

REVUE DE PRESSE

« La liberté d'information (FOI) ... est inhérente au droit fondamental à la liberté d'expression, tel qu'il est reconnu par la Résolution 59 de l'Assemblée générale des Nations Unies adoptée en 1946, ainsi que par les Articles 19 et 30 de la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), qui déclarent que le droit fondamental à la liberté d'expression englobe la liberté de « chercher, de recevoir et de répandre, sans considérations de frontières, les informations et les idées par quelque moyen d'expression que ce soit ».

VOICI quelques articles de presse ou de donateurs retenus à votre attention :

NDLR : Notre pays vient d'être, à nouveau, victime d'attentats kamikazes par la mouvance islamique, et, pour le moment on dénombre 129 innocents tués, 352 blessés dont 99 dans une situation « d'urgence absolue ». Les barbares se sont acharnés sur des civils désarmés nous démontrant leur activisme fanatique, féroce et criminel.



De cette situation bouleversante, qui nous rappelle les méfaits d'un hideux terrorisme aveugle que nous avons subi pendant près de huit années, nous rendons hommage aux victimes innocentes. Pensées et compassion à l'égard des familles des victimes endeuillées ; nos prières et nos souhaits pour les blessés face à cette douloureuse épreuve.

1/ « Nos services n'ont pas reçu d'ordre contre les extrémistes français de retour de la Syrie »

Ancien officier des services de renseignement français et actuellement directeur du Centre français de recherche sur le renseignement (CF2R), Eric DENECE parle dans cet entretien des aspects qui ont favorisé le renforcement de la capacité de nuisance des terroristes. L'un de ces aspects, explique-il, est la politique française envers la Syrie.

Des extrémistes français se trouvent parmi Daech et Al Qaïda en Syrie et en Irak. Quelle menace pour la France ?

Eric DENECE : C'est une menace importante contre laquelle nous agissons trop timidement. Nos services n'ont pas reçus d'ordre des autorités pour agir contre ces ressortissants français qui sont au sens propre des criminels et des traîtres, collaborant avec des ennemis de la France, responsables d'attentats.

Il s'agit bien d'une intelligence avec l'ennemi et nous ne pouvons objectivement accepter que de tels individus reviennent en France commettre des actions ou répandre le fiel de leur idéologie haineuse.



Eric DENECE : Directeur du Centre français de recherche sur le renseignement

Ne croyez-vous pas que la politique prônée par le président François HOLLANDE envers la Syrie favorise la menace terroriste contre la France ?

Elle y contribue indéniablement. Mais les attentats d'hier à Paris montrent que malgré notre soutien irresponsable à l'opposition djihadiste de BACHAR EL ASSAD et notre silence sur la guerre d'agression de l'Arabie saoudite au Yémen, les terroristes frappent quand même la France. C'est l'illustration horrible mais parfaite des errements complets de notre politique étrangère qui est sans vision, sans compréhension...

Cliquez SVP sur ce lien pour lire la suite : http://www.elwatan.com/actualite/nos-services-n-ont-pas-recu-d-ordre-contre-les-extremistes-francais-de-retour-de-la-syrie-14-11-2015-307642_109.php#comments

Un des assassins : http://www.lejdc.fr/france-monde/actualites/2015/11/14/attentats-a-paris-un-des-auteurs-presumes-de-la-tuerie-du-bataclan-vient-de-la-madeleine-a-chartres_11664263.html

2/ LES PIEDS NOIRS DANS L'ARMÉE FRANÇAISE

Source : <http://www.seriefreresdarmes.com/#!arabo-orientaux/c18ld>

Les Européens d'Afrique du Nord ont fait pleinement partie de l'armée d'Afrique. Dès 1831, a été créée la première troupe d'infanterie de zouaves et deux régiments de chasseurs d'Afrique. Si à l'origine, les zouaves sont recrutés exclusivement auprès des populations musulmanes, l'ordonnance du 7 mars 1833 permet le recrutement de citoyens français. La situation évolue progressivement et, à partir de 1841, les Français d'Algérie composent, avec les Juifs d'Algérie, la quasi-totalité des régiments de zouaves. De même, en 1841, les spahis musulmans sont retirés des chasseurs d'Afrique transformant ces corps en unités à grande majorité européennes. Napoléon III crée ensuite, en 1852, trois régiments de zouaves cantonnés en Algérie, et deux ans plus tard, il intègre un régiment de zouaves à la garde impériale.



Les Européens d'Afrique du Nord sont également présents, et forment entre le quart et le tiers du contingent des régiments de tirailleurs et de spahis, notamment en qualité de gradés. Leur prestige s'affirme en Crimée, puis en Italie, en Chine et au Mexique. Comme pour les turcos, c'est la guerre de 1870 qui renforce leur réputation, et, comme les métropolitains, ils sont soumis, à partir de 1876, au service militaire. En 1914, quatre-vingt treize mille Européens d'Afrique du Nord sont appelés sous les drapeaux. À la fin du conflit, ils sont cent cinquante-cinq mille mobilisés (dont cent quinze mille envoyés au front). On estime leurs pertes à vingt mille tués, à l'image de Lucien Auguste CAMUS, père de l'écrivain Albert Camus. On les retrouve sur le front du Nord-est de la France, comme lors de la bataille de la Marne, mais également au Levant.



Alphonse JUIN (1888/1967)

<http://www.academie-francaise.fr/les-immortels/alphonse-juin>



Albert CAMUS (1913/1960)

https://fr.wikipedia.org/wiki/Albert_Camus

Vingt-cinq ans plus tard, ils sont environ cent soixante-quinze mille à être de nouveau mobilisés à partir de 1942, auxquels s'ajoutent vingt mille évadés présents en Afrique du Nord. Au total, douze mille d'entre eux ne reviendront jamais. Les Européens du Maghreb **ont le taux de mobilisés le plus important** des territoires ultramarins atteignant 13,5 % de la population totale. Ils participent massivement à la campagne de Tunisie, puis celle d'Italie comme le général Alphonse JUIN (un des personnages de la série *Frères d'Armes*) et à la libération de la métropole, où le Chant des Africains devient le symbole et le trait identitaire de ces combattants.

Le chant des Africains (1915)

Ce chant, écrit par deux Européens en 1915 sous le nom du Chant des Marocains, est réécrit en 1943 pour accompagner la campagne de Tunisie, devenant ainsi l'hymne officieux du Gouvernement provisoire de la République française d'ALGER : « Nous venons des colonies, pour sauver la patrie » Repris pendant la guerre d'Algérie par les partisans de l'Algérie française, il est interdit jusqu'en 1970, puis réintroduit dans l'armée et même joué le 14 juillet 2013 lors du défilé des troupes africaines sur les Champs Elysées.



Le capitaine BOYER

Ce chant, entonné par tous les anciens de l'Armée d'Afrique, est une œuvre du Capitaine Félix BOYER, Chef de la Musique Régionale des Chantiers de la Jeunesse d'Afrique du Nord. A vrai dire, l'origine en remonterait à la Grande Guerre.

La légende dit que le Commandant REYJADE – des Tirailleurs Marocains – écrivit, en 1915, une marche destinée aux troupes marocaines qui commençait ainsi : « C'est nous les Marocains, qui arrivons de loin ».

Une autre source attribue le texte au Sergent BONDIFALA et au Tirailleur MARIZOT, en 1915, sur la musique de l'Hymne de l'Infanterie de Marine.

Plus prosaïquement, les paroles sont de Jeanne DECRUCK, en 1915, sous le pseudonyme de REYJADE. Décédée en 1954, elle était aussi connue sous le nom de Jeanne BREILH, BREILH-DECRUCK, ou FAY-BERYL (source S.A.C.E.M.).

En 1940, le Capitaine Félix BOYER fut libéré par les Allemands en tant qu'ancien combattant de la Grande Guerre. Récupéré par le Général de La PORTE du THEIL, placé à la disposition du Commissaire Régional des Chantiers de la Jeunesse Française, Alphonse, S. VAN HECKE, il reçut la charge d'organiser la Musique d'Afrique du Nord à HUSSEIN-DEY.

Le Capitaine Félix, Frédéric, Marius BOYER reprit les marches de l'Armée d'Afrique composées en 1915. Les « *Africains* » devinrent le chant de gloire des Chantiers de la Jeunesse Française d'Afrique du Nord dans les Groupements, les Districts, les Sections de l'A.D.A.C. (Association des Anciens des Chantiers), à Rabat, à Alger, à Oran, à Constantine et à Tunis.

Nommé Chef de Musique de la Garnison d'Alger, le Capitaine Félix BOYER rebaptisa officiellement cet hymne : « *Chant de guerre des Africains* » La nouvelle Armée d'Afrique l'adopta aussitôt et l'emmena dans ses campagnes de Tunisie, d'Italie, de France et d'Allemagne. Le 7^{ème} Régiment de Chasseurs d'Afrique, régiment de tradition des Chantiers, était fidèle au rendez-vous.

Le Capitaine Félix, Frédéric, Marius BOYER, alias « GRASSO » BOYER, est décédé en 1980. (Sources H. JOSSE et J. FRANKLIN)

Cliquez SVP sur ce lien : http://nice.algerianiste.free.fr/pages/les_africains/lesafricains.html

3/ Les médecins de l'armée et les soins aux colons en Algérie (1848-1851) - Auteure Claire FREDJ -

« *L'histoire des possessions d'Afrique est presque exclusivement médicale* » (ANTONINI, 1841, 51). C'est ce qu'écrivit, dans un rapport de 1841, le médecin en chef du corps d'occupation en Algérie ANTONINI. La force avec laquelle les maladies déciment le corps expéditionnaire et les populations européennes qui commencent à s'installer dans la colonie africaine rend cette implantation problématique. La question se pose de manière particulièrement aiguë au milieu du 19^e siècle, lorsque la République ouvre, par le décret du 19 septembre 1848, un crédit de 50 millions de francs au ministère de la Guerre sur les exercices 1848-1850, pour établir 42 colonies agricoles.

Après l'échec de la colonisation libre en Algérie, c'est la colonisation officielle qui prend le relais, elle-même envisagée de différentes manières. La colonisation militaire prônée et tentée par BUGEAUD au cours des années 1840 ayant fait long feu, s'y substitue la colonisation « *avec le concours des militaires* » (Kateb, 2001, 86), encouragée par Paris qui voit dans l'Algérie un des moyens de régler la question sociale. Le projet de septembre 1848 prévoit ainsi la venue de 12 000 colons volontaires, installés aux frais de l'État et devant recevoir une concession, une maison, des instruments, du bétail, des semences, des rations journalières de vivres, pendant les trois premières années durant lesquelles ils

dépendraient de l'autorité militaire. Alors que l'Algérie ne compte qu'une cinquantaine de villages de colonisation peuplés d'environ 20 000 personnes, sur une population évaluée en 1847 à quelque 110 000 Européens, cette mesure entraîne donc une forte augmentation de la population coloniale en zone rurale.



Plusieurs travaux retracent l'histoire de ces colonies de 1848 et tous témoignent des difficultés d'adaptation des colons, pour beaucoup des artisans parisiens. S'ils relatent le « *calvaire* » de ces volontaires, dévorés par les fièvres et décimés par le choléra, rares sont ceux qui mentionnent la présence de médecins à leurs côtés. Le contrôle sanitaire des nouveaux villages est en effet essentiellement effectué par des médecins militaires, qui ont laissé des témoignages sur les débuts douloureux de cette opération. Ils offrent également une perspective originale sur ce mouvement d'implantation spécifique, celle d'une colonisation qui apparaît largement médicalisée, élément essentiel pour la suite de ce processus.

Les médecins militaires, témoins de la difficile installation des colonies agricoles de 1848

Au cours de la 2^e République, l'armée d'Afrique poursuit la conquête de l'Algérie, notamment dans les oasis du Sud-est et en Kabylie. Sur les territoires antérieurement conquis et réputés pacifiés, c'est la mission colonisatrice qui prime (BERTAUD et SERMAN, 1998, 289).

L'encadrement des colonies agricoles en est une illustration exemplaire.

Le 11^e convoi de colons prévu par le décret de septembre arrive à Bône le 3 décembre 1848. Quelques jours plus tard, 1 100 d'entre eux se dirigent vers MONDOVI, où deux centres de population vont être formés. Un bataillon les accompagne et avec lui, le jeune sous-aide BOYER, muni d'une « *commission provisoire* » et de deux cantines renfermant les médicaments « *que l'autorité médicale avait jugés les plus indispensables* » (BOYER, 1851, 6). L'arrêté du 17 novembre 1848, qui détaille l'installation des colons, précise en effet qu'un service de santé sera organisé dans chaque village. Jusqu'à l'arrivée de médecins civils, dont l'effectif limité est alors concentré dans les villes principales, il sera effectué par des officiers de santé militaires détachés des hôpitaux militaires ou des corps. Les malades qui ne pourront être traités sur place seront transportés dans les hôpitaux militaires ou civils selon les localités. Forts d'une expérience de plusieurs années sur le terrain algérien, les médecins de l'armée semblent parfaitement convenir à cette mission. Pierre FONTEZ, sous-aide aux ambulances de l'armée d'Afrique, est ainsi chargé, « *à cause de [s]on ancienneté en grade, de [s]es bons services et surtout de [s]on long séjour en Algérie, de recevoir à Cherchell 1 500 colons destinés à peupler les colonies agricoles de NOVI, de ZURICH et de MARENGO, et de protéger leur santé contre les influences d'un sol tout nouveau pour eux* » (FONTEZ, 1852, 5).



Pavillon de fiévreux à l'hôpital du Dey

Plusieurs jeunes médecins, plus ou moins expérimentés, servent ainsi dans les nouveaux centres agricoles. Désignés par l'autorité militaire, ils peuvent aussi être volontaires, à l'instar de l'aide-major LABOUYSSE qui « a lui-même demandé cet emploi [à PONTEBA] avec la résolution de s'y consacrer en entier. La mission présente des avantages : *« C'était la première fois que j'étais chargé d'un service sous ma responsabilité personnelle »* (BOYER, 1851, 8 ; DRIARD, 1852, 17), note BOYER à BARRAL. Quelques-uns soulignent également la possibilité, dans ce cadre, de suivre des populations diverses, civiles et militaires. BOYER, par exemple, raconte comment, pendant deux ans, il soigne aussi bien les troupes que des ouvriers civils employés aux constructions et des colons (BOYER, 1851, 7).



La broderie au collet figure un caducée, entouré de feuilles de lauriers. Collet et bandeau de képi en velours rouge le képi est orné d'un motif figurant un caducée.

Outre les soins aux populations coloniales, les médecins de l'armée cherchent à établir une statistique médicale pour chacun des centres, selon les prescriptions définies par la circulaire du 9 février 1849. Mais la tâche est difficile en raison de la rapidité avec laquelle les praticiens se succèdent dans les villages. À La Ferme par exemple, *« le service de santé a été fait en premier lieu par MM. les chirurgiens sous-aides de l'hôpital d'ORLEANSVILLE. Ils le prenaient à tour de rôle, chacun pendant un mois. Il a été fait ensuite par M. BARADOUX, chirurgien aide-major au 16^e régiment de ligne, puis par MM. les sous-aides de l'hôpital de nouveau, plus tard par M. LEURET, chirurgien major au 16^e ; il est aujourd'hui confié à M. VIGIER, chirurgien aide-major au même régiment. Il le fait depuis huit jours. Des mutations aussi fréquentes ne permettent pas de suivre dans ses progrès l'acclimatement des colons [et] quel que soit le zèle et l'instruction de chacun, [il doute] qu'il puisse se former une méthode générale de traitement. Une chose peu suivie n'est jamais prise à cœur »*.

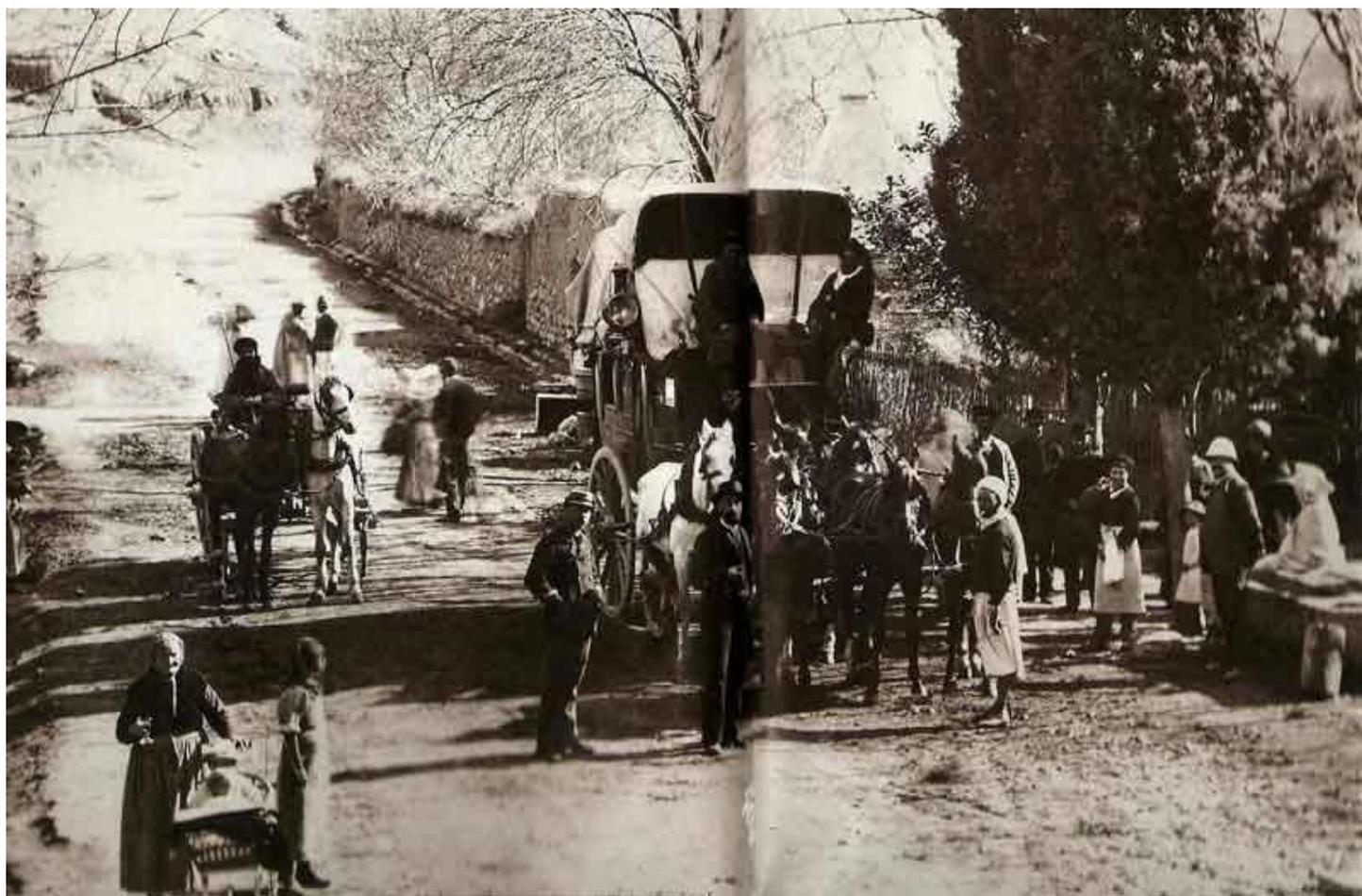
Les inspecteurs médicaux de l'armée, lors de leurs tournées, déplorent donc souvent que le médecin en charge des villages n'ait pas trouvé établi, à son arrivée, le registre d'inscription des maladies comme à AÏN TEDELES et SOUK-EL-MITOU, *« ce qui l'a mis dans la nécessité de remplir ses états avec des documents puisés dans les registres du directeur de la Colonisation »*, déplore MIALHES. La nécessité d'organiser correctement cet enregistrement est soulignée, afin de contribuer à la réalisation d'une statistique nosographique. Michel LEVY propose, en 1851, la centralisation des rapports concernant le service civil, celui des hôpitaux militaires et des corps de troupe, afin de faire ressortir *« par trimestre et par année, les résultats généraux de la maladrivité [sic] et de la mortalité en Afrique »* dans les populations civiles et dans l'armée.

Avant même que cette centralisation ne soit réalisée, les médecins établissent leurs propres comptages qui racontent pour la plupart la même histoire, celle d'un **désastre sanitaire**. En octobre 1851 par exemple, dans le nouveau village de PONTEBA, qui comptait 335 habitants en 1848, moins de 200 habitants sont recensés. Citant le rapport que Louis REYBAUD rédige à l'automne 1849 après sa tournée dans les colonies agricoles et dans lequel il constate la forte morbidité des colons, BOYER rajoute que l'inspecteur n'avait pas encore connaissance du chiffre de la mortalité qui, *« pour plusieurs de ces colonies, dépasse 200 pour chacune d'elles »* (BOYER, 1851, 59-60). En août-septembre 1849, les registres de l'hôpital de GUELMA indiquent pour deux mois 400 malades et 132 décès de colons venus fonder les centres agricoles d'Héliopolis, MILLESIMO et PETIT (Prieur, 1853). Tous soulignent ainsi la mortalité *« excessive »* (FONTEZ, 1852, 19) qui s'abat alors sur les colons : dans la colonie de CASTIGLIONE, le médecin ROUIS l'évalue à un décès pour 27 habitants soit *« un tiers plus considérable que celui de la France continentale où il n'y a qu'un décès sur 40 habitants »*. Louis LAVERAN compte un décès sur sept habitants à EL AFROUN et DRAPIER, après avoir calculé une moyenne de décès dans la population civile en Algérie de 44 ‰ entre 1842 et 1846 pour un taux de mortalité en métropole de 23,6 ‰ et relève que la mortalité des colons de 1848 est trois fois plus forte qu'en France, malgré l'absence de vieillards (DRAPIER, 1850, 11 et 24).

Mortalité et morbidité atteignent donc des sommets dans les premières années d'existence des colonies agricoles et aboutissent aux baisses d'effectifs rapides constatées dans plusieurs d'entre elles. Cette diminution est également due au nombre de *« renoncitaires »* (FONTEZ, 1852, 9). Après six mois de présence, 1 110 colons avaient abandonné l'Algérie, *« un grand nombre sans motifs connus, d'autres pour raisons de santé et 3 188 individus avaient été contraints d'entrer à l'hôpital »* (DRAPIER, 1850, 24).

Une fois les forts taux de mortalité et de morbidité des colons constatés, les médecins s'emploient à les expliquer. Dans les colonies agricoles, résume le médecin DUPRAT, tout *« conspire contre la santé : alimentation presque toujours mauvaise, malpropreté des lieux, des habitations et des hommes, boissons frelatées et dangereuses ; empoisonnement marématique permanent provoquant des fièvres, des dysenteries endémiques ; eaux très mauvaises »* (DUPRAT, 1850, 12). L'emplacement d'un centre de colonisation, dont l'environnement géographique et géologique est souvent décrit avec minutie, peut entraîner sa mauvaise situation sanitaire. En ces temps de renaissance néo-hippocratique, qui doit d'ailleurs beaucoup aux travaux des médecins militaires, il est tenu pour certain que les maladies varient selon la nature des terrains (OSBORNE, 1998, 185-204). C'est pourquoi, résume QUESNOY, *« dans la province d'Oran, où le sol est sec, les affections, qui tiennent essentiellement au climat, les diarrhées, les dysenteries, les gastrohépatites sont en majorité ; dans la province de Bône au contraire, le sol est humide, les marais nombreux et les maladies amenées par le dégagement des miasmes comme les fièvres de tous les types et leurs complications se comptent en grand nombre »*.

Le choix des localités est donc « *la chose la plus importante dans la nouvelle création* » et, en 1842 déjà, BUGEAUD confiait au médecin en chef de l'armée, ANTONINI, un travail d'ensemble « *qui avait pour but l'installation rationnelle de la population coloniale* » (CABROL, 1863, 1).



En 1848, la position des nouveaux villages est fixée au ministère d'après les cartes du Dépôt de la guerre. Dans l'ensemble, concluent plusieurs officiers de santé, « *il y a peu à blâmer dans l'emplacement des villages* », presque tous placés sur des terrains élevés permettant un écoulement facile des eaux. Quelques-uns malgré tout « *empruntent dans les qualités du sol ou dans l'existence de marais dans leur voisinage des causes de maladies qu'il n'est peut être pas impossible de faire disparaître* ». Ainsi, MARENGO, situé à 8 km de la mer et à 1 500 mètres d'un marais, fournit plus de malades que les autres, comme SAINT-LOUIS, « *situé dans un bas-fond* ». Au contraire, la « *bénignité et [la] variété exceptionnelle des maladies de ASSI BOU NIF semblent tenir à la position topographique du village qui rapproche son climat de celui de beaucoup de localités du midi de la France* ».

Quelques médecins, cependant, estiment que dans plusieurs villages, « *on a trop souvent sacrifié la position hygiénique à la position militaire, et [ils] se trouvent placés sur des points aussi irrationnels que malsains* » (ROUDET, 1852, 17). FONTEZ met aussi en garde ceux qui, s'appuyant sur des données pas toujours exactes bâtissent des villages « *sur des cartes* » sans écouter la science des personnes compétentes : NOVI par exemple « *eût été incontestablement mieux placé à 500 m plus loin du rivage ; c'était l'avis du médecin qui fut consulté à l'époque [...] mais on n'en tint pas compte* ». Il en a été de même à ZURICH et le village, bâti sur les bords de l'Oued-El-HACHEM, connaît une humidité permanente : « *Aussi, depuis 1848, la mort a-t-elle moissonné bon nombre de colons* » (FONTEZ, 1852, 15, 16, 9). Estimant également que ce n'est pas « *à distance* » qu'il sera donné de connaître l'emplacement « *le mieux approprié à l'assiette d'un centre agricole* » au point de vue hygiénique, les médecins MARTIN et FOLEY appellent à ce que de telles tâches soient confiées « *à des hommes pratiques qu'une longue expérience du pays a initiés à sa topographie et à l'exacte notion des influences locales actuellement capables de nuire* » (Martin et Foley, 1851, 258). Pour PRIEUR par exemple, un bon moyen de choisir un emplacement salubre consiste à se fixer aux alentours de ruines romaines, « *indice d'une situation plus saine que les autres* » (Prieur, 1853, 26).

Si la situation du village peut être incriminée dans la production des maladies, le travail de colonisation lui-même est présenté comme une cause de morbidité. Plusieurs médecins expliquent ainsi l'importance des fièvres par les grands remuements de terres caractérisant les premières années de l'installation. Ernest VEZIEN, qui a servi dans les colonies agricoles a pu se convaincre, comme d'autres, « *des dangers inséparables de l'établissement d'une colonie dans ce pays et du défrichement des sols vierges* ». Le processus de colonisation agricole porterait donc en germe les limites de la colonisation. Souvent avancée pour comprendre la situation sanitaire dans les villages, cette raison n'est cependant pas unanimement adoptée. DRAPIER relève en effet que « *les colons n'ont rien défriché ; les dangers de cette opération ont pesé sur [les] soldats qui, avant l'arrivée des colons, avaient été chargés de préparer le sol en payant de leur santé [...] ce travail préalable* » (Drapier, 1850, 24).

Les médecins jugent également de l'hygiène publique. D'après les ordres des directeurs, chaque colon « *doit balayer le devant de son habitation et les immondices rassemblés en tas sont ensuite enlevés par des préposés ad hoc* ». Louis LAVERAN souligne que les eaux d'irrigation dans les fossés bordent les rues du village d'EL AFROUN et forment de véritables marais artificiels dont il faut se méfier. L'habitat aussi constitue un point essentiel de l'hygiène et tous les écrits sur les colonies agricoles relèvent les conditions de logement déplorable qui marquent leurs débuts : tentes et mauvais baraquements d'abord, des « *logis de carton* » dont se souvient le colon Eugene FRANÇOIS (RASTEIL,

1930, 55) ; puis se montent des maisons en dur, proposant des logements que l'inspecteur Loyer dénonce en 1849 comme « *trop bas et trop étroits pour loger de grandes familles* ». Outre l'encombrement, BOYER estime : que les « *vices* » de ces logements « *sont la cause prédisposante la plus puissante de l'épidémie d'ophtalmies purulentes contractées sous l'influence des courants d'air, de l'abaissement de la température et des froides rosées de la nuit. Que de fièvres, que de diarrhées, d'engorgement des membres inférieurs, qui n'ont pas d'autre origine* » (Boyer, 1851, 38).



Hôpital de TIZI OUZOU

Ces maisons ne possèdent « *nulle part ni caves, ni greniers, ni cuisines, ni latrines [et] des plantations d'arbres autour des habitations seraient d'un immense avantage pour le maintien de la salubrité* ». De plus, à quelques exceptions près, les logements des colons sont mal tenus et « *beaucoup sont remplis d'animaux domestiques qui ajoutent à leur malpropreté naturelle* ». Sont ainsi inextricablement liées hygiène publique et hygiène individuelle des colons, centre d'intérêt des médecins qui en étudient divers aspects. Alimentation, vêtement, mode de vie, rien n'échappe à la plume du médecin, qui répercute également les évolutions pouvant rendre, au cours des années, la vie dans les colonies moins difficiles. GOZE relève par exemple, en 1851, que les choses ont bien changé depuis son inspection deux ans auparavant. À NOVI, « *l'aspect du village qui est proprement tenu est satisfaisant ; toutes les rues sont faites en chaussée et ont été macadamisées par les colons, avec une forte couche de cailloux de rivière* ». De même, l'alimentation, d'abord fournie par l'administration est décrite comme très monotone. Ce régime s'améliore progressivement mais « *ces commodités de la vie n'ont pu venir que tard, et c'est dès le début qu'elles eussent été plus nécessaires* » (Boyer, 1851, 23). Quelques médecins se plaignent de l'insuffisance de la ration, notamment pour les enfants et y voient « *une des causes de [la] dépopulation* » constatée. Cependant, la population des colonies commence à croître, une tendance présentée comme le résultat de l'envoi de nouveaux émigrants, « *mieux choisis* » (Prieur, 1853) que ceux de 1848.

Une des causes de l'échec initial des colonies agricoles tiendrait en effet à la composition de leur population. Qu'attendre d'une population, demande BOYER, dont « *les deux tiers étaient de constitution lymphatique, d'une constitution faible, souvent débilitée et d'un âge où l'acclimatation est, sinon impossible, du moins fort douteux* » ? Qu'attendre aussi d'une population qui, sur 458 individus dont elle se composait à son arrivée, ne comptait que 150 chefs de famille ou célibataires, presque tous ouvriers d'art. [...] De ce nombre, 10 à peine étaient habitués aux rudes travaux des champs » (Boyer, 1851, 29-30) ? Pour remédier à ce problème, la loi du 20 juillet 1850 stipule que les colons destinés à compléter les villages fondés en 1848 seront désormais choisis par les Conseils de préfecture parmi les soldats libérés du service ou ayant servi en Algérie et les cultivateurs mariés d'Algérie ou de France. L'origine géographique du colon a son importance : les Méridionaux étant censés « *s'acclimate[r] vite dans le Nord de l'Afrique* » (Martin et Foley, 1851, 252), un arrêté ministériel de 1844 établit déjà que, « *dans l'intérêt de la santé des colons, la délivrance des permis de passage gratuit serait suspendue du 1^{er} juin au 1^{er} octobre pour les habitants des zones septentrionales de la France et de l'Europe* » (Martin et Foley, 1851, 256).

NDLR : Cet aperçu démontre, s'il en était besoin, la situation sanitaire que nos aînés ont eut à subir.

Si plus, cliquez SVP sur ce lien : <http://www.algerie-verite.com/la-medecine.php>

4/ Edmond SERGENT

- Auteur X. DE LA TRIBONNIERE arrière petit-fils d'Edmond SERGENT -

Né le 23 mars 1876 à PHILIPPEVILLE le docteur Edmond SERGENT, chercheur et savant, avec la collaboration de son frère Etienne, a pratiqué la lutte antipaludique au sein de l'Institut PASTEUR, arrivant à éradiquer ce fléau qui ravageait l'Algérie.

Ce fut la carrière militaire qui amena ses parents à vivre en Algérie. Son père avait choisi en 1857 la Légion étrangère et fut affecté dans le département de Constantine. Il fut, par la suite, désigné pour organiser l'administration de la commune de MILA, où furent élevés ses fils Edmond et Etienne. De leur père, homme de devoir, les frères SERGENT reçurent le sens de l'abnégation et du sacrifice au bien public. C'est lui qui en 1888 offrit à ses jeunes fils un livre intitulé « *histoire d'un savant par un ignorant* » le savant étant Louis PASTEUR et l'auteur son gendre, René VALLERY-RADOT. De cette lecture naquit probablement la vocation des frères SERGENT.



Edmond fait ses études de médecine à l'école de médecine d'ALGER, puis en 1896 est interne à l'hôpital de MUSTAPHA. Inspiré par la recherche, il écrit à PASTEUR pour lui demander conseil sur la ligne de conduite à tenir pour son avenir. Celui-ci lui répond de sa main, en citant la phrase de BOSSUET : « *le plus grand dérèglement de l'esprit, c'est de croire les choses parce qu'on voudrait qu'elles soient* ».

En octobre 1899, Edmond SERGENT a la chance d'être pris en surnombre à Paris, au cours de microbiologie que dirige le docteur Emile ROUX, pastorien de la première heure. Il devient bientôt préparateur dans son laboratoire. Le destin devait le porter sur l'étude du paludisme. En effet, le contexte scientifique en ce domaine était à cette époque, particulièrement évolutif. Laveran découvrait en 1880, en Algérie, l'hématozoaire du paludisme, et démontrait *in vitro* l'efficacité de la quinine, découverte qui lui valut le prix Nobel en 1907. Le docteur ROSS qui reçut le prix Nobel en 1902, vérifiait que le parasite était introduit dans l'organisme par la piqûre du moustique anophèle. C'est alors que les frères SERGENT, Etienne étant également médecin, furent chargés par le docteur ROUX d'aller vérifier en Algérie ces découvertes et d'en mettre les effets en application.

C'est ainsi que naquit la mission permanente de l'Institut PASTEUR en Algérie qui dura de 1900 à 1910, avec la collaboration des deux frères. Ils allaient poursuivre ensemble leur labeur commun, dans une union parfaite de cœur et d'esprit, jusqu'à la mort d'Etienne en 1948.

Cette mission fut transformée en 1910 en Institut Pasteur d'Algérie, filiale de celle de Paris. Edmond SERGENT en est nommé directeur, et le restera jusqu'en 1962. Dès lors, les deux frères entrent avec enthousiasme, dans la recherche sur la pathologie humaine, mais également animale et végétale. En 1909, ils démontrent, en collaboration avec Henri Foley, le rôle du pou en tant que vecteur de maladie transmise à l'homme, comme le typhus, Cette découverte majeure va permettre une lutte efficace contre ces maladies.

Parallèlement, les frères SERGENT continuent leurs travaux sur le principal fléau du pays, le paludisme. La lutte s'organise contre la maladie, le vecteur, et les conditions environnementales propices à sa propagation. Les frères SERGENT sont vite reconnus comme référents mondiaux sur le paludisme ainsi que l'atteste la revue britannique *Popular Science monthly* qui les qualifie en 1915 de « *leaders de la lutte contre la malaria* ».

Leur compétence est mise à l'épreuve en 1916 par le ministre de la guerre, le général LYAUTEY : celui-ci les envoie en mission auprès de l'armée d'Orient, paralysée par l'impaludation. A force de persuasion et de preuves d'autorité, ils réussissent à généraliser le traitement des soldats malades et la prophylaxie systématique de tous les autres. Ces mesures draconiennes porteront leurs fruits et favoriseront la victoire de l'armée d'Orient sur l'armée allemande, elle-même impaludée, en 1917 et 1918.



Maréchal Hubert LYAUTEY (1854-1934) : <http://www.lyautey.mosaiqueinformatique.fr/content/view/27/43/>

Dans les années qui suivent la première guerre mondiale, Edmond SERGENT constate que les autochtones de zones impaludées sont peu contaminés. Il en déduit que des sujets en contact fréquent avec le parasite, développent une immunité efficace, mais relative, car elle disparaît lorsque ceux-ci ne sont plus en contact avec le microbe. Le concept de la prémunition prévaut toujours de nos jours. La lutte contre le fléau s'organise dans les régions les plus fiévreuses de l'Algérie, souvent appelées « *les pays de la désolation* ». Les pasteuriens d'ALGER mettent en

place la « *quinisation* » de masse qui n'a été possible et réussie qu'après de longs efforts soutenus, patients et adaptés, pour expliquer et convaincre les populations du bien-fondé de ces mesures. Ils y associent l'assèchement des marais, la destruction des larves de moustiques, dans les étangs et les marécages, par l'emploi de produits larvicides. Enfin, la protection des habitations contre le moustique est assurée par grillages et moustiquaires. La zone marécageuse de BOUFARIK, historiquement infectée, est rendue salubre grâce aux travaux d'assainissement de la fin du dix-neuvième siècle et du début du vingtième



Assèchement de la MITIDJA

Le marais meurtrier était devenu une terre nourricière. Des plantations d'orangers, de citronniers, de dattiers et l'introduction de cultures permirent à de nombreuses familles de s'implanter.

Le paludisme recula progressivement. C'est non sans une certaine fierté qu'Edmond SERGENT, au terme de sa carrière, déclarait que soixante années de labeur avait permis l'éradication totale du paludisme en Algérie.



A partir de 1935, Edmond SERGENT préside la commission du paludisme du Comité d'hygiène de la Société des Nations. De nombreuses autres recherches sont parallèlement menées avec des découvertes majeures donnant à l'école algéroise, tout au cours de ces soixante ans, une réputation mondiale de premier ordre dans le domaine de la pathologie tropicale. Plus de deux mille publications nationales et internationales sont écrites par cette équipe infatigable.

Le travail de chercheur ne fait pas oublier à Edmond Sergent son rôle de citoyen. Ainsi, pendant la deuxième guerre mondiale, l'Institut Pasteur rend les plus grands services à l'Algérie et aux organismes de santé des forces alliées. Membre de l'Académie de médecine en 1936, Edmond Sergent est élu, la même année, membre de l'Institut où il succède à Charles NICOLLE.

Il fait partie de nombreuses académies et sociétés savantes françaises et étrangères et il reçoit notamment en 1929 la médaille d'or de la société de pathologie exotique dont il est l'un des membres fondateurs.

Le chercheur algérois est donc reconnu et honoré pour son œuvre, comme le sont son frère et ses collaborateurs. Mais la plus grande récompense n'est-elle pas cette phrase qui lui fut souvent dite par les Algériens du bled : « *tu es mon père, tu es ma mère* » ?

Le 21 juin 1962, dix jours avant que le drapeau français ne soit définitivement amené sur tout le territoire algérien, Sir Georges Mac ROBERT, président de la *Britannic of tropical and Royal Society*, à l'occasion de la remise de la médaille MANSON à Edmond SERGENT, devait déclarer : « *bien que la Manson medal soit attribuée à titre personnel, pour les travaux scientifiques accomplis, je tiens à saisir cette opportunité pour rendre hommage à la France qui a joué un rôle primordial dans les progrès de la médecine tropicale dans les pays chauds et plus particulièrement en Afrique. Nous devons saluer les sacrifices accomplis par des générations de Français en Algérie. Ils n'ont jamais cessé de travailler à l'amélioration du sort de l'homme et des animaux en Afrique et l'Institut Pasteur d'Alger a brillé comme un phare au dessus des ténèbres de l'Afrique* ».

Croix de guerre avec palmes pour les services rendus à l'armée d'Orient, Edmond SERGENT est également Grand Officier de la Légion d'Honneur.

Au long de ses dernières années de vie, alors que la guerre sévit et, après l'indépendance, Edmond Sergent garde toujours une attitude digne. Lorsqu'il quitte cette terre ensoleillée qu'il a tant aimée, il ne manifeste aucune plainte, ni colère. Il tente ainsi de rester fidèle à ce conseil donné par Pasteur au début de sa vie de chercheur : « *voir et accepter les choses qui ne peuvent être changées, telles qu'elles sont, et non telles qu'on aurait voulu qu'elles soient* ».

Il quitte pour toujours l'Algérie en 1964 et décède à ANDILLY (Val d'Oise) en 1969



« La ferme abandonnée » : http://gagomez.chez-alice.fr/attatba/histoire/ferme_abandonnee.htm

5/ Etienne SERGENT (Source : <https://www.pasteur.fr/infosci/archives/srt0.html>)



Biologiste français, né le 13 Août 1878, à MILA, en Algérie. Son père, après une carrière militaire dans la Légion étrangère, puis au service des Affaires musulmanes, est devenu administrateur de la commune de MILA ; il a deux enfants, Félix et Edmond.

1889 : Etudes médicales à l'Ecole de médecine d'ALGER.

1900 : Montre, avec son frère Edmond, la présence d'anophèles dans certaines régions de France où il n'existe cependant pas de paludisme. Les deux chercheurs formulent la notion d'*anophélisme sans paludisme*, qui vient compléter le principe selon lequel *il n'y a pas de paludisme sans anophélisme*, établi par l'Italien GRASSI. L'homme apparaît donc comme l'unique réservoir de l'hématozoaire et c'est dans son sang que le moustique, du genre Anophèles, puise le parasite sous une forme qui subira dans son organisme le cycle évolutif aboutissant à l'élément pathogène que sa piqûre inoculera à l'homme.

1900-1910 : A la demande de E. ROUX, se voit confier, avec son frère Edmond, une mission permanente de l'Institut Pasteur, en Algérie, qui permet l'élaboration d'une doctrine posant les bases de la lutte antipaludique en Afrique du Nord (enquête épidémiologique, études hydrauliques, « *quininisation* curative et prophylactique », destruction de l'agent vecteur Anophèles sous ses formes larvaires et adultes). De ces travaux résultera un recul progressif du paludisme en Algérie.



1902 : Suit le cours de microbiologie de l'Institut Pasteur, Paris.

1903 : Découvre, avec son frère Edmond, à l'examen microscopique du sang de chameaux, un trypanosome, *Trypanosoma berberum*, qui est l'agent étiologique du « *debad* », principale maladie du dromadaire. Ils confirment que la transmission de la maladie s'effectue par les piqûres de taons, et formulent les règles prophylactiques et thérapeutiques permettant de la combattre.

1907 : Participe, aux côtés de E. MARCHOUX, F. NOC, Ed. Sergent et P.-L. SIMOND, à la rédaction du tome *Hygiène coloniale* du *Traité d'hygiène* de BROUARDEL et MOSNY.

1909 : Devient membre associé de la Société de pathologie exotique (SPE).

1916-1918 : Mobilisé, ainsi que son frère Edmond, comme aide-major. Ils sont chargés, par le ministre de la guerre, le général LYAUTEY, de mener une campagne de lutte contre le paludisme qui fait des ravages dans l'Armée d'Orient opérant en Macédoine. Afin d'éviter qu'un nouveau désastre ne se produise en 1917, la « *quininisation* » préventive des hommes et son contrôle rigoureux sont institués. En septembre 1918 les troupes sont délivrées du paludisme.

1919 : Devient membre correspondant de la Société de biologie.

1921 : Avec son frère, L. PARROT, A. DONATION et M. BEGUET, il fait apparaître le rôle des phlébotomes, insectes piqueurs nocturnes, dans la transmission de la leishmaniose cutanée, appelée aussi bouton d'Orient ou clou de BISKRA.

1924-1934 : L'Institut Pasteur d'Alger acquiert, à titre de champ expérimental, une parcelle domaniale de 360 hectares connue sous le nom de *Marais des Ouled Mendil*. Les frères SERGENT vont consacrer dix ans à assainir ce marécage, à y aménager des fermes susceptibles d'accueillir 40 familles de cultivateurs, qui ne connaîtront aucun cas de paludisme.

1925 : Se rend en mission à MILA, en compagnie du Docteur GUEIDON, pour examiner toutes les ulcérations suspectes des habitants de la région et fait paraître un compte-rendu sur le *clou de Mila* dans les *Archives de l'Institut Pasteur d'Algérie*.

En octobre il se rend à Rome, comme représentant du Gouvernement français au 1^{er} congrès international du paludisme. E. BRUMPT, E. MARCHOUX, F. MESNIL et Ed. SERGENT font également partie de la délégation.

1932 : S'attache à l'étude des scorpions et met au point un sérum efficace qui permet aux médecins des territoires du Sud algérien ou tunisien de secourir avec succès de nombreuses personnes.

1948 : Décédé à ALGER le 7 Août.

6/ Quand le pouvoir ne se fixe aucune limite pour se servir

Il fut un temps où l'existence de la résidence d'État Club des Pins pouvait être justifiable et pouvait avoir un sens. C'était à l'époque de la décennie noire, lorsque le terrorisme faisait rage en Algérie et qu'il semblait logique de protéger les hauts cadres de l'État. Ils semblaient être, après tout, une cible privilégiée pour ceux qui voulaient semer la terreur et le chaos.

Les choses ont changé depuis. La décennie noire est derrière nous et, de l'aveu même des autorités, le terrorisme est devenu « résiduel ». Cette menace ne pèse donc plus sur les hauts cadres, et par conséquent, la résidence d'État n'est plus justifiable. Il n'est en effet plus justifiable que

les plus hauts responsables de l'État soient parqués dans une même zone hyper-protégée et inaccessible au public, surtout lorsque cette zone est sous le contrôle d'un gourou chargé de surveiller leurs moindres faits et gestes dans le but de pervertir la République...



Cliquez SVP sur ce lien pour lire la suite : <http://www.tsa-algerie.com/20151112/quand-le-pouvoir-ne-se-fixe-aucune-limite-pour-se-servir/>

7/ Bernard LUGAN présente : Histoire et géopolitique de la Libye - (Info de Mr P. ANGLADE) -

Cliquez SVP sur ce lien : <http://bernardlugan.blogspot.fr/2015/11/bernard-lugan-presente-histoire-et.html>

8/ CEREMONIE DU 5 DÉCEMBRE FONSEGRIVES (31) - (Info de Mr M. LIZON) -

La cérémonie en Hommage à toutes les Victimes civiles et Militaires en Algérie - Maroc et Tunisie aura lieu le :

VENDREDI 4 DÉCEMBRE 2015 A 16 Heures 30

Aux Monument Aux Morts de FONSEGRIVES (31).

D'avance MERCI pour votre présence et celles de vos amis

BONNE JOURNEE A TOUS

Jean-Claude ROSSO