

LA SANTE (2/2)

Voici le second volet de l'article relatif à la santé au temps de l'Etat indépendant du Congo.

PAR ANDRE-BERNARD ERGO *

La recherche médicale dans l'EIC

En 1896, le premier médecin venu au Congo pour y faire de la recherche médicale était le jeune bactériologiste Henri Demarbaix, mais celui-ci dut rentrer rapidement en Europe et mourut peu de temps après son retour. En 1897, de généreux donateurs attribuent aux services médicaux un crédit de 50.000 francs pour fonder un laboratoire et une mission scientifique médicale au Congo. Un comité d'études composé de médecins discuta de l'utilisation de ces dons et le docteur Van Campenhout qui avait 6 années d'expérience au Congo fut choisi, après des stages à l'Institut de recherches médicales de Liverpool et chez les savants Marchiafava, Celli et Bastranelli à Rome pour diriger un laboratoire de bactériologie et de chimie biologique, à Boma dans un premier temps, lequel sera transféré à Léopoldville plus tard.

Le programme de recherche est relativement vaste :

- rechercher les causes de la fièvre bilieuse hémoglobinurique et les remèdes éventuels ;
- rechercher la cause des diarrhées et des dysenteries tropicales et leurs connexions avec les hépatites suppurées ;
- rechercher les maladies produites par la filariose du sang et l'origine de l'éléphantiasis ;
- déterminer la ration d'entretien nécessaire au Blanc s'acclimatant et au Blanc acclimaté, ainsi que la capacité de travail des Blancs dans les deux états ;

- analyser les denrées alimentaires utilisées au Congo.

Et plus tard, en rapport avec la maladie du sommeil, des travaux sur l'atoxyl et sur l'émétique de potassium appliqué en intraveineuse et des recherches sur les filarioses et plus particulièrement sur le filaire de Bancroft ou encore sur les porocéphales. On y étudia aussi l'étiologie de la Tick fever. Il est assez étonnant de constater que J.-L. Vellut semble minimiser, dans son article, l'existence de travaux de recherches médicales à l'époque.

Certains médecins de passage à Boma (notamment Védry) feront des stages au laboratoire et le docteur Etienne de la Croix rouge de Boma entretiendra avec le laboratoire des relations professionnelles fortes, en renseignant journalièrement à celui-ci les cas intéressants, en appliquant aux malades les traitements préconisés par Van Campenhout et en étudiant lui-même les nouveaux procédés. En 1900, le laboratoire sera repris par le docteur Broden qui le dirigera jusqu'en 1911, seul dans un premier temps, puis assisté du docteur Rhodain à partir de 1905.

Les résultats des travaux du laboratoire durant les premières années sont détaillés dans deux publications éditées par Hayez à Bruxelles en 1901 et en 1906. Mais en 1893 le Dr Dryepondt, avait déjà publié une étude de 125 pages, relative aux maladies tropicales, publication qui distribuée largement contribuera à aider les broussards isolés. (Guide pratique hygiénique et médical du voyageur au Congo).

Le roi Léopold II était très préoccupé de la santé des expatriés et des indigènes et en 1903, dans le but de poursuivre avec méthode la lutte contre la maladie du sommeil, il fait envoyer un questionnaire aux expatriés du Congo et aux anciens d'Afrique. Les résultats de cette enquête ont été envoyés à la mission de l'école de médecine tropicale de Liverpool composée des spécialistes Dutton, Todd et Christy. La même année, le roi finança une mission de cette école durant 23 mois au Congo, dont les travaux furent consignés dans les Mémoires XIII et XVIII de l'institution aux années 1905, 1906 et 1907 sous la signature des spécialistes précités. Dans la préface de ce rapport, on peut lire : "il nous est impossible d'exprimer suffisamment la dette de reconnaissance que nous avons envers l'Etat Indépendant du Congo et envers ses représentants".



Consultation médicale à Stanleyville



Hôpital des Noirs à Coquilhatville

En 1905, le docteur Dutton se blessa en inoculant la maladie à des cobayes et il succomba à celle-ci. La même année, le roi fit un don de 135.000 francs à l'institut de Liverpool et l'année suivante il créa un fonds de 300.000 francs à décerner à la personne qui découvrirait un remède contre la trypanosomiase. En 1906 également, le roi s'intéressa particulièrement à la création de l'Institut de médecine tropicale au parc Duden à Forest, dont les premiers professeurs furent Van Campenhout, Firket et Jacquet, institut transféré plus tard à Anvers, où, existant encore aujourd'hui, il reste une référence reconnue en médecine tropicale.

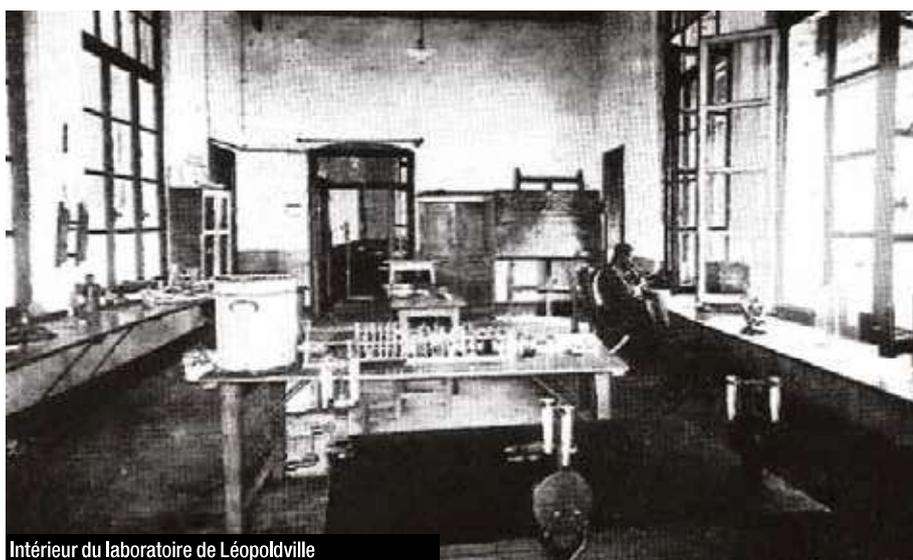
En 1907, le docteur Van Campenhout publie une communication dans les Annales de l'Académie de médecine de Belgique dans laquelle il parle d'une méthode de traitement de la maladie du sommeil expérimentée sur plusieurs malades avec des résultats satisfaisants. Cela répondait tout à fait à la note suivante du roi aux Secrétaires généraux :

L'État Indépendant du Congo a mis fin à la traite sur ses territoires non sans une lutte de plusieurs années dans laquelle il a triomphé grâce à sa persévérance. Il a empêché l'entrée de l'alcool dans le Haut Congo qui, sans cette prohibition, aurait été

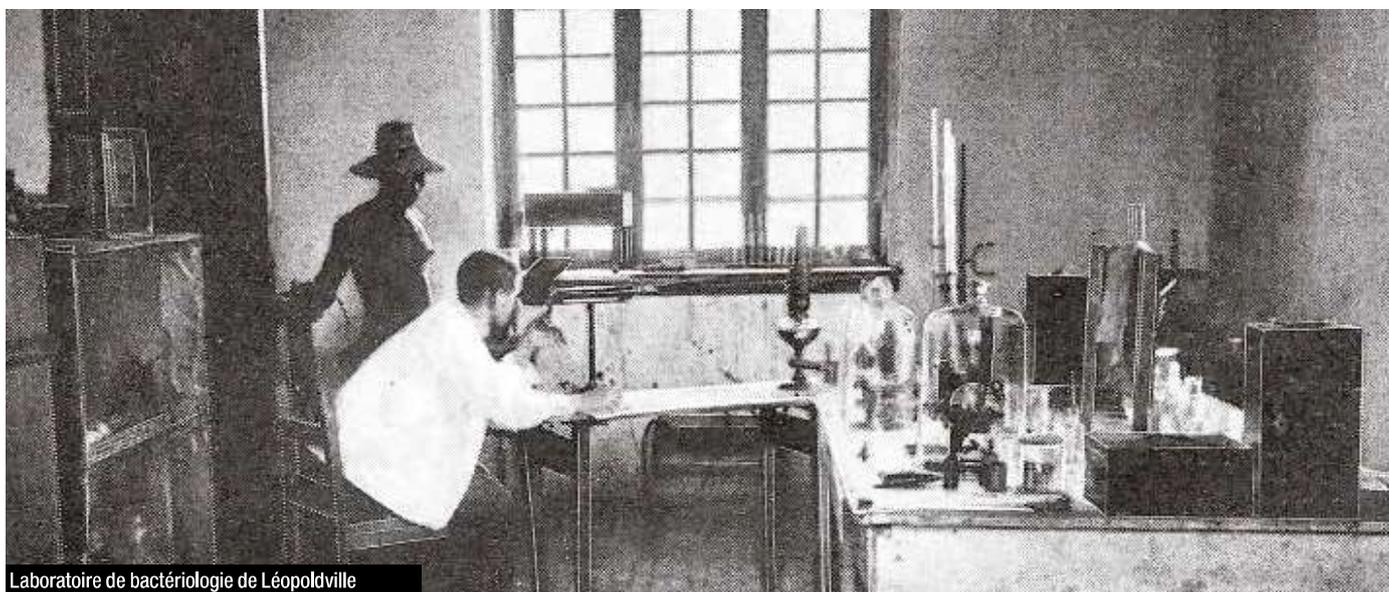
empoisonné. Il a introduit le vaccin, bienfait immense. Toute son énergie doit se porter à combattre la maladie du sommeil qui décime l'Afrique centrale.

Il est hors de doute que pendant cette période, malgré le nombre restreint de médecins pour la tâche à accomplir, l'effort a été d'une constance et d'une rigueur remarquables. Outre les hôpitaux dont on a déjà parlé, un hôpital fut construit à Léopoldville en 1897 et deux autres à Stanleyville (1907) et à Nouvelle Anvers (1908). Un autre hôpital fut construit à Coquilhatville et un dernier à Boma auquel fut annexée une école professionnelle pour infirmiers. Le chemin de fer, de son côté, créait un second hôpital à Thysville. Si les premières installations étaient réalisées en matériaux locaux, elles furent assez rapidement transformées en hôpitaux plus modernes. Pour protéger les régions non infectées par la maladie, des postes de contrôle furent installés aux extrémités des grandes voies de pénétrations à Yakoma, Ibembo, Stanleyville, Kindu, Kabinda, Uvira et Lado. Au passage à ces postes, tous les passagers étaient examinés par des médecins.

Dans les régions contaminées (la moitié du Congo) où on observe jusqu'à



Intérieur du laboratoire de Léopoldville



Laboratoire de bactériologie de Léopoldville

80 % de décès dans la population, on a construit 14 lazarets pour recevoir et traiter les malades ; dans les postes officiels, les missions et les établissements commerciaux, les responsables ont reçu une formation pratique élémentaire pour découvrir rapidement les trypanosomés et leur donner des premiers soins avant de les transférer aux lazarets. Ils ont également été formés à détruire les gîtes de la tsé-tsé près des habitations et le long des rivières.

D'autre part, 8 centres vaccino-gènes contre la variole ont été créés dans le pays où on a pu considérer qu'une épidémie de variole n'était plus à craindre. En Belgique, à l'initiative du commandant Lemaire et de Madame de Rongé, fut créée une œuvre connue sous le nom de Villa coloniale de Watermael, où, dans une propriété d'un hectare, furent hospitalisés et soignés dans des chimbèques en bois, des pionniers qui rentraient gravement malades de l'EIC. Cette association fut active grâce aux dons privés et à ceux des grandes compagnies et du gouvernement. Des docteurs, anciens d'Afrique (Van Campenhout, Dryepont, Hennaux), leur donnaient les soins indispensables.

En Uganda, autour du lac Victoria, la maladie du sommeil a décimé, à

l'époque, 78% de la population. On en fait un simple constat. Dans l'EIC, où plus de 50% du territoire subissaient cette endémie, au contraire, les contempteurs attribuent tous les trypanosomés décédés au régime de Léopold II, celui qui fit probablement le plus pour combattre la maladie en Afrique centrale. Allez comprendre ! En écrivant ces quelques lignes, je ne peux m'empêcher de penser au docteur Blanes (médecin espagnol) qui avait rejoint notre équipe (4 Européens et 2 Congolais) en 1965, à la réoccupation armée de la plantation de Yaligimba durant la rébellion muléliste. La situation du médecin était pratiquement celle des médecins pionniers : les populations, très éprouvées physiquement et moralement, commençaient à sortir de la forêt où elles s'étaient réfugiées durant un an et le médecin était arrivé avant et sans les médicaments, bloqués quelque part par la désorganisation des transports.

Au département des recherches que je réoccupais, le magasin des produits de laboratoire était intact et le docteur est venu voir, préoccupé et anxieux, s'il contenait des produits utilisables comme médicaments.

Il m'a demandé les 50 litres de perhydrol (eau oxygénée très concentrée que nous utilisions pour les analyses de sols) qu'il comptait réduire avec de l'eau

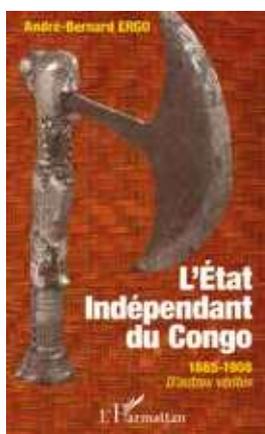
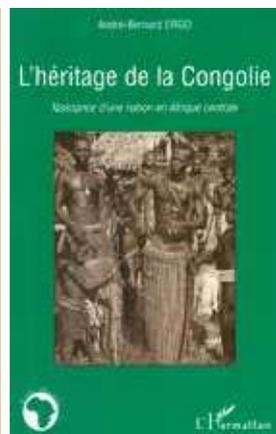
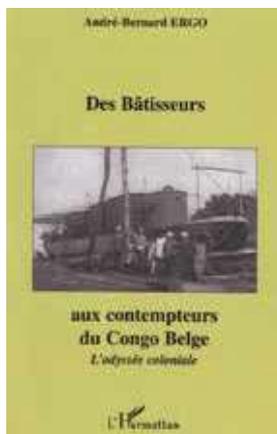
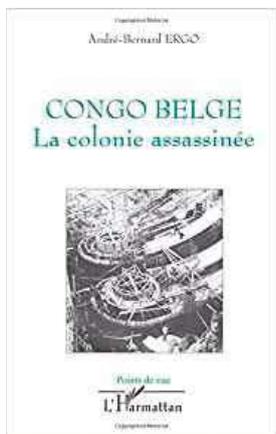
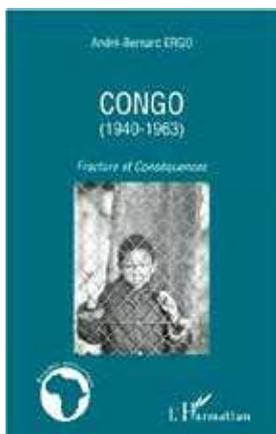


Le chimbèque de Watermael en Belgique



Pharmacie à Boma

distillée (à fabriquer) et avait prélevé certains autres produits chimiques purs dont il comptait faire des onguents avec de l'huile de palme solide. (Ce qu'il fabriqua lui-même durant les longues soirées.) Il avait quitté le magasin plus rassuré. Dans l'attente des médicaments arrivés un mois plus tard, ce sont ces préparations improvisées et non conventionnelles qui ont aidé et guéri certains malades. Je pense que comme le docteur Blanes, les médecins pionniers ont dû prendre, parfois, des décisions réfléchies et audacieuses. Il faut avoir vécu l'Afrique pour juger. A défaut, les photos d'époque parlent mieux qu'un long discours. ■



***Au rayon CONGO, l'auteur est présent avec de nombreux titres. En voici quelques-uns, recommandés par la rédaction.**