

## DE PARENTS INCONNUS !

F. KLOTZ

• Professeur titulaire de la chaire de médecine tropicale EASSA, Val de Grâce, Paris.

*Med Trop* 2002 ; 62 : 468-469

Si l'orientation spatio-temporelle est un élément majeur de la vie quotidienne, la situation par rapport à ses ascendants permet de se positionner en regard des événements, de prendre du recul, d'avoir une vision sur l'évolution des idées et sur la progression des concepts.

L'homme a besoin de références historiques et culturelles pour comprendre et concevoir.

L'histoire du service de santé des armées est intimement liée à l'histoire de la médecine tropicale. Beaucoup de jeunes médecins ne le savent déjà plus. Le temps a gommé, nivelé, mis cette belle aventure au monde de l'oubli.

L'angélisme n'est pas de mise, l'aventure coloniale a eu ses travers et ses embûches. Les médecins qui n'ont pas fait honneur à leur rang et à leur fonction sont une minorité bien sur toujours trop voyante ! La médecine coloniale, efficace et empreinte de grandeur fut magnifiquement contée par Lapeyssonnie dans «La médecine coloniale, mythes et réalités» (1). Le terme colonial n'a rien de péjoratif et correspond à une époque. «La médecine coloniale est assurément née de la rencontre heureuse d'une époque et d'une équipe» (1).

Vainquant leur appréhension des régions tropicales, considérées à juste titre pendant des siècles comme «le tombeau de l'homme blanc», de nombreux médecins anonymes et passionnés du service de santé colonial ont fait progresser la santé publique dans ces régions lointaines. Ils ont également permis par leurs observations des découvertes médicales fondamentales qui ont révolutionné le monde de l'infectiologie.

Lapeyssonnie fait une belle description des maladies exotiques et trace les étapes de l'histoire des découvertes faites sur le terrain évoquant bien sûr Laveran, Ehrlich et beaucoup d'autres. Il peint le portrait des grands noms de la lutte contre les grandes endémies : Jamot, le fonceur idéaliste concepteur des équipes mobiles et vainqueur de la maladie du sommeil ; Mura z, l'organisateur méthodique des services mobiles de médecine préventive ; Richet le visionnaire patient qui par son travail et son sens politique généralisa le concept aux autres grandes endémies en particulier la lèpre et l'onchocercose et permit la naissance de l'organisation de coordination et de coopération pour la lutte contre les grandes endémies (OCCGE). Trois destins, une doctrine et de nombreux disciples !

Il décrit la fondation des écoles de médecine françaises ouvertes en Afrique et en Asie : celle de Pondichéry qualifiée par Nehru de «fenêtre ouverte sur le monde».

Il rend hommage à l'institut de médecine tropicale du Pharo, pépinière des médecins qui composaient ce «bataillon

d'excentriques» comme le disait Waddy. Ecole où l'enseignement était dispensé avec réalisme et polyvalence par des hommes de métier et d'expérience.

Aux idéalistes tiers-mondistes, Lapeyssonnie répond : «Vouloir prendre tout le sous-développement à bras le corps dans le monde entier est un signe de grande vanité ou de profonde bêtise. Les deux peuvent d'ailleurs cohabiter !» (1). Il analyse les facteurs qui ont permis l'utilisation optimale efficace et sans fanfare de plus de 5000 médecins du corps de santé colonial qui au cours de six décennies vouées à la médecine coloniale ont structuré la médecine préventive et curative d'immenses contrées créant plus de 9000 formations sanitaires dont 40 grands hôpitaux, 4 écoles de médecine, près de 20 écoles d'infirmiers, les instituts Pasteur d'outre-mer et les services mobiles de médecine préventive. Il s'alarme sur la préparation des programmes de santé publique du futur en Afrique «L'expert se fait rare et ne se reproduit plus» (1).

Ce livre devrait être lu par tous les étudiants intéressés par la médecine tropicale pour qu'ils y trouvent références et points d'ancrage. Hors de tout passéisme nostalgique, il se doit de connaître les racines de cette passion et l'histoire, parfois triste, parfois exaltante de ceux qui ont forgé ce type d'exercice au service des plus démunis minés par la misère et les grandes endémies. Comme le dit encore Lapeyssonnie évoquant les médecins du corps de santé colonial : "Certains en sont morts, d'autres y ont laissé une femme ou un enfant. Si j'ai accepté de parler de moi et de sortir de la foule anonyme de ces bons serveurs, c'est parce qu'à travers ce que j'ai dit d'autres se retrouveront et que notre profession sera connue, peut être estimée dans son ensemble» (2).

Les services de santé européens ont contribué chacun à leur manière, depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle à façonner la pratique et l'enseignement de la médecine tropicale. Dans leurs pas, les universités ont structuré le transfert de connaissance en pathologie exotique.

En ce début de XXI<sup>e</sup> siècle, les changements de données géopolitiques et les modifications de la contribution des pays industrialisés à la santé publique des zones tropicales étant importantes, un second souffle doit être trouvé pour pérenniser l'enseignement de cette culture particulière qui ne peut être transmise que par des hommes ayant la connaissance du terrain. Le vivier s'est appauvri ! Il faut trouver le moyen de continuer ce parcours initiatique au bénéfice d'une quantité considérable d'êtres humains.

La première démarche de cette perpétuation est épistémologique, elle passe par le souvenir.

Non vous n'êtes pas «de parents inconnus» ! Vos pères ont écrit une histoire, ont forgé un système, ont vécu une aventure faisant des sacrifices parfois majeurs au service des autres. Ils doivent vous donner le goût de continuer même si c'est autrement en ces temps différents. Ne les oublions pas, ils ont jalonné un beau chemin ! ■

## REFERENCES

- 1 - LAPEYSSONNIE L - La médecine coloniale. Mythes et réalités. Seghers ed, Paris, 1988.
- 2 - LAPEYSSONNIE L - Toubib des tropiques. Robert Laffont ed, Paris, 1987.

## Consultations de Prévention des Maladies du Voyageur Centres de Vaccination anti-amarile des Hôpitaux d'Instruction des Armées

ciens)

### BORDEAUX

Hôpital Robert-Picqué  
Route de Toulouse

**05 56 84 70 99**  
Du lundi au jeudi  
sur rendez-vous

**05 56 84 70 38**

### BREST

Hôpital Clermont-Tonnerre  
Rue du Colonel Fonferrier

**02 98 43 76 16**  
Lundi et mercredi après-midi  
sur rendez-vous

**02 98 43 76 16**  
**02 98 43 73 24**

### LYON

Hôpital Desgenettes  
108 Boulevard Pinel

**04 72 36 61 24**  
Du lundi au vendredi sur rendez-vous  
vendredi matin sans rendez-vous

**04 72 36 61 24**

### MARSEILLE

Hôpital Laveran  
Boulevard Laveran

**04 91 61 73 54 ou 56**  
Vendredi sur rendez-vous

**04 91 61 71 13**

### METZ

Hôpital Legouest  
27 avenue de Plantières

**03 87 56 48 62**  
Lundi, mercredi et jeudi après-midi  
sur rendez-vous

**03 87 56 48 62**

### SAINT-MANDE

Hôpital Bégin  
59 avenue de Paris

**01 43 98 50 21**  
Lundi, mercredi et vendredi après-midi  
avec et sans rendez-vous

**01 43 98 50 21**

### TOULON

Hôpital Sainte-Anne  
Boulevard Sainte-Anne

**04 94 09 93 60**  
Lundi, mercredi et vendredi après-midi

**04 94 09 93 60**