à des symboles qui ont forgé son unité.

Ces symboles nous rassemblent. Il est important de s'y référer constamment pour rappeler tout ce qui donne son identité à notre Corps.

Cette symbolique qui remonte à l'Antiquité associe pour le Service de santé trois valeurs autour du serpent du dieu grec de la médecine, du miroir et de la couronne de laurier. Le serpent d'Esculape se rapporte au renouvellement de la vie, et s'enroulant sur une baguette il rappelle l'art de guérir de la médecine. La prudence que le praticien doit avoir avant chaque décision médicale est symbolisée par le miroir. Enfin, la couronne de laurier et les feuilles de chêne sont l'expression des vertus militaires de courage, d'engagement et de victoire.

Chaque personnel du Service de santé des armées doit se reconnaître dans ces symboles.

Pour le CESPA, dans la droite ligne de l'Ecole du Pharo, l'insigne du Centre rappelle les origines de filiation de notre établissement. La rondache amarante chargée en chef du sigle « CESPA » est ouverte sur une mappemonde dont la carte est centrée sur le continent africain. Cette symbolique rappelle, s'il fallait le faire, la vocation ultra-marine passée de l'Institut de médecine tropicale et les missions actuelles du CESPA tournées vers le monde et l'outre-mer. À droite, la tour de vigie, phare du fort Saint Jean à l'entrée du port de Marseille, soutient l'héritage de l'Ecole du Pharo où le même symbole était présent illustrant par des rayons dardant l'éclairage du monde par la science. Tourné vers l'avenir, le CESPA a porté sur son insigne un symbole moderne avec ce satellite au-dessus du monde.

À l'Institut de médecine tropicale, les personnels de santé formés au Pharo se reconnaissaient au port de l'insigne à l'ancre et au caducée : l'ancre pour l'attachement aux missions au-delà des mers et l'affiliation aux troupes de marine ; le caducée, attribut du messager des dieux de l'Olympe, pour la capacité de soigner et de guérir.

Ainsi tous ces symboles portent en eux le perpétuel engagement du Service pour soutenir la santé des forces. Avec sa devise « observer, analyser, agir », le CESPA s'attache à poursuivre cette mission. Soyons donc fiers à la fois de l'héritage de notre Service et de l'Histoire du corps de santé des armées, dont les symboles nous rappellent les valeurs auxquelles nous sommes attachés. Celles-ci sont la force de notre Service, au service de la Force.



DANS LE RÉTROVISEUR

Un « Poireau » du Paris Dakar 1985 et le Service de santé des armées



L'histoire du Dakar est émaillée de nombreux faits marquants que j'ai encore en mémoire concernant les participants comme la blessure d'Hubert Auriol ou les accidents mortels des spectateurs. Toutefois le plus important reste l'accident de l'hélicoptère du fondateur du Dakar survenu le 14 janvier 1986 au Mali.

En ce 14 janvier 2025 je me souviens de cette tragédie qui coutera la vie à Thierry Sabine, Daniel Balavoine sans oublier, Jean-Paul Lefur, Nathalie Odent, François-Xavier Bagnoud. J'étais en poste à Dakar et cette nouvelle me bouleversera comme bon nombre d'entre nous.

L'anniversaire de cet accident a réveillé en moi une anecdote concernant un de ces « poireaux » : Marcel Pillet pilote de moto Honda 600XLR, ainsi qu'un autre pilote Honda 600XLR Michel Quellier.

Dans ces années épiques du Dakar on employait le terme affectueux de « poireau » pour désigner les amateurs souvent jeunes, peu expérimentés, parfois sans compétence et avec des moyens limités allant au bout de leurs rêves comme le chante Jean Jacques Goldman. Ils représentaient l'esprit des « gentlemen divers » et forçaient l'admiration de tous. Ces pilotes illustraient l'esprit humain du Dakar en allant au bout de leurs limites.

À cette époque, capitaine du Corps technique et administratif du Service de santé des armées, j'occupais les fonctions de gestionnaire de l'Infirmerie Hôpital des Forces Françaises du Cap Vert (FFCV) située sur le port à l'Unité marine de Dakar.

À l'arrivée du rallye à Dakar, un médecin de l'organisation nous amène alors un pilote blessé. Bien qu'il ne soit pas ayant droit, le staff accepte de le prendre en charge eu égard à son état : 7 de tension, une fracture au bras et de multiples pathologies. Nous le gardons une semaine avant son rapatriement en France. Pour me remercier il me fait cadeau de sa plaque avec le numéro 32. En ce jour de mémoire je recherche sur le site du Dakar et constate que ce numéro 32 correspond à la Honda 600XLR de Michel Quellier a abandonné. Je le contacte en pensant que c'est le pilote que nous avons soigné à l'infirmerie hôpital mais il me dit que ce doit être son ami Marcel Pillet N°50 qui, lui, a fini 27ème.

Je cherche alors son adresse et il est très heureux de m'entendre. Il m'explique qu'il était en très mauvais état et que nous l'avions remis sur pied. Il me raconte aussi l'histoire du numéro 32. Suite à une panne moteur le staff Honda lui donne la moto de Michel pour finir la course. Il finit 27^{ème} du Dakar mais eu égard à son état physique, l'organisation a cherché une structure pour le prendre en charge et c'est ainsi que nous l'avons reçu.

Pour nous remercier des soins prodigues par le service de santé des armées il me fait cadeau de sa plaque.

40 ans après, et en ce jour de mémoire pour Thierry Sabine, cette aventure « d'un poireau » du Dakar ainsi que l'action du service de santé des armées méritaient d'être écrite.



L'équipe de l'hôpital : le pharmacien, le gestionnaire (Marc Libessart) et le médecin chef

Marc LIBESSART

ALLOCUTION PRONONCÉE PAR LE MEDECIN-CHEF DES SERVICES MAILLOUX

A L'OCCASION DE LA REMISE DE L'INSIGNE DE CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

A MONSIEUR JEAN-BAPTISTE MILLELIRI, MAJOR E R DU SERVICE DE SANTE DES ARMEES

--000--

Mon Cher Milleliri,

Je suis très sensible à l'honneur et à la marque d'estime que vous me témoignez en me demandant de vous remettre aujourd'hui les insignes de Chevalier de l'Ordre National du Mérite. Je vous remercie très vivement de votre geste.

Je suis également très heureux que vous ayez choisi l'Hôpital Laveran pour cette cérémonie et tous ceux qui, ici comme moi ont l'honneur d'y servir, sont fiers de votre choix. Cette maison est toujours la vôtre à vous qui, il y a à peine quelques mois en était encore un des éléments les plus agissants.

Comme il est d'usage de prononcer quelques mots avant la remise solennelle de la décoration, j'avais pensé un moment reprendre maintenant les grandes étapes de votre activité militaire, mais j'y ai très vite renoncé, celle-ci a été trop riche et trop variée ; 35 ans d'activité au service de la France et du Service de Santé des Armées en peuvent se résumer en quelques phrases qui paraîtraient bien vaines.

C'est pourquoi je préfère souligner maintenant très rapidement quelques traits marquants de votre caractère. Il se trouve que je crois le connaître assez bien, puisque les circonstances de la vie nous ont conduit à servir ensemble très proches l'un de l'autre dans des conditions particulièrement difficiles pendant deux grandes années.

Je connais, Mon Cher Milleliri, votre grande modestie aussi je vous demande votre indulgence car je crains fort d'avoir à la faire souffrir pendant quelques instants.

Le trait marquant de votre personnalité si attachante est sans aucun doute le dévouement.

Cette qualité fondamentale, développée chez vous à sa plus haute définition, a été le fil directeur de toute votre carrière et son existence même, conditionne toutes les autres.

Dévouement envers la France à travers le Service de Santé des Armées, c'est-à-dire Disponibilité totale pour le Service, ce qui vous a conduit à exercer votre métier avec le même allant et le même enthousiasme partout où il vous a été demandé de le faire.

Toujours et en toute circonstances, vous avez su répondre présent, prêt aux plus grands sacrifices personnels lorsque l'intérêt du Service le demandait.

Je pense ici tout particulièrement à la longue séparation d'avec votre famille il y a quelques années et quand je connais l'affection que vous lui portez, je sais quel sacrifice cela a dû représenter pour vous qui avez su faire passer au premier plan votre attachement au Service. Ceci mérite d'être souligné.

Un autre trait marquant de votre caractère est votre exceptionnelle faculté d'adaptation aux situations les plus diverses qui vous permet de trouver des solutions heureuses aux problèmes les plus délicats.

Connaissant à fond les plus fins rouages administratifs, votre présence a toujours été synonyme de soutien et d'efficacité pour ceux qui dans votre travail faisaient appel à vous.

Le juste équilibre que vous savez trouver entre l'intérêt du Service et le côté humain des choses a contribué pour une grande part à l'estime unanime que chacun vous porte.

Chaleur et sympathie se dégagent de votre personne et les appréciations élogieuses, sans la moindre réserve, qui couvrent des pages de vos pièces militaires montrent bien que mon opinion est également celle de tous ceux qui ont eu le plaisir de travailler avec vous.

Mon Cher Milleliri, il y aurait encore bien des choses à ajouter, mais l'essentiel est dit je crois, je l'ai fait du fond du cœur.

Je vais maintenant procéder à la remise officielle de votre décoration qui vient justement récompenser 35 années d'activité au service de la France.

Avec toutes mes amitiés.
C. Fairbairn

**Francis Louis à la première journée Handicap International
Nouméa, Nouvelle-Calédone, 1989**



DANS LA PRESSE

Dans *Le Quotidien*, Dakar le 24 janvier

Passé- Présent – Médecin municipal durant l'époque coloniale :
Dr Ninaud ressuscité à la Polyclinique de Rufisque



by [Lequotidien](#) 24 janvier 2025



Les lointains descendants de Dr Lucien Ninaud, médecin municipal durant l'époque coloniale à Rufisque, sont venus pour faire un don à la Polyclinique de la Vieille ville. Par Alioune Badara NDIAYE –

«Le docteur Ninaud continue d'appuyer la population rufisqueuse. Nous ferons bon usage de ce concentrateur d'oxygène qui est un outil que nous utilisons au quotidien. Il nous sera d'une grande utilité.» C'est le mot de Dr Dramé, médecin-chef de la Polyclinique de Rufisque, lors de la remise de cet accessoire, mercredi, par des descendants de Lucien Ninaud qui a été médecin municipal de Rufisque durant plusieurs décennies. Les témoignages d'anciens ont ainsi rappelé un grand homme qui a été au service de la communauté. «Dr Ninaud fait partie des identités remarquables dans le secteur de la médecine à Rufisque. Arrivé en 1895, il aura servi sous le magistère de 8 maires ; de

Gabard jusqu'à Maurice Guèye. Il a également connu tous les faits historiques relatifs à la santé ici à Rufisque, comme les épidémies de peste, de lèpre, et il a contribué à l'ancrage de la santé à travers la Polyclinique et le Dispensaire Lazaret», a rappelé Meïssa Ndiaye Bèye. «S'il n'est pas le premier, il demeure en tout cas le plus célèbre», a encore témoigné le spécialiste des questions mémorielles sur Rufisque. «Dr Ninaud a servi à Rufisque jusqu'à sa mort en 1948 et son troisième enfant est né ici à Rufisque. Elle s'appelle Rose et est la grand-mère de Anne et Marie-Laure qui sont présentes à cette visite», a souligné Mama Sabara, président du Syndicat d'initiative du tourisme et facilitateur de l'événement. «Les arrières petits fils de Dr Ninaud sont venus au nombre de 8 se ressourcer, revoir le bâtiment dans lequel il habitait à l'époque et offrir un respirateur au District sanitaire. C'est un jour mémoriel. Le symbolisme, c'est que c'est un voyage de retour à la source parce que Dr Ninaud a eu des enfants qui sont nés ici, donc nous sommes dans le cadre du patrimoine partagé», a encore noté M. Sabara, rappelant que des membres de la famille avaient effectué une première visite en 1979. Structure sanitaire existant depuis l'époque coloniale, le Dispensaire Guedj a été érigé en centre de santé en 2010 et garde toujours son architecture d'époque. «C'est une structure qui manque d'espace et quand on a voulu la rénover, on nous a dit que c'est un patrimoine classé qui ne peut faire l'objet de modification significative», a insisté Pape Samba Seck, président du comité de gestion de la structure. «Pour autant, elle garde son aura puisque des patients viennent de toutes les contrées pour se faire soigner», a-t-il noté. Pour Mama Sabara, l'architecture doit être maintenue pour des questions de préservation du patrimoine historique de la ville pour lesquelles il se bat. Il a pour autant ouvert des perspectives de collaboration heureuses entre les descendants de Dr Ninaud et la structure sanitaire pour rendre la Polyclinique plus attractive et performante dans ses services aux populations.

abndiaye@lequotidien.sn

DANS LA PRESSE MÉDICALE

Avancée dans la lutte contre la tuberculose : un test diagnostique préqualifié par l'OMS

Pr Dominique Baudon | 08 Janvier 2025

<https://www.jim.fr/viewarticle/avancee-lutte-contre-tuberculose-test-diagnostique-2025a10000cv>

La tuberculose (TB) est une des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde. Selon l'OMS, en 2023, 10,8 millions de personnes ont contracté la TB et 1,2 million de décès ont été observés. La TB représente donc un énorme fardeau socio-économique, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. L'accès à une détection fiable et précoce du bacille tuberculeux, en particulier de ses souches pharmacorésistantes, reste une priorité absolue pour la santé dans le monde (1).

Le Test Xpert MTB/RIF et son successeur le Xpert MTB/RIF Ultra

Ces tests permettent de détecter l'ADN de *Mycobacterium tuberculosis* (test d'amplification des acides nucléiques par PCR). Dans les échantillons d'expectorations, des résultats précis sont obtenus en environ 80 minutes. Ils permettent simultanément de détecter des mutations associées à la résistance à la rifampicine, un indicateur clé de la TB multirésistante (TB-MR), en ciblant la région *rpoB* du génome de *M. tuberculosis*.

Ils sont conçus pour être utilisés sur le système d'instruments GeneXpert® permettant l'amplification des acides nucléiques (2, 3). L'OMS avait recommandé pour la première fois l'utilisation du test Xpert MTB/RIF en décembre 2010. Depuis lors, l'OMS a élargi et renforcé ses recommandations sur l'intérêt de ce test, en particulier dans les populations prioritaires, comme les patients co-infectés par le VIH et les patients soupçonnés de TB-MR.

Ces recommandations ont également évolué avec l'introduction en 2017 d'une version améliorée, le Xpert MTB/RIF Ultra qui diffère du test Xpert classique sur plusieurs points clés :

- sensibilité améliorée, en particulier dans les cas avec faible charge bactérienne (seuil de détection 10 fois plus faible, autour de 15 Unités formant colonie /ml). Il est donc plus performant dans le diagnostic de la TB en particulier chez les patients co-infectés par le VIH, ceux avec une tuberculose extra-pulmonaire et dans les cas de dépistage systématique chez des sujets « asymptomatiques » ;
- détection de la résistance à la rifampicine améliorée : meilleure capacité à identifier les mutations rares dans la région *rpoB* du génome (2).

Préqualification par l'OMS : des conséquences très positives

Dans un communiqué de presse du 5 décembre 2024, l'OMS a annoncé la préqualification du test Xpert® MTB/RIF Ultra (4). L'évaluation menée par l'OMS en vue de la préqualification repose sur les informations soumises par le fabricant, Cepheid Inc.®, et sur l'examen de l'Autorité des sciences de la santé de Singapour, l'organisme réglementaire de référence pour ce produit.

Les conclusions se sont appuyées sur des données scientifiques (fiabilité des outils de diagnostic et des résultats des études conduites chez des patients), ainsi que sur des considérations d'accessibilité et d'équité, avec des exigences de qualité, de sécurité et de performance pour la préqualification.

Les avantages liés à la pré qualification du test Xpert® MTB/RIF Ultrasont majeurs. La préqualification apporte une garantie de qualité, de sécurité et d'efficacité. Le test Ultra est ainsi officiellement reconnu comme répondant à ces standards. Cela renforce la confiance des gouvernements et des programmes de santé publique pour son utilisation.

La préqualification facilite l'achat et la distribution du test Ultra à grande échelle. Elle permet aux agences spécialisées de l'ONU et aux organisations partenaires, comme l'Alliance du vaccin (GAVI) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance ([Unicef](#)), de l'acheter, pour le distribuer dans les pays aux ressources limitées. Ces institutions exigent en effet souvent la préqualification de l'OMS pour financer ou acheter des produits de santé.

Bien que l'OMS ait recommandé le test Ultra dès 2017, la préqualification assure un alignement complet entre les recommandations et les pratiques de mise en œuvre, en harmonisant les processus réglementaires dans les différents pays ; elle permet aussi le renforcement des capacités de déploiement pour le test.

Elle s'accompagne en effet de la fourniture de documents techniques supplémentaires et de recommandations détaillées sur l'utilisation du test dans divers contextes cliniques. Cela facilite son adoption par les laboratoires et les cliniciens, en particulier dans les zones à ressources limitées.

La D^e Yukiko Nakatani, Sous-Directrice générale de l'OMS chargée de l'accès aux médicaments et aux produits de santé, a déclaré qu'il s'agit « d'une étape cruciale dans les efforts déployés par l'OMS pour aider les pays à intensifier et à accélérer l'accès à des tests de qualité qui répondent à la fois aux recommandations de l'OMS et à ses normes strictes de qualité, de sécurité et de performance... Cela souligne l'importance de ces outils de diagnostic révolutionnaires dans la lutte contre l'une des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde. »

Le test Ultra est une version améliorée du test Xpert MTB/RIF, avec une meilleure sensibilité et une plus grande capacité à détecter des cas de TB paucibacillaire et des cas de résistance à la rifampicine. L'intérêt de la préqualification peut être résumée à travers la déclaration du D^r Rogerio Gaspar, Directeur du département Réglementation et préqualification de l'OMS : « La préqualification ouvre la voie à un accès équitable aux technologies de pointe, en donnant aux pays les moyens de s'attaquer au double fardeau que représentent la tuberculose et la tuberculose pharmacorésistante. »

A noter que dans le cadre d'une démarche commune du Programme mondial de lutte contre la TB, l'OMS évalue actuellement sept autres tests de dépistage de la maladie.

References

- (1) https://news.un.org/fr/story/2024/12/1151161?utm_source=UN+News+-+French&utm_campaign=0a94e7d1ae-EMAIL_CAMPAIGN_2024_12_05_02_53&utm_medium=email&utm_term=0_0264da9d8f-0a94e7d1ae-108022409

(2) Le kit Xpert MTB/RIF-Ultra. Le test Xpert MTB/RIF-Ultra est utilisé avec le Système GeneXpert.
<https://unicat.msf.org/fr/cat/product/71225>

(3) <https://www.cepheid.com/fr-FR/personas/laboratory-professionals.html>

(4) First prequalification of a tuberculosis diagnostic test(WHO). 5 décembre 2024. Communiqué de presse Genève (Suisse). <https://www.who.int/fr/news/item/05-12-2024-who-announces-first-prequalification-of-a-tuberculosis-diagnostic-test>

L'OMS valide un test pour sécuriser le traitement du paludisme

Pr Dominique Baudon | 20 Janvier 2025

<https://www.jim.fr/viewarticle/loms-valide-test-securiser-traitements-du-paludisme-2025a10001an>

Le paludisme à Plasmodium vivax est endémique dans toutes les Régions de l'OMS, à l'exception de la Région européenne. P. vivax est le parasite dominant du paludisme dans la plupart des pays en dehors de l'Afrique subsaharienne. L'OMS estime à 9,2 millions le nombre de cas cliniques en 2023.

Pour le traitement du paludisme de P. vivax, l'OMS recommande des médicaments antipaludiques standard suivis d'un régime de 14 jours de primaquine pour prévenir les rechutes liées aux hypnozoïtes hépatiques, forme de « dormance » du parasite.

Bien que très efficace, la primaquine a été associée à un défi clé en matière de sécurité : chez les patients présentant une carence en l'enzyme glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD), le médicament peut provoquer une anémie hémolytique aiguë.

Ce déficit en G6PD, résultant d'un défaut structurel de l'enzyme d'origine génétique touche plus de 500 millions de personnes. Il existe un chevauchement géographique entre la prévalence de la carence en G6PD et la prévalence de P. vivax.

Les variantes G6PD les plus graves se trouvent dans les zones où P. vivax est l'espèce prédominante du paludisme. En l'absence de tests G6PD accessibles et fiables, il est difficile d'administrer des traitements anti-rechute en toute sécurité, ce qui limite l'utilisation généralisée de cette thérapie efficace..

Préqualification d'un premier test de diagnostic du déficit en G6PD

Le 18 décembre 2024, l'OMS a préqualifié le premier test de diagnostic du déficit en G6PD pour aider à administrer en toute sécurité les traitements recommandés par l'OMS pour prévenir les rechutes dans l'infection à P. vivax (1). La préqualification de ce test diagnostique marque ainsi une étape importante dans la facilitation d'un traitement sûr et efficace du paludisme à P. vivax, réaffirmant la volonté de l'OMS d'assurer un accès équitable à des solutions sanitaires vitales dans le monde entier.

L'outil de diagnostic du système G6PD de STANDARD, fabriqué par SD Biosensor, Inc. est une solution semi-quantitative, conçue pour mesurer l'activité de l'enzyme G6PD dans le sang capillaire ou veineux. L'appareil est destiné à être utilisé en laboratoire et hors laboratoire et fonctionne avec l'analyseur G6PD de STANDARD, un appareil portatif qui fournit des résultats en quelques minutes.

Les dispositifs de test qui peuvent distinguer avec précision les patients dont les niveaux d'activité de la G6PD sont supérieurs ou inférieurs à la normale fournissent des informations essentielles aux cliniciens pour décider quel traitement anti-rechute de *P. vivax* est le plus approprié, y compris la primaquine à faible ou forte dose et la tafenoquine à dose unique.

Deux nouveaux médicaments à base de tafenoquine préqualifiés

La préqualification de ce test avait juste été précédée par la préqualification, le 2 décembre, de deux nouveaux médicaments à base de tafenoquine pour le traitement anti-rechute du paludisme à *P. vivax* : le MA203 et le MA204 Tafenoquine (GlaxoSmithKline - Australie), sous forme de succinate, en comprimés pelliculés de 150 mg et de 50 mg pour le MA 203 et le MA 204, respectivement (2).

Ces thérapeutiques ont été recommandées dans les directives actualisées de l'OMS sur le paludisme publiées quelques jours plus tôt, fin novembre (3).

Cet ensemble de mesures prises par l'OMS reflète l'adoption récente par l'organisation de processus synchronisés et parallèles pour deux fonctions clés : l'élaboration de recommandations pour les produits de santé essentiels et la supervision de leur préqualification.

« La préqualification de ce test enzymatique G6PD pour les patients atteints de paludisme à *P. vivax* peut aider les pays à améliorer l'accès à des tests de qualité indispensables, permettant un traitement et une prévention sûrs et efficaces de ce type de paludisme à rechute », a déclaré la Dra Yukiko Nakatani, sous-directrice générale de l'OMS chargé de l'accès aux médicaments et aux produits de santé.

« Une plus grande disponibilité de ce test peut contribuer à renforcer la lutte mondiale contre le paludisme en réduisant le nombre d'infections à *P. vivax* dues à des rechutes et, partant, la transmission ultérieure », a déclaré le Dr Daniel Ngamije Madandi, directeur du Programme mondial de lutte contre le paludisme de l'OMS.

Références

(1) Tests de diagnostic rapide G6PD <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/case-management/diagnosis/rapid-diagnostic-tests/g6pd-rapid-diagnostic-tests>

(2) News 2 December, 2024 <https://extranet.who.int/prequal/news/first-tafenoquine-products-prequalified>

(3) WHO guidelines for malaria 30 November 2024 - <https://www.who.int/publications/i/item/guidelines-for-malaria>

EN LIEN AVEC

[Un anticorps monoclonal pour prévenir le paludisme](#)

[Le paludisme simien, un obstacle à l'élimination du paludisme](#)

[Pour prévenir la parasitémie à *P. vivax* lors du paludisme à *P. falciparum* faut-il être radical ?](#)

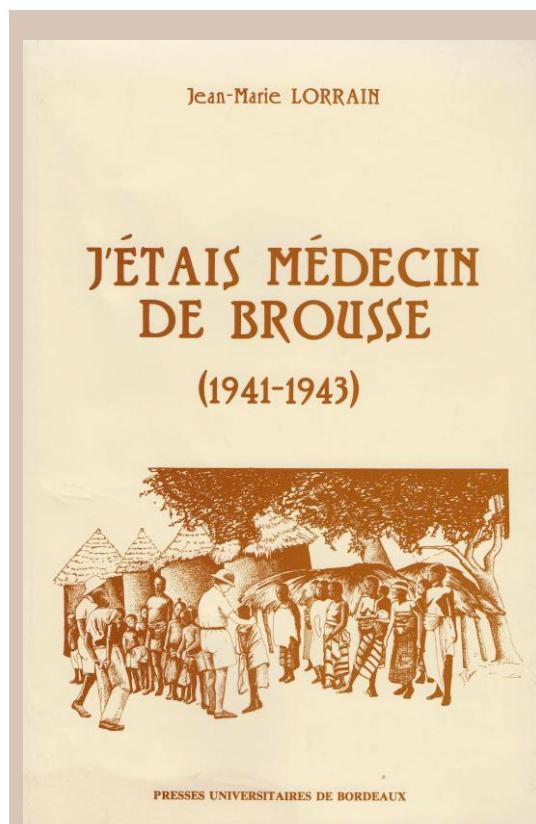
LES LIVRES DE NOS CAMARADES

De nombreux Anciens, de Bordeaux ou de Lyon, de la Marine, la Coloniale ou l'Armée de terre, se sont adonnés à la littérature non médicale sous toutes ses formes. Certains sont restés célèbres (Victor Segalen, Gaston Muraz, Lapeyssonnie, ...), d'autres sont progressivement tombés dans l'oubli pour diverses raisons, la principale étant une certaine pudeur ou modestie qui leur faisait publier leur ouvrage à compte d'auteur et à diffusion très limitée (Fagot, Cureau, Raffier, Armengaud, Nosny, Lorrain,). Il nous a semblé qu'il relevait du devoir de mémoire cher à notre association de ramener à la lumière ces œuvres importantes et nous en présenterons une ou deux chaque mois.

Vous pouvez nous aider en nous signalant certains livres que nous ne connaissons pas, nous vous en remercions à l'avance.

J'ÉTAIS MÉDECIN DE BROUSSSE (1941-1943)

Jean-Marie Lorrain, Santé Navale 1934



Jean-Marie Lorrain – J'étais médecin de brousse (1941-1943). Presses Universitaires de Bordeaux, 1990.

En mars 1940, Jean-Marie Lorrain est désigné pour servir outre-mer, en Côte d'Ivoire. Après l'armistice, il est affecté au Cercle de Korhogo, grand comme la Belgique et peuplé de 400 000 habitants.

La priorité est donnée à la lutte contre les grandes endémies, lèpre et maladie du sommeil. Aux difficultés habituelles d'un tel travail dans la brousse africaine s'ajoutent les restrictions liées à la guerre. Tout est rationné, l'essence, le matériel, les médicaments. La bicyclette devient un moyen de déplacement essentiel.

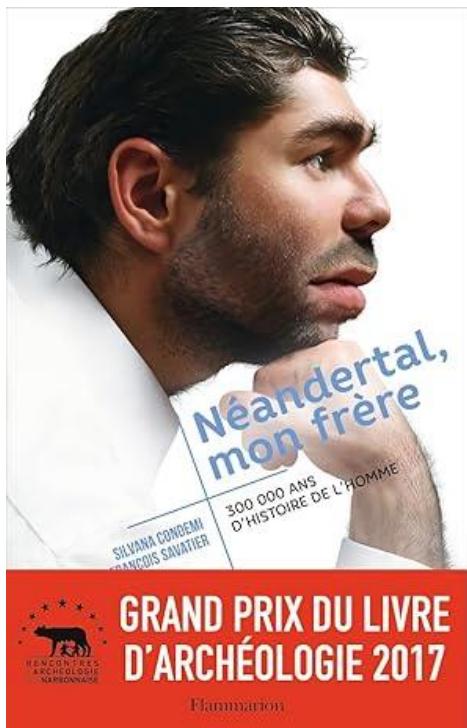
Jean-Marie Lorrain a tenu un journal de bord, écrit « en pleine brousse, la nuit tombée, à la lumière d'une méchante lampe-tempête » et l'a retracé dans ce livre, préfacé par Henri Laborit.

Ce témoignage constitue un document précieux sur l'action des médecins français en Afrique noire, aspect de la colonisation trop méconnu et trop déformé.

Au cours de cette mission, sa fille Françoise, trois mois, décède d'un paludisme pernicieux qu'il n'a pu endiguer.

Un livre exceptionnel qu'il faut à tout prix avoir lu. On le trouve encore dans quelques librairies.

NOS LECTURES



Néandertal, mon frère - Silvana Condemi et François Savatier, Flammarion, 2016.

Un retour en arrière de près d'un million d'années quant à la présence d'êtres humains en Europe et en Eurasie. Les auteurs nous font vivre avec un des ancêtres des Européens et Eurasiens, dont nous avons hérité un patrimoine génétique non négligeable, Néandertal. Le lecteur est invité à suivre *Homo neanderthalensis*. C'est le descendant d'*Homo heidelbergensis*, qui vivait en Europe il y a 800 000 ans et possédait déjà le feu. Néandertal a vécu sur les terres de la vieille Europe et de l'Eurasie pendant près de 450 000 ans. Son crâne garde l'empreinte de l'aire de Broca. Il possédait donc sans doute une aire motrice du langage laissant supposer qu'il utilisait ce moyen essentiel de communication avec ses congénères. Dans un second ouvrage « l'Enigme Denisova », publié en 2024, les auteurs nous apprennent que Néandertal s'est métissé avec *Homo sapiens* pendant environ 7 000 ans il y a quelques 50 000 ans. Pour eux, Néandertal a vécu en harmonie avec la nature, respectant son environnement sans chercher à le modifier. Passionnant, un vrai roman de l'Homme.

Alain Buguet

Kamel Khélif - Monozande. Le Tripode 2024.

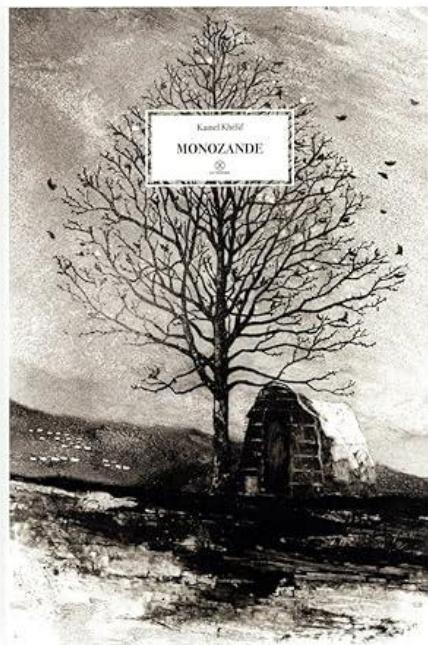
Un roman graphique exceptionnel sur un homme survivant à la violence, un condensé d'émotions et de pudeur.

En 2014, dans le cadre de l'exposition *Conflict, Time, Photography* à la Tate Modern de Londres, le photographe Jim Goldberg propose une carte blanche à Kamel Khélif, qui décide alors de transmettre l'histoire de N'Diho Monozande. En 2008, cet homme avait vu au Congo son épouse et leurs huit enfants assassinés par un groupe armé. Lui-même fut laissé pour mort après avoir reçu un coup de machette. Les peintures et le texte que l'artiste lui a dédiés n'avaient jamais été publiés depuis.

Un dessin et des textes exceptionnels.

Il n'y avait plus rien à sauver, pas même ce qui avait fait nos souvenirs. Tout a été pillé, détruit, brûlé, réduit en cendres. Il ne reste que cette odeur de mort qui traîne dans l'air avec ces ombres qui s'étirent à l'infini.

Francis Louis



BIOGRAPHIES

Valérie ANDRÉ (1922-2025)

Pilote d'hélicoptère



Valérie André est née le 21 avril 1922 à Strasbourg dans le Bas-Rhin. Adolescent, alors qu'elle réside à Strasbourg, elle profite de l'essor de « l'aviation populaire » pour suivre des cours de pilotage. Avec l'invasion allemande de 1940, elle fuit l'Alsace pour rejoindre Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme), où s'est repliée la faculté de médecine de Strasbourg. L'invasion du sud de la France en novembre 1942 la contraint à un nouveau départ.

Pour échapper aux autorités allemandes qui recherchent les étudiants d'origine alsacienne dans l'ancienne zone libre, elle part pour Paris. Elle y poursuit ses études et obtient son diplôme de docteur en médecine peu après la guerre.

À la même époque, elle assure l'encadrement médical d'une préparation militaire parachutiste. C'est à cette occasion qu'elle effectue ses premiers sauts.

C'est également à cette époque que son intérêt pour l'armée se fait plus vif. Désireuse de devenir pilote militaire, elle se heurte à l'interdiction faite aux femmes d'exercer cette fonction. La guerre d'Indochine lui permettra de contourner l'obstacle et de parvenir à ses fins. En 1948, à la suite d'une pénurie en médecins militaires, le doyen de la faculté de médecine de Paris lance un appel en faveur de l'engagement volontaire d'étudiants pour servir en Extrême-Orient. Valérie André saisit cette opportunité. Elle s'engage dans l'armée et rejoint l'Indochine comme médecin-capitaine le 9 janvier 1949.

Elle y est tout d'abord affectée à l'hôpital de My Tho, puis elle rejoint l'hôpital Costes de Saigon, où elle est assistante en neurochirurgie. Lorsque ses supérieurs apprennent qu'elle est également parachutiste, ils lui proposent de suivre une formation complémentaire en chirurgie de guerre, à la suite de laquelle elle doit être employée au soutien sanitaire des petits postes isolés, qui ne peuvent être joints que par des personnels parachutés. Elle effectue sa première mission sur le Haut-Laos.

De retour en France, Valérie André rejoint un cours de formation au pilotage d'hélicoptères en juin 1950. Elle repart pour l'Indochine en octobre suivant et exerce désormais les fonctions de pilote d'hélicoptère, spécialisée dans les évacuations sanitaires. De 1952 à 1953, elle a exécuté 129 vols opérationnels et assuré l'évacuation de 165 blessés vers les postes médicaux ou les hôpitaux les plus proches. De retour en France en avril 1953, Valérie André est affectée au Centre d'essais en vol de Brétigny, où elle assure un suivi médical des personnels navigants, tout en participant à plusieurs vols expérimentaux. C'est également pendant cette période qu'elle participe à la création du laboratoire de médecine aérospatiale.

De 1959 à 1962, elle sert en Algérie, comme médecin adjoint de la base de Boufarik, puis comme médecin-chef de l'escadre d'hélicoptères n°3, stationnée à la Réghaïa. En 1961, elle est nommée médecin-chef de l'ensemble de la base de la Réghaïa.



La fin de la guerre d'Algérie la ramène en France, où elle poursuit une brillante carrière d'officier du service de santé. D'abord médecin-chef de la base aérienne de Villacoublay, elle est nommée conseillère du commandement du transport aérien militaire.

En qualité d'officier général, elle a occupé les postes de médecin conseiller technique du commandement du transport aérien militaire sur la base aérienne de Vélizy Villacoublay et de directrice du service de santé de la 4^{ème} puis de la 2^{ème} région aérienne.

Elle a été élevée à la dignité de grand'croix de la légion d'honneur et de l'ordre national du mérite. Elle était également titulaire de la croix de guerre des théâtres d'opérations extérieures, de la croix de la valeur militaire, de la médaille de l'aéronautique, de la médaille d'honneur du service de santé des armées agrafe Vermeil, de la médaille commémorative de la campagne d'Indochine, de la médaille d'Outre-Mer et de la médaille commémorative des opérations de sécurité et de maintien de l'ordre, agrafe Algérie.

Elle a été admise dans la 2^{ème} section des officiers généraux le 1^{er} décembre 1981.



SES DÉCORATIONS, BREVETS ET DISTINCTIONS

Décorations françaises

-  Grand-croix de la Légion d'honneur en 1999 (grand officier le 17 septembre 1981, chevalier le 25 février 1953).
-  Grand-croix de l'ordre national du Mérite en 1987.
-  Croix de guerre des Théâtres d'opérations extérieurs, palme de bronze (5 citations dont 4 palmes).
-  Croix de la Valeur militaire (2 citations).
-  Médaille de l'Aéronautique.
-  Médaille d'honneur du service de santé des armées, échelon or.
-  Médaille commémorative de la campagne d'Indochine.
-  Médaille commémorative des opérations de sécurité et de maintien de l'ordre.

Décorations étrangères

-  Croix de la vaillance (Canada).
-  Commandeur en chef de la Legion of Merit (États-Unis).
-  Médaille de la Liberté avec palme d'or (États-Unis) le 29 juillet 1954.
-  Chevalier de l'ordre national du Vietnam (République du Viêt Nam).
-  Croix de la Vaillance (République du Viêt Nam) (trois palmes, deux étoiles de vermeil, deux étoiles en argent et une étoile en bronze).

Brevets

- brevet de parachutiste militaire comme instructeur.
- brevet de pilote militaire comme instructeur d'avion, d'hydravion, de ballon dirigeable, de vol à voile, de planeur et d'hélicoptère.
- Valérie André détient le brevet de pilote d'hélicoptère n° 001 (2010) avec effet rétroactif à la date du 16 novembre 1956.

Distinctions

- Médaille d'or de la Faculté de médecine de Paris, Prix de l'Aéro-Club de France, Prix d'Académie et Prix Janssen de l'Académie nationale de médecine pour sa thèse de doctorat de médecine intitulée « La pathologie du parachutiste » (1948).
- Prix Monique Berlioux de l'Académie des sports 1949.
- Trophée Harmon décerné par les États-Unis (1950, 1951, 1952, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1962, 1964, 1965, 1966, 1967 et 1968).
- Médaille d'honneur de la Croix-Rouge française (1954).
- Prix Henry Deutsch de la Meurthe 1954 de l'Académie des sports 1954.
- Grand Prix littéraire de l'Aéro-Club de France, et Prix Broquette-Gonin (1954) pour *Ici ventilateur ! Extraits d'un carnet de vol*.
- Diplôme Paul Tissandier de la Fédération aéronautique internationale (1954, 1955, 1956, 1957, 1958).
- Prix Roland-Peugeot de l'Académie des sports (1955).
- Grande médaille d'or de l'Aéro-Club de France (1956).
- Médaille d'or de l'Air de la Fédération aéronautique internationale (1957).

- En 1963, l'Association des journalistes professionnels de l'aéronautique et de l'espace (AJPAE) lui décerne le prix Icare.
- Médaille Lilienthal de la Fédération aéronautique internationale (1965).
- Prix Jean-Walter (1969) pour l'ensemble de son œuvre.
- Médaille Florence-Nightingale (1973).
- Grande médaille d'or de la Société d'encouragement au progrès (1976).
- Médaille d'or de l'Étoile Civique (1976).
- Diplôme d'honneur de l'École d'initiation au pilotage (1977).
- Diplôme d'honneur de l'École du personnel volant (1977).
- Diplôme d'honneur de l'École de l'aviation de transport (1978).
- Docteur honoris causa de l'Institut de médecine aérospatiale du service de santé des armées (1978).
- Médaille d'or de l'École nationale de l'aviation civile (1979).
- Diplôme d'honneur de l'École militaire de l'air (1979).
- Docteur honoris causa de l'École du service de santé des armées de Bordeaux (1980).
- Diplôme d'honneur de l'École d'enseignement technique de l'Armée de l'air et de l'espace (1980).
- Diplôme d'honneur de l'École des techniciens de la sécurité de l'Armée de l'air (1981).
- Diplôme d'honneur de l'École nationale supérieure d'ingénieurs de constructions aéronautiques (1981).
- Citoyenne d'honneur de Salon-de-Provence (1982).
- Diplôme d'honneur de l'École des troupes aéroportées (1982).
- Diplôme d'honneur de l'École de pilotage de l'Armée de l'air (1983).
- Docteur honoris causa de l'École du service de santé des armées de Lyon-Bron (1983).
- Grande médaille d'honneur de la ville de Toulouse (1984).
- Diplôme d'honneur de l'École de spécialisation sur hélicoptères embarqués (1984).
- Diplôme d'honneur de l'École de formation des sous-officiers de l'Armée de l'air (1985).
- Docteur honoris causa de l'École nationale supérieure de l'aéronautique et de l'espace (1985).
- Diplôme d'honneur du Centre d'analyse et d'instruction de l'aviation navale (1986).
- Docteur honoris causa de l'École du Val-de-Grâce (1986).
- Docteur honoris causa de l'École de l'air (1987).
- Prix Général-Muteau, Prix Maréchal-Louis-Hubert-Lyautey, prix Saint-Simon, prix Louis-Marin, prix des Ambassadeurs, Prix Femina Vacaresco, prix Aujourd'hui et Grand Prix de l'Académie des Sciences Morales et Politiques (1988) pour *Madame le général*.
- Docteur honoris causa de l'École de spécialisation de l'aviation légère de l'Armée de terre (1988).
- Médaille Pelagia-Majewska de la Fédération aéronautique internationale (1989).
- Docteur honoris causa de l'École de l'aviation légère de l'Armée de terre (1989).
- Docteur honoris causa de l'École du personnel paramédical des armées (1990).
- Grande médaille de vermeil de la Ville de Paris (1990).
- Prix René-Joseph Laufer 2000.
- Prix Honneur et Patrie 2002.
- Prix littéraire de la Saint-Cyrienne 2007 pour l'ensemble de son œuvre.

Jean-Marie LORRAIN (1914-2004)

Un médecin colonial dans la guerre



D'origine lorraine, Jean-Marie Lorrain est né à Reims le 23 août 1914.

Après une scolarité en Lorraine et en Belgique, il commence ses études de médecine à Paris puis il intègre l'École de Santé Navale à Bordeaux en septembre 1934 et soutient sa thèse de doctorat en médecine en 1938.

Son sujet de thèse : les fistules abdominales dans la tuberculose utero-annexielle et leur traitement chirurgical.

En 1939, il suit le stage « colo » au Pharo à Marseille. Il s'est marié avec Christiane Gallet et a une fille Sabine. À la déclaration de guerre, le 1^{er} septembre 1939, il est affecté en position d'attente au 4^{ème} RTS à Toulon.

Le « tour de départ colonial » lui fait découvrir la Côte d'Ivoire en mars 1940. Parti avec son épouse et sa fille, il est d'abord affecté au 5^{ème} BTS à Bingerville, au bord de la lagune Ébrié. L'armistice entraîne la dissolution du BTS et Lorrain est affecté à Korhogo en septembre. Son épouse, enceinte de huit mois, reste à Abidjan. Elle donnera naissance à Nathalie. Commence pour Lorrain « un travail souvent méconnu, quelquefois décrié, accompli outre-mer par ces médecins pour qui l'appellation désuète de médecin colonial est encore, toujours, un titre de fierté ». Son travail est compliqué par les pénuries liées à la guerre et c'est souvent à vélo qu'il effectue ses tournées. Son épouse et ses filles le rejoignent à Korhogo pour une « vie sans histoire jusqu'au drame du 31 décembre 1940 » : sa fille âgée de trois mois décède d'un accès pernicieux palustre. En mars 1941, c'est Sabine qui est atteinte de paludisme grave. Elle en réchappe mais fait une nouvelle crise quelques mois plus tard et Jean-Marie Lorrain se résoud à renvoyer sa femme et sa fille en métropole en juin 1941. Il tient alors un journal au jour le jour, de 1941 à 1943.

Le 23 mai 1943, l'AOF mobilisant, il est affecté au 3^{ème} RACAOF, régiment avec lequel il achève la guerre sur les bords du lac de Constance.

La paix revenue, il repart outre-mer avec sa famille, à Tahiti et en Indochine jusqu'en mai 1955. Il est alors rapatrié pour tuberculose. Le 1^{er} septembre 1957, il est affecté à l'École de Santé Navale à Bordeaux et est chargé de cours de médecine tropicale à la Faculté, avec le Pr Staeffen. Les Navalais de cette époque ont gardé de lui un très bon souvenir.

À la retraite, il entame une carrière civile chez Pfizer où il aura l'occasion de voyager pour des conférences sur l'antibiothérapie. Il rédige alors son livre « J'étais médecin de brousse (1941-1943) » qui sera publié en 1990 avec une préface d'Henri Laborit.

Jean-Marie Lorrain décède à Mérignac, Gironde, le 2 avril 2000. Il avait 89 ans.



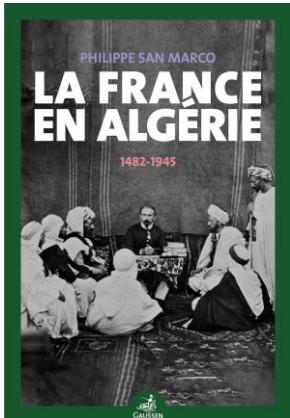
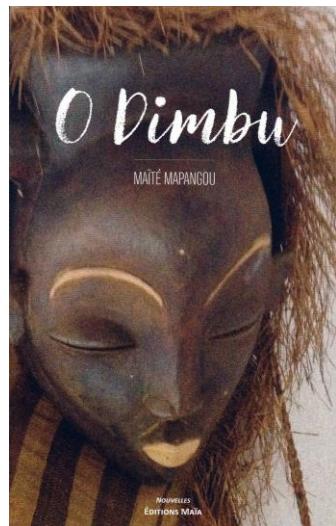
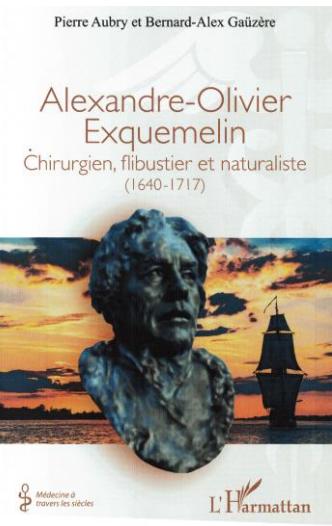
Dessin de couverture du livre de Lorrain (© Nicole Pau)



Ceux du Pharo



PRIX DE L'ÉCOLE DU PHARO 2025



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>

CONCHYLOGIE



Conus (Cylinder) canonicus, Hwass 1792 (coll. Francis Louis)
48 mm, Cap La Houssaye, La Réunion, 1998



Tahiti (© Moana Kuroishi)

LES SUPPLÉMENTS GRATUITS

N°	Titre
50s	Regard philatélique sur la maladie du sommeil
51s	Le monde uni contre le paludisme : un grand « coup philatélique »
52s	La maladie de Hansen en philatélie
53s	Il était une fois l'éradication de la variole en philatélie
54s	Albert Schweitzer, icône de la philatélie
55s	Les expositions coloniales en France. Première partie.
56s	Les expositions coloniales en France. Deuxième partie.
57s	Les expositions coloniales en France. Troisième partie.
58s	Jouets et jeux d'Afrique et de Madagascar
59s	La coupe Jules Rimet. Histoire en timbres du mondial de football
60s	La poliomyélite en timbres-poste
61s	Port de tête, port de faix
62s	Carrières outre-mer en images. Trois médecins de la promo 1924
63s	Deux médecins militaires dans la guerre
64s	Statuaire colon
65s	Rite guèlèdè
66s	Les J.O. d'hiver en philatélie
67s	Médecin aux Marquises
68s	Cosmogonie Dogon
69s	Trois enfants du Muy
70s	Médecins à Diên Biên Phu
71s	Femmes à plateau Sara
72s	La route du Tchad. La mission saharienne.
73s	La route du Tchad. La mission Afrique centrale-Tchad.
74s	La route du Tchad. La mission Congo-Tchad.
75s	La route du Tchad. Rabah, seigneur de guerre.
76s	Histoire philatélique de la médecine. Première partie.
77s	Histoire philatélique de la médecine. Deuxième partie.
78s	La rivière aux gazelles
79s	Carnet de route du caporal de tirailleurs Guilleux. De Biskra à Agadès.
80s	La croisière des sables. Première croisière Citroën (1922-1923).
81s	La croisière noire. La deuxième mission Haardt-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 Diên Biên Phu
91s	Une biographie d'Albert Calmette
92s	Maladie du sommeil. Guide pratique des tournées.
93s	Les Rochambelles. Des femmes dans la 2 ^{ème} DB.

94s	Pierre Ravisse. Première affectation. Impfondo, Congo, 1950-1953.
95s	Conidae, genre <i>Cylinder</i> .
96-97s	Cannes s'affiche.
98s	IX° 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 Rouffiandis, 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)
137s	Des élèves du SSA morts pour la France en 1914
138s	Le choléra dans le Midi au XIX ^e siècle (2)



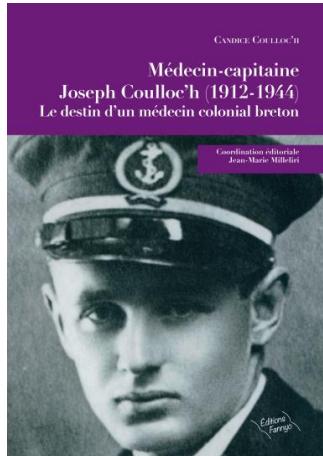




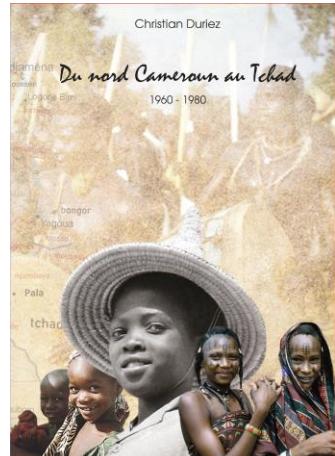
LA LIBRAIRIE DE CEUX DU PHARO



CDP08



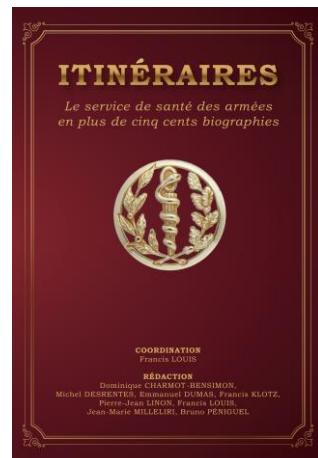
CDP13



CDP14



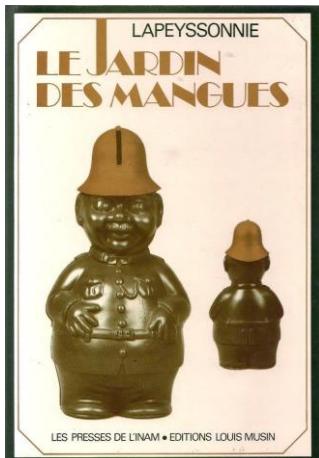
CDP15



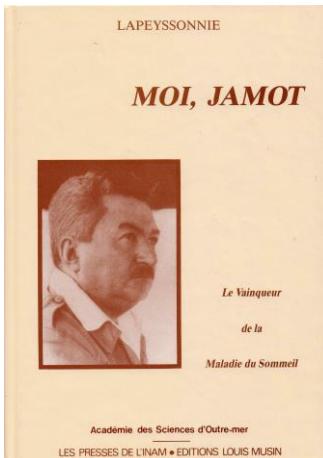
CDP16



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>

ARTS AFRICAINS

Pot à onguents Senoufo, Côte d'Ivoire (© Christine Gilles)



Le pied est matérialisé par un calao, oiseau mythique chez les Senoufo et hautement symbolique : le simple fait de le voir apporterait bonheur et prospérité