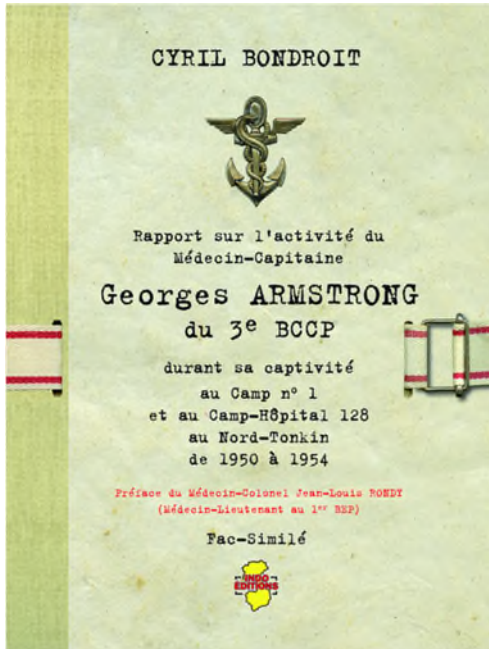


**« Rapport sur l'activité du médecin capitaine Georges Armstrong du 3<sup>e</sup> BCCP durant sa captivité au Camp N°1 et au Camp-Hôpital 128 au Nord-Tonkin de 1950 à 1954 »**  
(C. Bondroit - Indo-Editions, 2015).



Sidi-Brahim 1845, Camerone 1863, Bazeilles 1870, Diên Biên Phu 1954... Ces défaites héroïques fondatrices de l'esprit de sacrifice continuent à marquer la mémoire de générations de soldats. La bataille de la RC4 est aussi un de ces faits d'armes. Et il y eut un après...

En octobre 1950 au Nord-Tonkin, les rescapés de ces combats impitoyables, regroupés par grades et catégories, entament d'interminables déplacements pour rejoindre des « camps » de prisonniers. Ce qu'ils allaient affronter leur était inimaginable.

Le rapport de Georges Armstrong a été rédigé peu de temps après sa libération. Il donne une idée synthétique du drame supporté par l'ensemble des militaires français et en particulier par les médecins (Max Enjalbert, Guy Iehlé, Paul Lévy, Pierre

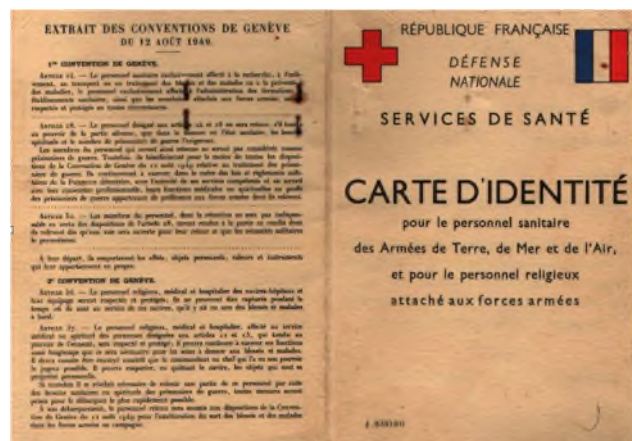
Pédoussaut) qui n'ont pu prodiguer leurs soins à leurs camarades. Cependant leurs conseils ont permis la sauvegarde de la majorité des prisonniers du Camp N°1, bien plus que dans les camps d'hommes de troupe où il n'y avait pas de médecins.

En complément du rapport, plusieurs documents, dessins originaux, photos ou listes nominatives humanisent la froideur du nombre de morts et des causes de décès, les explications scientifiques ou le descriptif des pathologies rencontrées.

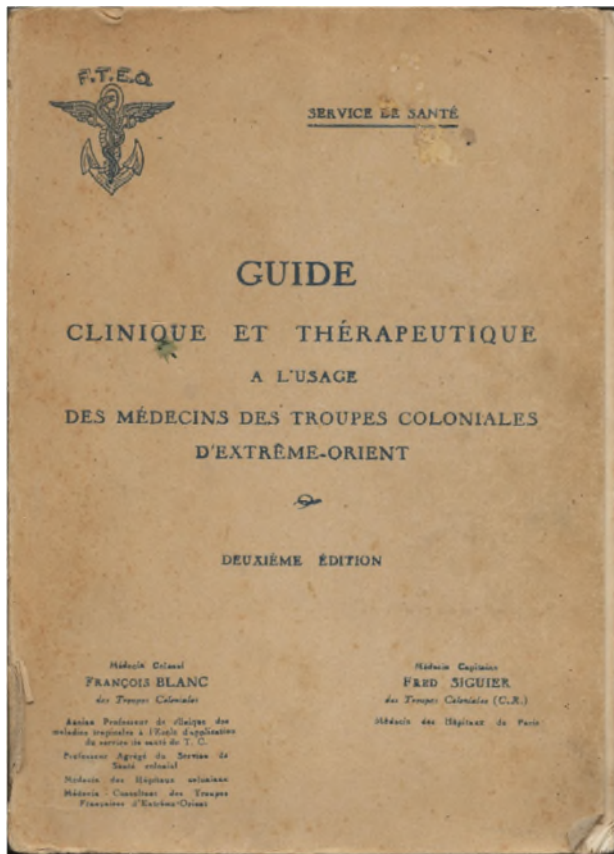
*« Dans les expéditions militaires coloniales ce ne sont pas les indigènes qui sont le plus à craindre, mais bien les maladies endémiques »* avait écrit le médecin général Aristide Le Dantec (1877-1964).

Après la violence des combats, ces mêmes maladies attendaient les survivants de la RC4. Relativement peu nombreux au Camp N°1 (environ 120 cadres), ces hommes sont tous restés en captivité entre 15 mois et près de 4 ans.

Dès leur arrivée dans le premier village où avait été installé le camp N° 1, Georges Armstrong comme ses confrères ont tenté de faire valoir leur qualité pour aider et soulager leurs compagnons de captivité, leurs camarades, leurs frères d'armes, leurs frères... Bien que les conventions de Genève en cours depuis la fin du 19<sup>e</sup> siècle aient été modifiées en 1949, le Vietnam n'y accorda aucune attention. Certains virent leur carte déchirée publiquement ...



La 1<sup>ère</sup> année de captivité (1951) fut désastreuse. Soumis à l'endoctrinement, à la détresse morale, à la malnutrition, aux efforts physiques et aux sévices, à la mousson, aux parasites et aux maladies tropicales, 15% d'entre eux périrent. Ceux qui survécurent le doivent à leur robuste constitution, mais surtout aux conseils, au soutien, au dévouement permanent de leurs « toubibs ». La plupart d'entre eux rapporteront cependant des séquelles physiques ou psychiques qui les marqueront à vie.



Qui étaient ces jeunes médecins militaires désignés pour l'Indochine ?

Beaucoup étaient passés par l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales installée au Pharo à Marseille où ils avaient suivi les cours de médecine tropicale. Débarquant à Saïgon et avant de rejoindre leur affectation, tous recevaient un cadeau rituel offert par le Directeur du service de santé des Forces terrestres en Extrême-Orient.

Le « Guide clinique et thérapeutique à l'usage des médecins des troupes coloniales d'Extrême-Orient » (2<sup>e</sup> Édition 1948. Société des imprimeries et librairies indochinoises - Saïgon) était un « pavé » de plus de 1000 pages. Ce livre abordait un peu la problématique du soldat en opérations mais surtout les pathologies proprement indochinoises.

Il allait leur servir de bible au début de leur séjour. Il leur remémorait les « signes,

diagnostic et traitement » des diverses maladies tropicales...

Ils s'en sont souvenus dans l'épreuve !

Ces médecins firent face à tous les chapitres de ce recueil.

Les syndromes infectieux aigus, où la poussée brutale de fièvre jusqu'à 40° terrassait les plus vaillants en quelques heures. Ils pouvaient les plonger dans une prostration profonde ou un délire incontrôlable. Après avoir éliminé le « palu » ou l'amibiase, il fallait envisager le typhus, la leptospirose ou plus exceptionnellement la spirochétose dont un médecin décèdera (Jean Loup)...

Les syndromes intestinaux aigus ont marqué le quotidien des captifs. Si la « Cochinchinette », cette diarrhée d'acclimatation, était « acceptée » des nouveaux résidents comme un dû à payer pour « servir aux Colonies », la dysenterie les détruisait. Survenant parfois brutalement avec 40 à 200 selles par jour accompagnées de douleurs abdominales intolérables, les conditions abjectes de leur détention rendaient leur situation encore plus éprouvante.

Mais surtout deux pathologies prédominaient. Le paludisme et ses formes trompeuses allant jusqu'au coma fébrile des formes pernicieuses et à la mort.... L'amibiase, qu'elle soit

intestinale aux troubles dysentériques éreintants, épuisants ou qu'elle soit à localisation hépatique pouvant évoluer vers un volumineux abcès dont la rupture était le plus souvent fatale....

Mais ce guide avait omis un risque majeur, une situation inenvisageable : le dénuement de la captivité...

Du triptyque « signes, diagnostic et traitement », ils n'avaient que le premier !

Médecins « aux mains nues », Georges Armstrong et ses camarades n'eurent ni laboratoire pour affirmer un diagnostic, ni thérapeutiques efficaces, ni moyens de prophylaxie médicamenteuse suffisants.

Sans sulfamides, ni pénicilline ou streptomycine, les deux seuls antibiotiques de l'époque, armés de leurs seules connaissances et de leurs convictions, ils n'ont cessé de promouvoir l'importance majeure des mesures d'hygiène collective, de protection individuelle et de lutte contre les vecteurs qu'étaient les moustiques, les mouches, les rats, les poux et les puces.

Le danger était la contamination des autres, la diffusion des maladies.

Cette attitude est toujours d'actualité dans le contexte épidémique que nous connaissons !

Ce rapport nous rappelle le rôle essentiel du médecin militaire. Quels que soient les moyens dont il dispose, il reste toujours « au service des Hommes ».

François-Marie Grimaldi