

PHARO 1907 : ORIGINES ET DEVENIR DES MÉDECINS ET PHARMACIENS DE LA PREMIÈRE PROMOTION

L-A. HÉRAUT

• Docteur en Médecine, 2 allée des Chevaliers, 78000 Versailles, France.

Med Trop 2005 ; 65 : 213-218

Cette étude réalisée à partir des documents archivés au Service Historique de l'Armée de Terre (SHAT) concerne principalement 43 des 46 officiers élèves qui ont bénéficié au Pharo de l'enseignement de leurs Anciens et de leur expérience acquise sur le terrain dans nos colonies. L'époque examinée s'étend de la fin du XIX^e siècle à la moitié du XX^e. L'activité professionnelle des médecins et des pharmaciens de la promotion 1907 du Pharo débute en 1908 ; elle couvre une grande part de cette belle aventure que fut la médecine militaire coloniale française (1890-1968). A travers les documents recueillis, qui ne sont malheureusement pas tous homogènes, il est toutefois possible de connaître avec assez de précision les origines puis les destinées de ces médecins et pharmaciens.

LES ORIGINES

Le 1^{er} février 1907, a mivent à Marseille, 42 médecins et 4 pharmaciens qui ont souhaité servir dans les Troupes Coloniales. 39 médecins viennent de la promotion 1903 de l'École Principale du Service de Santé de la Marine de Bordeaux communément appelée « Santé Navale » qui comptait 53 élèves médecins. Il s'y ajoute 3 médecins collatéraux. Parmi les 4 pharmaciens, 2 sont issus de la promotion 1903 de « Santé Navale » qui en comptait 5 et 2 sont des collatéraux (Fig. 1).

* Les «Navalais» : Les médecins ont passé leur thèse à la Faculté de médecine de Bordeaux entre le mois de novembre 1906 et le 30 janvier 1907 ; le dernier (Le Camus), malade, rejoindra Marseille avec retard. Après leur thèse, la plupart des médecins «Navalais» sont placés en résidence libre en attendant de rejoindre Marseille. Les autres restent à Bordeaux pour y poursuivre des études. Les 2 pharmaciens «Navalais» qui ont obtenu leur diplôme de pharmacien de 1^{ère} classe de la Faculté de Bordeaux au cours du mois de Juillet 1906 sont affectés à l'hôpital militaire de Marseille.

* Les «collatéraux» : 3 médecins et les 2 pharmaciens, ont passé le concours de recrutement le 6 décembre 1906, après une enquête préalable de gendarmerie qui s'est assurée de leur parfaite honorabilité.

Les origines géographiques ont pu être déterminées pour 45 des 46. Les trois quarts (33) viennent des régions maritimes : Bretagne (9), Normandie (1), grand Sud-ouest (10), Provence (8), Corse (2), Antilles (2), Algérie (1). Un quart (12) vient de régions continentales : Paris (1),



Figure 1 - Elèves de la promotion 1907 de l'École du Pharo (© IMTSSA).

Champagne (2), Bourgogne (1), Centre (2), Jura (3), Savoie (2), Roumanie (1).

La plupart des «Navalais» sont passés au préalable par les écoles annexes de Médecine navale de Brest, Rochefort ou de Toulon. Quelques uns ont redoublé pour entrer à l'école de Bordeaux. D'autres, les plus âgés, ont déjà accompli une année de service militaire (Fig. 2).

Les médecins collatéraux ont tous fait leur service militaire et ont obtenu le grade de médecin aide-major de 2^e classe de réserve.

La courbe des âges des médecins et pharmaciens confondus fait apparaître en 1907 (pour 42 des 46) : un groupe central fortement majoritaire âgé de 25 ans (18), les plus jeunes ayant 23 ans (2) et les plus vieux 30 ans (2). Les plus âgés sont les 3 médecins collatéraux.

Les origines sociologiques ont été déterminées principalement à partir des dossiers des Navalais, dossiers qui



Figure 2 - École annexe de Médecine Navale, Toulon, 1898-1899 (© Famille Heckenroth).

sont assez bien documentés dans ce domaine. Dans leur très forte majorité les Navalais qui ont opté pour la coloniale sont issus de classes sociales modestes faite d'ouvriers, employés, gens de métiers, artisans, petits propriétaires terriens, deux sont fils d'officiers, deux sont issus de familles appartenant à une profession libérale. Il est à souligner une assez forte proportion de fils d'instituteurs (5). Les fils des «Hussards noirs» de la III^e République deviendront les «Hussards blancs» de la colonisation.

Depuis la création de l'école en 1890 et au moins jusqu'à la suspension temporaire de son fonctionnement le 2 août 1914, les études à Santé Navale ont été payantes et relativement chères. Les familles s'engageaient à verser 700 Francs de pension par an et la somme de 1 300 Francs payable en trois annuités pour les frais de trousseau et pour « les objets nécessaires aux études ». Or le « salaire moyen ouvrier » était à cette époque de 1 200 Francs par an, celui d'un instituteur public homme de 1 000 à 2 000 Francs, celui d'un ingénieur des chemins de fer de 4 500 Francs ; un colonel d'infanterie coloniale, père de 8 enfants et en service outre-mer déclarait un traitement de 8 136 Francs auquel s'ajoutait 500 Francs pour sa Légion d'Honneur. Les « boursiers » ont été nombreux à Santé Navale. 24 demandes de bourses avec trousseau ont été acceptées par les conseils municipaux des lieux de résidence des familles et par le préfet du département. Trois demandes ont été rejetées. Les revenus familiaux des familles des boursiers acceptés se situent entre 1 500 et 3 000 Francs. De ce point de vue l'École de Santé Navale apparaît comme une structure d'intégration des élites plébiennes.

La présence d'un nombre important d'orphelins (14) parmi ceux qui ont intégré Santé Navale en 1903 et le Pharo en 1907 est une des découvertes de cette étude. 11 sont orphelins uniquement de père, 1 est orphelin uniquement de mère et 2 sont orphelins de père et de mère (Handelsmann né en Roumanie de parents russes et Chatenay qui a perdu ses parents lors de l'éruption de la montagne pelée à la Martinique).

Situation matrimoniale : 7 officiers élèves sont ou vont se marier avant le 20 octobre 1907, date où se termine leur stage au Pharo. 34 sont des célibataires avérés et 5 vrai-

semblables. 2 sont pères d'un enfant ; un des pères est célibataire, il se mariera en 1908.

Le cursus des études des « Navalais » entre 1903 et 1907 est mal connu, les archives de l'école de Santé Navale ayant été détruites en 1940 par les mutins du Verdon et par les Allemands qui ont suivi. Il apparaît que beaucoup ont été externes des hôpitaux, prosecteur d'anatomie, préparateur dans les laboratoires de la Faculté, aide en radiologie. Deux élèves ont obtenu l'autorisation d'entreprendre des études de droit. Le major de Santé Navale (Benoît-Gonin) obtient une médaille d'argent pour sa thèse : « La paroi labyrinthique de l'oreille moyenne ». Une médaille de bronze est attribuée à Fonquernié. Le prix Godard revient à Le Dentu et à Ringenbach.

On est parfois mieux renseigné sur les collatéraux du fait de l'enquête de gendarmerie qui a précédé le concours de sélection. Handelsmann, d'origine roumaine, naturalisé français en 1903, est interne des hôpitaux de Paris et lauréat de la Faculté. Luisi, ancien externe des hôpitaux de Paris, fait un service militaire de 1 an puis plusieurs périodes militaires et accède au grade de médecin aide-major de 2^e classe de réserve. Médecin installé chez sa mère boulevard Voltaire à Paris, il donne des cours de musique qui lui rapportent 1 200 Francs par an en plus de sa clientèle. Giauffer, après son service militaire, obtient en 1904 le grade de médecin aide-major de 2^e classe de réserve. Le pharmacien Finelle fait 1 an de service militaire comme infirmier, devient interne des hôpitaux de Paris avec une rémunération de 1 200 Francs par an, il a en plus des activités dans une officine privée.

Dès l'ouverture des cours, P.L. Simond, médecin principal de 2^e classe et sous directeur du Pharo (Fig. 3), souligne l'importance de la biologie dans toutes les disciplines de la médecine et de la chirurgie et conclut magnifiquement sa première leçon par ces mots : «...Vous êtes à l'âge où l'esprit est exempt de préjugés... à l'âge des élans généreux, à l'âge où l'on s'enthousiasme pour tout ce qui est vérité, lumière et progrès ». Au cours des mois qui vont suivre P.L. Simond porte une attention toute particulière aux élèves comme en témoigne les annotations griffonnées au crayon sur un petit carnet conservé à l'Institut Pasteur de Paris.

L'instruction au Pharo n'est pas que médicale. Il est de la plus grande importance qu'un officier, et qui plus est

un médecin colonial, sache monter à cheval pour faire face à toutes les missions médicales civiles et militaires qui l'attendent outre-mer. Pour cela des cours d'équitation sont organisés au manège du 9^e Hussard de Marseille. Handelsmann ne peut maîtriser son cheval et il se blesse gravement. S'il va s'améliorer en équitation, il restera jusqu'à la fin de sa carrière un militaire pour le moins atypique.

Le 20 octobre les résultats du concours de



Figure 3 - Paul Louis Simond, sous-directeur du Pharo, 1907 (© IMTSSA).

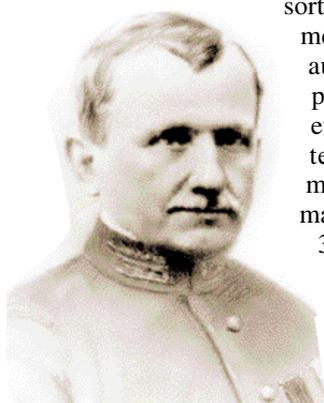


Figure 4 - Albert Clarac, directeur du Pharo 1907 (© IMTSSA).

sortie sont proclamés. 41 des 42 médecins stagiaires ont participé aux épreuves. Ferrer ne s'est pas présenté, il démissionnera et regagnera Aïn Beïda, département de Constantine. En médecine, Benoît-Gonin, le major de Santé Navale est classé 3^e; Stevenel est le major du Pharo, il fera une brillante carrière de biologiste mais plutôt médiocre sur le plan militaire. Le premier des collatéraux, Luisi, se classe en 4^e position. Chez les pharmaciens les deux collatéraux devançant les deux Navalais; Finelle, le major, conservera cette position tout au long de sa carrière. Les médecins principaux de 1^{ère} classe Clarac, directeur (Fig. 4) et Simond, sous directeur, notent les élèves d'une manière stéréotypée : « Très bon officier..., très discipliné..., très laborieux ». Les 10 premiers sont droit à « sujet d'élite ». Les cérémonies se terminent par une fête organisée par les stagiaires; ils adoptent pour leur promotion le nom de : « La Marseillaise » et ils ont l'élégance de choisir pour marraine Madame Clarac (Fig. 5).

Peu après leur sortie, deux médecins demandent leur mise en position de non disponibilité. L'un, Cantin se retire à Sordes dans les Landes, l'autre, Joubert opte d'abord pour l'Armée de Terre mais ne poursuit pas de carrière militaire. En novembre la promotion 1907 du Pharo compte en service actif 39 médecins aide-major de 2^e classe et 4 pharmaciens aide-major de 2^e classe.

Le devenir

Contrairement aux Ecritures les premiers ne seront pas les derniers et les derniers ne deviendront pas les premiers.

• Les pionniers (1908-1913)

La promotion 1907 du Pharo fait partie de la deuxième génération des « pionniers », période qui a débuté en 1891, dès la sortie des premiers élèves de Santé Navale.

• Premier départ

Les pharmaciens sont les premiers à quitter la métropole. Les médecins sont d'abord affectés pour quelques mois dans des unités coloniales, le plus souvent à proximité de leur



Figure 5 - Sortie de la promotion 1907 (© Héraut).



Figure 6 - Départ des médecins militaires outre-mer sur « L'Europa » (© IMTSSA).

domicile familial. Le premier contact avec les « guerriers » est dans l'ensemble excellent. Puis c'est le grand départ par les ports de Bordeaux, de Marseille et de Saint-Nazaire : 24 sont affectés en Afrique noire (21 en AOF et 3 au Congo), 5 en Guyane, 1 aux Antilles, 7 à Madagascar, 1 aux Comores, 5 en Indochine (Fig. 6). Avant de partir, en plus de leur solde mensuelle (217,5 Francs), ils touchent la prime d'équipement (575 Francs), la prime de harnachement (295 Francs) et la prime de départ colonial (195 Francs). A nivés sur le territoire, ils sont affectés dans les hôpitaux des grandes villes côtières puis, après 3 mois en moyenne, les médecins partent vers des affectations souvent lointaines, dans des postes militaires isolés. Ils donnent leurs soins aux militaires et assurent le service de l'Assistance Médicale Indigène, ils font de nombreuses tournées de vaccination. Nombreux sont ceux qui vont participer à des opérations de pacification. Mariotte, atteint d'une balle dans la tête en portant ses soins à un tirailleur blessé, sera le premier mort. La 3^e promotion du Pharo portera le nom de Koyama en souvenir du lieu où il est tombé. Il est enterré à N'Zébéla en Guinée. Le deuxième mort sera Salacroup qui mourra d'épuisement et de dysenterie après avoir participé à des opérations militaires; il est enterré à Bofosso en Guinée. Au Congo, Charles Muraz recevra la Légion d'Honneur pour avoir pris le commandement de la colonne dont il dépendait après que l'officier la commandant ait été mis hors de combat. Son camarade Ringenbach qui était désigné pour une mission scientifique sur la trypanosomiase est réquisitionné dès son arrivée sur le territoire, il participe à la même expédition que Charles Muraz et il recevra les soins de son camarade. Il sera lui aussi décoré de la Légion d'Honneur en 1913. Le même Ringenbach est récompensé par l'Académie de Médecine pour ses travaux sur la trypanosomiase. Guillen reçoit les félicitations du Ministre de la Guerre pour sa belle conduite lors de l'épidémie de fièvre jaune à la Martinique. La discipline ne perd pas ses droits, les punitions se mêlent aux récompenses; ce sont des jours d'arrêt simple pour des fautes administratives ou des impertinences. Mais la notation de ces officiers est en général excellente: tous montrent de bonnes qualités médicales et chirurgicales. Ce premier séjour est éprouvant: presque tous ont « la santé ébranlée »; 6 sont rapatriés pour raison de santé avant la fin de leur séjour colonial. Luisi, atteint d'une dysenterie amibienne sévère, est évacué

dans des conditions très pénibles des confins de la Mauritanie et du Soudan ; il lui faut presque deux mois pour gagner Dakar et seulement 7 jours de Dakar à Bordeaux. De retour en France, il est placé en non disponibilité.

• *Premier séjour en métropole*

Le plus souvent les médecins et pharmaciens retrouvent leur corps d'affectation de 1908. Quatre suivent une initiation à l'odontologie dans la clinique du docteur Siffre à Paris. Ringenbach est en stage à l'Institut Pasteur de Paris ; Stevenel, Robert et Salomon sont à l'Institut Pasteur de Lille dirigé par Calmette. Le Dentu va acquérir un diplôme de docteur en médecine à Londres.

• *Deuxième affectation coloniale*

Elle est marquée par la diversification des affectations. Aux destinations vers l'AOF, l'AEF, l'Indochine, Madagascar et Guyane s'ajoutent les affectations en Inde, en Chine, en Ethiopie, au Maroc et en Nouvelle Calédonie. Au Congo, Charles Muraz et Ringenbach défendent les intérêts français face aux Allemands et poursuivent leur lutte contre la trypanosomiase. A Dakar, Hudellet installe le premier appareil de radiologie. A Pondichéry, Guérin participe à l'enseignement de l'école de médecine. A Bangkok, Robert assure le fonctionnement de l'Institut Pasteur. En Nouvelle Calédonie Salomon lutte contre la lèpre et reçoit trois témoignages officiels de satisfaction. Pouliquen à Madagascar est cité à l'ordre des Troupes pour avoir sauvé son ambulance lors d'un cyclone. La discipline ne se relâche pas, une attention particulière est portée à la tenue morale et vestimentaire ; l'un d'entre eux est puni de 8 jours d'arrêt simple « pour fréquentation de gens intempérants ». En 1912, les 10 premiers du Pharo sont promus médecin aide major de 1^{re} classe (médecin lieutenant), les autres ne seront promus qu'en 1913. De nombreux médecins (8) et pharmaciens (2) sont rapatriés avant la fin de leur temps colonial pour raison de santé. Un médecin contracte la syphilis à la suite d'une blessure chirurgicale par aiguille de Reverdin ; il est traité avec succès. Un autre subit une vaccination antirabique.

• *Deuxième séjour en métropole*

Les stages d'odontologie (4) se font désormais au Val de Grâce. Deux pharmaciens font des stages à l'hôpital Saint-Martin à Paris.

Lautier démissionne et Luisi reprend du service. A la veille de la guerre, il reste 36 médecins et 4 pharmaciens en service actif.

• *Les combattants glorieux (1914-1918)*

Les troupes coloniales ont une spécificité : elles doivent combattre sur les fronts européens en France et dans les Balkans et, dans le même temps, elles doivent tenir les possessions d'outre-mer. En Août 1914 la moitié des médecins et des pharmaciens coloniaux de la promotion 1907 est en France, l'autre moitié est outre-mer. Tous, médecins et pharmaciens, vont participer aux combats en Europe sauf deux : Charles Muraz qui est au Sénégal et meurt du tétanos en 1915 et Rebufat qui est en France, atteint de tuberculose pulmonaire, il ne peut rejoindre son unité et meurt en 1917. Le temps passé au front est variable, en moyenne 24 mois sur les 51 de la guerre (Fig. 7). Dans les colonies la tâche des

médecins est double : d'une part maintenir un état sanitaire convenable et lutter contre les épidémies, d'autre part assurer le recrutement des troupes indigènes pour les combats en Europe. En Europe certains médecins connaissent la captivité dans les premiers jours de la guerre : Giudice à Walscheid dans les Vosges, Giauffer, Gouriou et Stevenel lors de la reddition de la place de Maubeuge. Ils seront relâchés à la suite d'échanges de prisonniers par l'intermédiaire de la Suisse. Les médecins et les pharmaciens se font apprécier par les « guerriers » pour leur comportement au feu : calme et sang froid, proximité des combattants, entraînement et bonne humeur et dévouement professionnel. Le marseillais Giudice fait l'admiration du général de Langle de Carry : « aussi calme sous la mitraille que dans une clinique... » ; il recevra la Légion d'Honneur et la croix de guerre avec palmes. Les médecins rencontrent parfois des difficultés éthiques quand il existe un conflit entre leurs devoirs médicaux vis-à-vis des combattants et les impératifs disciplinaires militaires. Fonquernié et Pouliquen confrontés à ce dilemme assument pleinement leurs responsabilités. A la fin de la guerre on compte 3 Légions d'Honneur pour fait de guerre, 30 citations, 19 croix de guerre dont 4 avec palmes, 8 étoiles de vermeil, 6 d'argent, 10 de bronze. Handelsmann est décoré du courage serbe et Giudice de la bravoure italienne. Benoît-Gonin reçoit les félicitations du professeur Latarjet pour son habileté opératoire. Combes est décoré de la médaille de la vaccine pour avoir arrêté une épidémie de variole à Ouagadougou. Gravelat reçoit la médaille de vermeil des épidémies pour avoir combattu la peste au Sénégal et Le Fers une médaille d'or pour avoir fait face à une épidémie de grippe au Maroc. Mais il n'y a pas que des récompenses, deux médecins sont punis par des jours d'arrêt de rigueur et l'un d'entre eux reçoit



Figure 7 - Médecin des troupes coloniales Guérin, 1914 (© Héraut).

un blâme du Président du Conseil des Ministres et Ministre de la Guerre.

Cette période est marquée par une mortalité importante : 6 médecins meurent de maladie, 1 de blessure en service commandé et 1 par éclat d'obus. Mazet Jean, médecin du Bataillon du Pacifique meurt le 20 octobre 1918 dans un bombardement à Monceau le Wast près de Laon ; c'est le dernier mort du conflit. D'autres ont été blessés dont le pharmacien Finelle responsable d'un groupe de brancardiers. Pouliquen est gazé par ypérite à trois reprises. Ringenbach est atteint d'une diphtérie compliquée d'une paralysie, Georgelin est atteint d'une mastoïdite, Chatenay attrape une spirochétose. Au sortir de la guerre, restent en service actif 29 médecins et les 4 pharmaciens ; ils sortent épuisés de la grande guerre. Le quart des 39 médecins de 1907 est décédé. La réadaptation à la discipline du temps de paix va se révéler difficile pour certains. La désinvolture vis-à-vis des autorités hiérarchiques entraîne des jours d'arrêts. Un médecin, victime d'une grave blessure, devient toxicomane ; il sera sanctionné par un « retrait d'emploi » et sera placé en non disponibilité.

• *Les ouvriers de l'Empire (1919-1939)*

Cette époque marque l'apogée de la médecine militaire coloniale française. Elle se divise en deux périodes séparées par les prises de retraite à 25 ans de service. En 1919 la situation des effectifs du Service de santé colonial est grave. La paix revenue, il faut réorganiser l'Empire colonial, développer sa force de travail pour exploiter ses richesses potentielles. Pour réaliser ce but il faut diminuer la mortalité et augmenter la natalité. Les médecins disponibles sont en nombre très insuffisants « là où il faudrait 9 médecins il n'y en a que 2 » se plaint le gouverneur du Congo. Les campagnes de recrutement (Fig. 8) lancées en direction du monde civil n'ont que peu de succès et les quelques médecins et hygiénistes russes recrutés après la révolution de 1917 ne viennent pas palier le déficit. Seuls les médecins et pharmaciens militaires coloniaux restent utilisables. Le Service de santé des Troupes coloniales va faire face. L'Assistance médicale Indigène va se doubler d'un service d'une conception nouvelle : contre les grandes endémies et en premier lieu la trypanosomiase il faut une médecine offensive mobile et autonome. Ce sera le grand mérite du médecin colonel Jamot de créer ce service nouveau. Dans ce contexte la promotion 1907 s'est encore réduite : 1 médecin a démissionné et 3 médecins sont placés en non disponibilité. Les 24 médecins et les 4 pharmaciens de la 1907 se répartissent à travers le monde sur l'ensemble de la zone d'influence française. On les retrouve à Tahiti, en Chine et au Siam. Les affectations ne sont plus en brousse, elles sont dans les grandes villes, les hôpitaux, les sous-directions des services de santé. Les séjours s'allongent et les rapatriements pour raison de santé sont moins nombreux. La foi en la mission ne diminue pas, malgré les fatigues cumulées ils ont comme Fonquernié « l'ardent désir de faire participer les populations indigènes aux progrès de la science et de l'assistance française ». Certains s'enracinent : Chatenay aux Antilles, Georgelin au Gabon, Gouillon en Chine, Liot à Tahiti ; ils prendront leur retraite sur place. Robert développe l'Institut Pasteur de Bangkok, Guérin assure la sous-direction de l'Institut Pasteur de Saïgon et représente la France dans des congrès de médecine tropicale

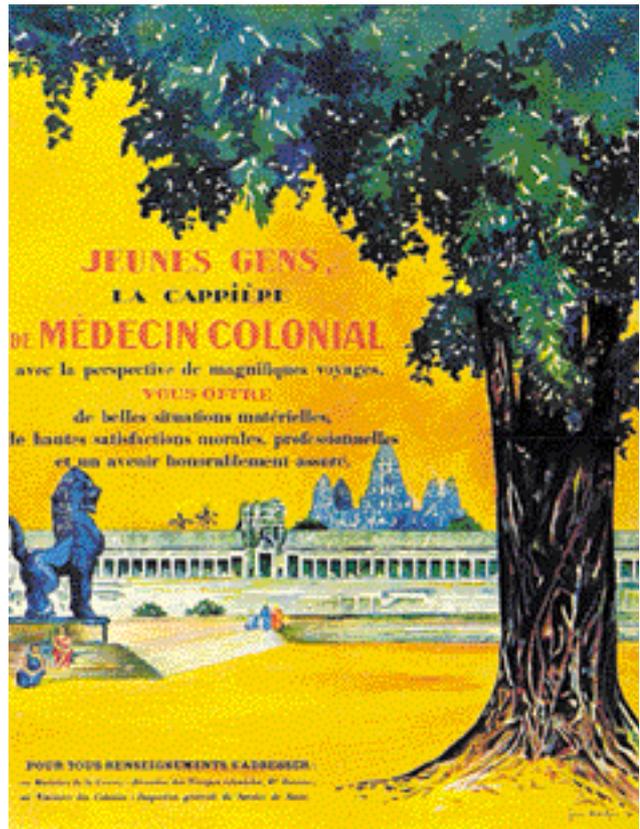


Figure 8 - Affiche d'engagement de médecin colonial (© MTDM).

en Asie. Il reçoit les félicitations chaleureuses de Yersin. Herrmann assure un service particulier qui a toujours fait partie du service colonial, celui de la surveillance médicale des transports de bagnards vers la Guyane. Gravellet reste à Paris et suit les cours de l'École de guerre ; affecté à la direction centrale et au ministère des colonies il représente la France dans plusieurs congrès européens de médecine militaire. En 1928 beaucoup ont obtenu le grade de médecin ou de pharmacien major de 1^{ère} classe, grade qui se transforme le 28 mars de la même année en médecin ou pharmacien commandant. Cette année là, Sébilleau, depuis longtemps en mauvaise santé, meurt brutalement en France d'une infection pulmonaire ; son décès vient s'ajouter à celui de Le Camus (1924), de Handelsmann (1924) et de Benoît Gonin (1927). Tous ces médecins souffraient d'affections contractées aux colonies. Le tiers des médecins de la 1907 est mort (14/39). A ces morts vont s'ajouter 14 prises de retraite à 25 ans de service : 12 médecins et 2 pharmaciens. La promotion 1907 se réduit comme une peau de chagrin. Il ne reste plus en service actif que 11 médecins et 2 pharmaciens

La deuxième partie de cette période (1930-1939) pourrait s'intituler : « la course aux étoiles » (Fig. 9). Six médecins vont être contraints pour des raisons de santé ou autres de prendre leur retraite. Certains y sont fermement invités : Fonquernié qui depuis les bombardements de la grande guerre est atteint d'une surdité profonde se voit signifier que malgré ses mérites passés, il n'y a « pas d'emploi réservé dans les troupes coloniales ». Il en est de même de Robert dont la « santé laisse à désirer ». Chatenay choisit une carrière civile



Figure 9 - Parement de manche d'uniforme de médecin général inspecteur (© IMTSSA).

à la Martinique, carrière qu'il a déjà préparée de longue date ; on le retrouve ra plus loin. Colombani « un pur et un sûr » a le handicap d'être un peu plus âgé que ses camarades ; des raisons familiales l'amènent à quitter la compétition. Stevenel, savant bactériologiste, major du Pharo en 1907, d'un caractère entier, assez médiocre administrateur, comprend avec amertume qu'il n'a aucune chance. Le Fers, assez discret mais efficace, a des chances sérieuses mais il n'est pas servi par les circonstances, il décroche lui aussi. Reste le cas du pharmacien Césari. Il a toute les qualités pour devenir pharmacien général, tout le monde le souhaite et son mérite est grand mais son camarade Finelle, plus jeune, a été promu et occupe le seul poste de pharmacien général « il devra donc trouver dans sa haute conscience et dans son esprit du devoir les satisfactions dernières de sa vie militaire et coloniale » ; il le fera avec une grande dignité. Les Français otages des Japonais en Indochine entre 1940 et 1945 lui doivent beaucoup car il avait réorganisé avant le deuxième conflit mondial toutes les pharmacies de l'Indochine. En 1938 il y a un médecin général : Gravelat et un pharmacien général : Finelle.

• Les combattants meurtris (1939-1940)

Dans les mois qui suivent le déclenchement de la guerre, Bodet, qui a remplacé en Indochine son camarade Gravelat malade, est nommé médecin général et rentre en France. Au mauvais moment et au mauvais endroit, il est à Sedan lors de l'offensive allemande de Guderian sur le front des Ardennes. Pris dans la tourmente, il est victime des circonstances. Condamné pour l'exemple, il obtiendra sa réhabilitation complète en 1946. Ringenbach qui a dirigé avec autorité et compétence l'hôpital français de Canton en Chine est lui aussi promu général en 1939. Restent deux autres médecins d'active : le médecin colonel Le Dentu (gendre du médecin général Clarac) et le médecin colonel Salomon. Ce dernier, directeur du Service de santé du Dahomey, est atteint par la limite d'âge en avril 1940. Il ne peut de ce fait être promu général mais il est maintenu dans son poste et ses prérogatives.

Les retraités anciens et récents, médecins et pharmaciens de la 1907, sont mobilisés en septembre 1939. Ils recueillent tous des notations élogieuses pour leur efficacité



Figure 10 - Première page du livre d'or de l'École du Pharo, 1905 (© IMTSSA).

Survient la catastrophe de juin 1940, la bataille est perdue, la France est envahie. Tous sont démobilisés en juillet 1940.

• Derniers éclats de la 1907

Salomon continue à diriger le Service de Santé du Dahomey jusqu'en décembre 1941, date à laquelle il rejoint Alger par voie trans-saharienne, puis la France. En 1944 le même Salomon reprend du service en Bretagne ; il devient médecin chef de la subdivision de Quimper et président de la commission de réforme du Finistère. Georgelin meurt en 1942 au Gabon et laisse son nom à une rue de Libreville. A Fort de France, Chatenayse rallie à la France Libre en 1943 et devient le chef du Service de santé des Antilles ; il restera médecin colonel. Guillon, médecin à Haiphong depuis 1930, fait de la résistance dès 1940 ; en 1945 il est arrêté et torturé par les Japonais puis envoyé dans un camp d'internement ; il est délivré par les Américains avant l'arrivée du général Leclerc en mars 1946.

• Le crépuscule de 1907

Les décès qui s'étaient arrêtés en 1928 reprennent en 1942 pour devenir plus nombreux à partir de 1959. Certains d'entre nous ont pu rencontrer ces grands anciens. Le savoyard Ringenbach décède en 1971. Sa carrière est particulièrement brillante. Elle débute au Congo par la lutte contre la trypanosomiase et s'achève en Chine où il a dirigé avec talent pendant de nombreuses années l'hôpital français de Canton jusqu'en 1940. Colombani meurt en 1972 dans sa 94^e année ; il avait été cité 4 fois en 1914 ; ce fut un solide médecin colonial. Il repose en Corse à Pioggiola, dans le village qui l'a vu naître. Le dernier à quitter ce monde en 1973, à l'âge de 90 ans, est Pouliquen. Ce breton « timide et doux », au cœur de lion, authentique héros de la grande guerre, gazé trois fois, père de 8 enfants, pensionné à 100 % aura fait preuve au cours de ses 45 ans de retraite d'une pugnacité exceptionnelle.

Les médecins et les pharmaciens de la promotion 1907 ont eu des destinées variées parfois tragiques. Pourtant aucun n'a failli dans sa vocation coloniale. 14 des 39 médecins (36 %) sont morts jeunes au service de la France. Les maladies qu'ils ont affrontées ont été plus sournoises mais au moins aussi redoutables que le feu de l'adversaire. Il fallait le rappeler (Fig.10) ■