

LA SANTE (1)

Les responsables de la santé et de l'hygiène étaient confrontés au Congo aux mêmes problèmes que les juristes : les distances, le temps nécessaire aux déplacements et le peu de personnel en rapport avec les immenses besoins sans compter les aléas de santé et le manque de moyens. Si on prend en considération toutes ces choses, entre 1885 (220 expatriés assez concentrés au Bas-Congo) et 1908 (2943 expatriés répartis dans 503 postes dans tout le pays), le travail effectué par le corps médical est d'autant plus remarquable que les vies, payées pour son accomplissement, sont très nombreuses.

PAR ANDRE-BERNARD ERGO

Ce n'est pas ce qu'on ressent à la lecture de l'article d'une trentaine de pages *La médecine européenne dans l'État Indépendant du Congo (1885-1908)* de Jean-Luc Vellut qui cadre peu avec le sujet et qui disserte sur des faits non négligeables, mais marginaux. C'est pourquoi il me semblait utile de recadrer cette histoire, une précision de lieu et de temps, en citant essentiellement les hommes qui l'ont écrite.

La période pré-léopoldienne, celle des factoreries au Bas-Congo, n'a laissé aucun document médical et la présence de méde-

cins n'y est pas signalée avant 1876. Entre 1877 et l'État Indépendant du Congo, les efforts demandés aux pionniers, furent surtout physiques, dans une région aux conditions climatiques très différentes de celles des pays d'origine.

Dans ces circonstances, les organismes les plus faibles résistèrent mal aux maladies endémiques et les décès furent importants : un expatrié sur cinq dans certaines régions. Très tôt cependant, des médecins belges vinrent proposer leurs services à l'Association internationale africaine (AIA) et, parmi les premiers qui vinrent se dévouer sur place, il convient de citer le pharmacien Courtois (1884) et également les médecins Dutrieux et Van den Heuvel qui ont accompagné les expéditions au départ de la côte est de l'Afrique. Mais les problèmes de santé

dépassaient les seuls expatriés et les maladies frappaient également les populations locales ou celles importées d'autres régions d'Afrique, lesquelles résistaient mal à certaines maladies, nouvelles pour elles et parfois importées par les pionniers.

Il était du devoir du nouvel état de secourir, dans la mesure de ses moyens, toutes les personnes qu'il utilisait, aussi bien les autochtones que les pionniers. Et l'état n'a pas failli à ce devoir puisque l'organisation des secours médicaux et de l'hygiène fut une de ses premières préoccupations. Les missions et les entreprises créées ont également pris à leur compte une partie de ce travail. Dans un pays aussi vaste, aux communications difficiles, il ne fallait pas s'attendre à des miracles, mais on vit un nombre croissant de jeunes médecins de différentes nationalités se succéder au



fur et à mesure de la création des postes. Un des premiers, le médecin Allard (1882-1885), mit sur pied le service médical du Bas Congo et construisit même un sanatorium à Boma, pendant que d'autres médecins comme Wolf (1883-1886), Leslie (1883-1886), Nilis (1884-1885) et Mense (1885-1887) accompagnaient les premières expéditions dans le Haut Congo. C'est Mense qui organisa le service médical de Léopoldville, mais il convient de citer aussi l'excellent travail du médecin des missions protestantes Sims, qui restera de longues années dans ce poste clé.

C'est en effet de ce poste que la décision sera prise de faire descendre certains malades dans le Bas Congo, et c'est de Matadi qu'on décidera de l'opportunité de leur renvoi en Europe. Dans les missions protestantes il convient aussi de mentionner la doctoresse noire petite-fille d'esclave congolais, Louise Fleming (voir article in Mémoires du Congo, n°48, page 35) qui soignera les populations d'Ingende et de Bolengi avant de mourir de la maladie du sommeil en 1899. Au fur et à mesure de l'occupation du

territoire et de la création des postes administratifs, des services médicaux voyaient le jour, comme à Basoko avec le médecin Dupont (1888-1895) ou à Djabbir avec le médecin Van Campenhout. Les médecins Montangie (1891-1892) et Magery (1892) moururent en accompagnant des expéditions comme de nombreux autres repris dans la liste suivante. Mais certains furent plus chanceux comme : le docteur Rossignon (1896-1907) présent à la bataille de Redjaf (1897) avec Chaltin, le docteur Amerlinck qui accompagne l'expédition Bia au Katanga en 1891, le

Médecins décédés pendant la durée de l'EIC

Nom	Période	Âge	Cause	Nationalité	Fonction
Aachen, A			maladie	luxembourgeois	médecin
Anelli, I.	1899-1899	29	maladie	italien	médecin
Armour, S.	1896-1896	29	maladie	américain	médecin
Boetz, P.	1898-1899	38	maladie	belge	médecin
Bottaligo, F		33	maladie	italien	médecin
Bousa, S.		26	maladie	italien	médecin
Caravaggi, A.	1898-1902	40	maladie	italien	médecin
Casanini, O		46	maladie	italien	médecin
Castellote, R.	1898-1899	29	maladie	anglais	médecin
Charbonnier, A.	1892-1894	28	maladie	belge	médecin
Courtois, E.	1883-1884	28	maladie	belge	pharmacien (AIC)
Dal Fabro, H.	1900-1901	30	accident	italien	médecin
Decreny, E.	1891-1900	41	maladie	belge	médecin
De Corte, J.	1900-1908	26	maladie	belge	pharmacien
Delecloz, H.	1896-1898	28	assassiné	belge	pharmacien
Favre, M.	1900-1901	30	maladie	italien	médecin
Hanssen, C.	1898-1899	30	maladie	belge	médecin
Kotz, L.	1893-1896	29	maladie	allemand	médecin
Leslie, R	1883-1894	34	maladie	anglais	médecin (AIC)
Magery, J.	1891-1892	26	assassiné	belge	médecin (Hodister)
Montangie, A.	1891-1892	25	maladie	belge	médecin
Nillson, R.	1895-1896	46	maladie	suédois	médecin
Oehleirich, L.	1893-1893	29	maladie	danois	médecin
Petit, A.	1889-189	25	maladie	belge	médecin
Peyrani, F.	1907-1908	26	accident	italien	médecin
Small, E.	1886-1896	41	accident	anglais	médecin
Stuckens, M.	1893-1893	31	maladie	belge	médecin
Vedy, L.(*)	1895-1907	36	maladie	belge	médecin
Webb, S.	1894-1895	24	maladie	anglais	médecin

(*) *Le docteur Vedy est le médecin qui a, pour la justice, constaté les morsures et la main arrachée par un phacochère chez l'adolescent Epondo. Le consul Casement n'a pas tenu compte de ses observations et a conclu dans son rapport au gouvernement britannique, de manière fallacieuse, que la main avait été coupée par une sentinelle de la Lulonga comme l'affirmaient les indigènes.

docteur Hinde (1891-1894) qui prend part à la campagne arabe au côté de Dhanis, le docteur Buxant (1893-1895) qui prend part également à la campagne arabe mais au côté de Chaltin ou comme le docteur Meyers (1896-1899) qui fera même le coup de feu durant la répression de la révolte des soldats de Dhanis en 1897, tout comme les médecins Védy et Henneaux (1895-1907) ou le docteur Michaux (1894-1895) qui participera à la fin de la campagne arabe en Ituri.

On remarquera que ces médecins sont de 8 nationalités différentes, qu'ils meurent pour la plupart durant leur premier terme et que leur âge moyen est de 31 ans.

À côté de ces médecins, il faut citer l'aide efficace des Sœurs de la Charité de Gand à l'hôpital de Kikanda créé par la compagnie du chemin de fer qui engage également des médecins selon le développement et l'étendue des travaux (notamment les docteurs Willems et Bertrand).

Les dispositions législatives relatives à l'hygiène, la santé ou l'art de guérir, sont prises par décrets du roi ou par ordonnances du gouverneur général comme, par exemple :

- le rôle du médecin comme expert des tribunaux (décret du 23/4/1889 article 41) ;
- mesures hygiéniques en cas de dysenterie (ordonnance du 6/10/1889 articles 1 à 5) ;
- maladies contagieuses épidémiques et épizooties (ordonnance du 24/8/1888 articles 1 à 14) ;
- loi concernant le rapatriement des travailleurs étrangers (12/6/1892) ;
- les mesures d'hygiène à prendre à l'égard des indigènes habitant à proximité des agglomérations d'expatriés (20/2/1892) ;
- l'ordonnance prescrivant la vaccination des indigènes et des gens de couleur (12/12/1894) ;
- l'hygiène des centres urbains (14/8/1890) ;
- la séparation des quartiers européens et indigènes (14/9/1898) ;
- la création d'une Commission d'hygiène étudiant les questions de salubrité publique et veillant à l'état sanitaire

général (24/4/1899), la police sanitaire étant assurée par le commissaire de district.

Ou encore, en appliquant l'article 2 de l'acte général de la Conférence de Bruxelles de 1890 imposant un service sanitaire à toute station ou expédition anti-esclavagiste ou encore en adhérant à la Convention de Genève sur les blessés et malades de l'armée de campagne (27/12/1886).

Le 31/12/1888, un décret du roi fonde la première Association congolaise et africaine de la Croix rouge et, le 25/01/1889, est créée l'œuvre de l'Association de la Croix rouge du Congo dont les premiers collaborateurs furent le lieutenant général Joly, l'intendant en chef Maton et le colonel baron Lahure.

Cette association a envoyé au Congo 3 ambulances volantes qui ont été attribuées aux expéditions du Haut Uele, du Maniema et du Katanga. Chacune de ces ambulances comprenait 3 tentes, 6 lits brancards, 6 hamacs, 2 pharmacies portatives contenant les médicaments et les instruments nécessaires à la pratique médicale.

À Boma, en 1889, la Croix rouge a créé 4 pavillons destinés aux expatriés malades quels qu'ils soient et a mis ces pavillons à la disposition du médecin de Boma. Dans cette ville l'état a créé une pharmacie centrale mise sous la direction d'un pharmacien diplômé.

La Croix rouge a également créé un hôpital pour expatriés à Léopoldville en 1897. Les médecins en premier terme ont le grade de lieutenant, les autres ont rang de capitaine. Les soins sont gratuits pour les agents de l'état et les indigènes, ils sont payants pour les autres à raison d'une £ par consultation.

Un hôpital pour la Force publique a également été créé à Boma.

Comme les médecins de campagne en Belgique à l'époque, les médecins du Congo préparent eux-mêmes les médicaments qu'ils prescrivent.

À Boma également, fut créé un institut vaccino-gène contre la variole pour ré-

pondre aux nombreuses demandes en provenance des stations de l'état où les autochtones viennent en grand nombre pour se faire vacciner.

A suivre



Hôpital de Léopoldville



Hôpital de Nouvelle-Anvers



Hôpital pour autochtones à Boma avec école pour infirmiers



Hôpital pour militaires à Boma



Infirmerie de l'hospice à Bamania



Institut vaccino-gène de Lokandu



Installation de la Croix rouge à Banana