

ACADEMIE ROYALE KONINKLIJKE ACADEMIE
DES VOOR
SCIENCES COLONIALES KOLONIALE WETENSCHAPPEN

BULLETIN MEDEDELINGEN
DES SÉANCES DER ZITTINGEN

(Nouvelle série — Nieuwe reeks)

III — 1957 — 7



Rue de Livourne, 80A
BRUXELLES

Livornostraat, 80A
BRUSSEL

1957

PRIX : F 180
PRIJS: F 180

Abonnement 1957
(7 num.) } F 840

AVIS AUX AUTEURS.

L'A. R. S. C. publie les études dont la valeur scientifique indiscutable a été reconnue par la Classe intéressée sur rapport d'un ou plusieurs de ses membres (voir Règlement général dans l'Annuaire, fasc. 1 de chaque année du *Bulletin des Séances*).

Les travaux de moins de 32 pages sont publiés dans le *Bulletin*, tandis que les travaux plus importants sont insérés dans la collection des *Mémoires*.

Les manuscrits doivent être adressés au Secrétariat, 80A, rue de Livourne, à Bruxelles. Ils seront conformes aux instructions consignées dans la « Notice de présentation des manuscrits » (voir *Bull.*, 1956, p. 492) dont un tirage à part peut être obtenu au Secrétariat sur simple demande.

BERICHT AAN DE AUTEURS.

De K. A. K. W. publiceert de studies waarvan de onttegensprekelijke wetenschappelijke waarde door de betrokken Klasse erkend werd, op verslag van één of meerdere harer leden (zie het Algemeen Reglement in het Jaarboek, afl. 1 van elke jaargang van de *Mededelingen der Zittingen*).

De werken die minder dan 32 bladzijden beslaan worden in de *Mededelingen* gepubliceerd, terwijl omvangrijker werken in de verzameling der *Verhandelingen* opgenomen worden.

De handschriften dienen ingestuurd naar de Secretarie, 80A, Livornostraat, Brussel. Ze zullen rekening houden met de richtlijnen samengevat in de « Nota over de indiening van handschriften » (zie *Meded.* 1956, blz. 493), waarvan een overdruk op eenvoudige aanvraag bij de Secretarie kan bekomen worden.

ERRATUM

A la suite d'une confusion, le dernier alinéa de la page 1151 du *Bulletin des Séances* 1957, N. S., fasc. 6 doit être supprimé, les subdivisions annoncées se rapportant à un mémoire présenté par M. P. BRIEN et intitulé: « Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool » (*Bull. des Séances* 1957, N. S., fasc. 7, pp. 1343-1344).

Ingevolge een verwarring moet de laatste alinea, blz. 1151 van de *Mededelingen der Zittingen* 1957, N. R., afl. 6 geschrapt worden. De daarin vermelde onderverdelingen hebben inderdaad betrekking op een verhandeling, voorgelegd door de H. P. BRIEN en die getiteld is: « Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool » (*Mededel. der Zittingen* 1957, N. R., afl. 7, blz. 1343-1344).

CLASSE DES SCIENCES MORALES ET POLITIQUES

**KLASSE VOOR MORELE
EN POLITIEKE WETENSCHAPPEN**

Séance du 16 décembre 1957.

La séance est ouverte à 14 h 30 sous la présidence de M. G. Smets, doyen d'âge.

Sont en outre présents : MM. A. Burssens, le baron H. Carton de Tournai, Th. Heyse, N. Laude, P. Ryckmans, A. Sohier, le R. P. J. Van Wing, M. A. Wauters, membres titulaires ; le R. P. E. Boelaert, MM. J. Devaux, E. Dory, A. Durieux, J. Ghilain, E. Grévisse, J. M. Jadot, G. Malengreau, G. Périer, J. Stengers, le R. P. G. van Bulck, MM. F. Van der Linden, Walraet, M., membres associés ; ainsi que M. E.-J. Devroey, secrétaire perpétuel.

Excusés : MM. R. Cornet, N. De Cleene, H. Depage, L. Guebels, J. Jentgen, A. Moeller de Laddersous, F. Olbrechts, E. Van der Straeten, J. Vanhove, P. Wigny.

Communication administrative.

Voir p. 1336

Étude psychologique des Noirs Asalampasu. II.

*Analyse du comportement dans le test
des relations spatiales de Minnesota.*

En l'absence de l'auteur, le Secrétaire perpétuel présente un travail de M. A. Ombredane, intitulé comme ci-dessus et rédigé en collaboration avec M^{me} F. ROBAYE et M. E. ROBAYE (voir pp. 1289).

Ce travail sera publié dans la collection des *Mémoires in-8°*.

Zitting van 16 december 1957.

De zitting werd geopend te 14 u 30 onder voorzitterschap van de H. G. Smets, ouderdomsdeken.

Aanwezig : De HH. A. Burssens, baron H. Carton de Tournai, Th. Heyse, N. Laude, P. Ryckmans, A. Sohier, E. P. J. Van Wing, de H. A. Wauters, titelvoerende leden ; E. P. E. Boelaert, de HH. J. Devaux, E. Dory, A. Durieux, J. Ghilain, E. Grévisse, J. M. Jadot, C. Malengreau, G. Périer, J. Stengers, E. P. G. van Bulck, de HH. F. Van der Linden, M. Walraet, buitengewone leden, alsook de H. E.-J. Devroey, vaste secretaris.

Verontschuldigd : De HH. R. Cornet, N. De Cleene, H. Depage, L. Guebels, J. Jentgen, A. Moeller de Ladwersous, F. Olbrechts, E. Van der Straeten, J. Vanhove, P. Wigny.

Administratieve mededeling.

Zie blz. 1337

**Psychologische studie der
Asalampasu Zwartes. II.**

*Ontleding van de gedraging in de test
der ruimteverhoudingen van Minnesota.*

In afwezigheid van de auteur stelt de *Vaste Secretaris* een werk voor van de H. A. *Ombredane*, getiteld : « Étude psychologique des Noirs Asalampasu. II. Analyse du comportement dans le test des relations spatiales de Minnesota », opgesteld in samenwerking met M^w F. ROBAYE en de H. E. ROBAYE (zie blz. 1289).

Dit werk zal gepubliceerd worden in de *Verhandelingsreeks in-8°*.

**Le centième anniversaire de la découverte
du lac Tanganyika (1858-1958).**

En l'absence de l'auteur, M. *J. Stengers* présente une communication de M. *R. J. Cornet*, intitulée comme ci-dessus (voir pp. 1291).

Constatations et réflexions.

M. *J. Ghilain* présente (voir p. 1313) une étude de M. *R. WOLTER*, intitulée comme ci-dessus (voir p. 1315).

Imana et le culte des mânes au Ruanda.

Après examen des conclusions des deux rapporteurs, MM. *N. De Cleene* et *N. Laude* (voir p. 1325), la Classe décide l'impression du travail du R.P. P. M. PAUWELS, intitulé comme ci-dessus, dans la collection des *Mémoires in-8°*.

La dialectique des Barundi.

Se ralliant aux conclusions des deux rapporteurs, les RR. PP. *J. Van Wing* et *G. van Bulck* (voir p. 1328), la Classe décide l'impression dans la collection des *Mémoires in-8°*, du travail du R. P. A. MAKARAKIZA, intitulé comme ci-dessus.

**Genèse historique de la frontière séparant l'État indépendant
du Congo et les possessions portugaises en Afrique
occidentale en 1885 et 1894.**

Se ralliant aux conclusions des deux rapporteurs, MM. *M. Walraet* et *J. Stengers* (voir p. 1333) et moyennant les remaniements proposés par ceux-ci, la Classe décide l'impression du travail de M. E. RUYTJENS, intitulé : « Historisch ontstaan van de grens van de Onafhanke-

Honderdste verjaring der ontdekking van het
Tanganika-meer (1858-1958).

In afwezigheid van de auteur, stelt de H. J. Stengers een mededeling voor van de H. R. J. Cornet, getiteld : « Le centième anniversaire de la découverte du lac Tanganika (1858-1958) » (zie blz. 1291).

Vaststellingen en overwegingen.

De H. J. Ghilain stelt een studie voor (zie blz. 1313) van de H. R. WOLTER, getiteld : « Constatations et réflexions » (zie blz. 1315).

Imana en de dodenverering in Ruanda.

Zich aansluitend bij de conclusies der twee verslaggevers, de HH. N. De Cleene en N. Laude (zie blz. 1325), beslist de Klasse het werk van E.P. P. M. PAUWELS, getiteld : « Imana et le culte des mânes au Ruanda » in de *Verhandelingenreeks in-8°* uit te geven.

De dialektiek der Barundi.

Zich aansluitend bij de conclusies der twee verslaggevers, EE. PP. J. Van Wing en G. van Bulck (zie blz. 1328), beslist de Klasse het werk van E. P. A. MAKARAKIZA, getiteld : « La dialectique des Barundi » in de *Verhandelingenreeks in-8°* uit te geven.

**Historisch ontstaan der grens van de Onafhankelijke
Congostaat en de Portugese bezittingen in West-
Afrika tussen 1885 en 1894.**

Zich aansluitend bij de conclusies der twee verslaggevers, de HH. M. Walraet en J. Stengers (zie blz. 1333), en mits enkele door hen voorgestelde wijzigingen, beslist de Klasse het werk van de H. E. RUYTJENS dat boven-

lijke Congostaat en de Portugese bezittingen in West-Afrika tussen 1885 en 1894 », dans la collection des *Mémoires in-8°*.

Prix de littérature africaine.

M. J. M. Jadot présente une note sur la question d'un prix de littérature africaine, soulevée lors de la séance du 15 juillet 1957 (*Bull.* 1957, p. 822).

Le texte de cette communication et d'un projet de *vœu* sera transmis aux membres en vue de la discussion qui aura lieu à la prochaine séance.

Prix de littérature coloniale.

Subsidiairement au *vœu* émis par la Classe, dans la séance du 15 juillet 1957 (voir *Bull.* 1957, p. 822), et relativ à la biennalité du Prix de Littérature coloniale ainsi qu'à son attribution alternative à un écrivain belge de langue française et à un écrivain belge de langue néerlandaise, (*Bull.*, p. 822) la Classe émet le *vœu* qu'à l'avenir ce Prix puisse être également attribué à des écrivains congolais ou à des ressortissants du Ruanda-Urundi.

Étude des situations sociales au Congo belge en vue de la réforme du programme de formation sociale coloniale en Belgique.

Le Secrétaire perpétuel informe la Classe que M. A. Doucy a demandé à reporter à une séance ultérieure, la présentation du travail de M^{me} TH. VAN DYCK, intitulé comme ci-dessus.

Note sur les instruments de musique congolais.

Le Secrétaire perpétuel informe la Classe que le mémoire de M. J. N. MAQUET, intitulé comme ci-dessus, est

staande titel draagt in de *Verhandelingenreeks in-8°* uit te geven.

Prijs voor Afrikaanse letterkunde.

De H. *J. M. Jadot* stelt een nota voor over het vraagstuk van een Prijs voor Afrikaanse letterkunde, dat opgeworpen werd tijdens de zitting van 15 juli 1957 (*Meded.* 1957, blz. 823).

De tekst dezer mededeling en een ontwerp van *wens*, zullen aan de leden bezorgd worden, met het oog op de bespreking die op de volgende vergadering zal gehouden worden.

Prijs voor koloniale letterkunde.

In verband met de *wens* uitgedrukt door de Klasse tijdens haar zitting van 15 juli 1957 (zie *Meded.* 1957, blz. 823), betreffende het tweejaarlijks worden van de prijs voor koloniale letterkunde, en het toekennen ervan beurtelings aan een franstalig en een nederlandstalig Belgisch auteur (*Meded.*, 1957, blz. 823), drukt de Klasse tevens de *wens* uit dat in de toekomst deze Prijs eveneens aan inlandse schrijvers van Belgisch-Congo of van Ruanda-Urundi zou kunnen toegekend worden.

Studie over de sociale toestanden in Belgisch-Congo ter hervorming van het programma der koloniale sociale opleiding in België.

De *Vaste Secretaris* deelt de Klasse mede dat de H. *A. Doucy* verzoekt het verslag over het werk van M^w Th. VAN DYCK, dat bovenstaande titel draagt, naar een volgende vergadering te verschuiven.

Nota over de Congolese muziekinstrumenten.

De *Vaste Secretaris* deelt de Klasse mede dat de verhandeling van de H. J. N. MAQUET, getiteld : « Note sur les instruments de musique congolais » die uitver-

épuisé. Une réimpression est en cours. Le fond du texte reste inchangé. Seule la bibliographie a été mise à jour.

Prix Francqui.

Voir p. 1340.

Hommage d'ouvrages.

Aangeboden werken.

Le Secrétaire perpétuel dépose sur le bureau les ouvrages suivants :

De *Vaste Secretaris* legt volgende werken op het bureau neer :

BELGIQUE — BELGIË

Pluralisme ethnique et culturel dans les sociétés intertropicales, Compte rendu de la XXX^e Session de l'Institut international des Civilisations différentes (INCIDI) tenue à Lisbonne les 15, 16, 17 et 18 avril 1957, Bruxelles, 1957, 680 pp.

Rijksuniversiteit te Gent, Gedenkboek na een kwarteeuw vervlaamsing (1930-31 — 1955-56) (Gent, 1957, rel., 443 pp., photos).

Ibidem, Plechtige opening der leergangen op 3 oktober 1955, Verslag over de toestand der Universiteit gedurende het Academiejaar 1954-55, Gent, 1957, 229 pp.

EUROPE — EUROPA

AUTRICHE — OOSTENRIJK

H. MADDEN, Bibliothekpraxis, bibliophilie und Erziehungs-wesen in den Verenigten Staaten, Biblos Schriften, Vienne, 1955, 75 pp.

ESPAGNE — SPANJE

Luis BAGUENA CORELLA, Manuales del Africa española i Guinea, Consejo superior de investigaciones científicas, Instituto de Estudios africanos, Madrid, 1950, 175 pp., Cartes, photos.

kocht was, thans in herdruk is, ingevolge een belangrijke bestelling. De tekst blijft in hoofdzaak ongewijzigd. Alleen de bibliografie werd bijgewerkt.

Francqui-Prijs.

Zie blz. 1341.

Geheim comité.

De ere- en titelvoerende leden, vergaderd in geheim comité, duiden de H. A. Wauters aan als directeur voor 1959 ; voor 1958, zal hij de titel van vice-directeur dragen.

De zitting werd geheven te 15 u 50.

PAYS-BAS — NEDERLAND

L. ADAM (Dr), *Drie Staten werden geboren* (Soedan, Marokko, Tunesie), Universitaire pers, Leiden, 1957, 71 pp.

SUISSE — ZWITSERLAND

Bureau international du travail, *L'agriculteur non-propriétaire en Amérique latine*, Genève, 1957, 124 pp.

ASIE — AZIË

INDOCHINE — INDO-CHINA

L. MALLERET, *Aperçu d'un demi-siècle de travaux scientifiques à l'École française d'Extrême-Orient*, France-Asie, Saïgon, 42 pp., 2 photos.

Comité secret.

Les membres honoraires et titulaires, constitués en comité secret, désignent M. A. Wauters comme directeur pour 1959 ; pour 1958, il portera le titre de vice-directeur.

La séance est levée à 15 h 50.

A. Ombredane. — Présentation du travail de M. A. Ombredane, M^{me} F. Robaye et M. E. Robaye, intitulé : « Étude psychologique des Noirs Asalampasu. II. Analyse du comportement dans le test des relations spatiales de Minnesota ».

Le travail présente les résultats d'une application à une population de 385 Noirs Asalampasu de 6 à 17 ans d'âge, d'un test d'enca斯特ment emprunté à la batterie d'habileté mécanique de Minnesota, mais utilisé selon une technique nouvelle.

— L'épreuve s'est montrée d'une application facile et les sujets ont saisi sans difficulté la tâche qui leur était proposée.

— L'épreuve est beaucoup plus stable qu'une épreuve du type *Matrix*, qui fait appel à des conduites plus abstraites.

— Le test est, dans l'ensemble, peu sensible aux effets des différences de scolarité, ce qui est pratiquement important dans l'examen des Noirs.

— Les différences entre la perception des formes, des dimensions et de l'orientation dans les conditions offertes par le test sont moins caractéristiques des niveaux d'âges qu'on ne pourrait le penser.

— Une analyse factorielle a montré l'importance primordiale d'une composante de réussite générale dans laquelle interviennent à poids égaux les variables Somme des Erreurs, Travail par Séries et Temps. Elle manifeste aussi l'existence d'une autre dimension qui oppose des individus lents, méticuleux et précis à des individus négligents et rapides. L'importance de cette dimension augmente avec l'âge.

— 1290 —

Des données statistiques de ce genre permettent d'introduire une précision beaucoup plus grande dans la comparaison de populations blanches et de populations noires.

10 décembre 1957.

**R. J. Cornet. — Le centième anniversaire de la découverte
du lac Tanganyika.
(1858-1958).**

**I. RICHARD-FRANCIS BURTON ET
JOHN-HANNING SPEKE.**

En 1853, un Arabe surnommé ABU-SCHUWARIB (« Le Père Moustachu ») accomplit le pèlerinage de la Mecque. Il partit du Caire, mêlé à une troupe de Bédouins. Il chemina de longs et pénibles jours à travers les déserts. Enveloppé dans la longue robe blanche traditionnelle, oint des rituels parfums, il pénétra avec recueillement dans la Ville Sainte. Scrupuleux observateur de la Loi, il supporta stoïquement le grouillement de la vermine sur son corps : car aucune créature vivante ne peut être mise à mort sur le territoire du Hedjaz... Admis dans la Kaaba, il se prosterna longuement, le front contre terre, et posa ses lèvres sur la mystérieuse Pierre Noire.

Ce vénérable et pieux pèlerin était, en réalité, un jeune lieutenant de l'Armée des Indes : Richard-Francis BURTON.

Fils d'officier, petit-fils d'un pasteur du Pays de Galles, il descendait, par sa mère, d'un certain Louis LEJEUNE qu'on disait fils de Louis XIV et de la comtesse de MONTMORENCY. Son enfance se passa, presque exclusivement, en voyages et en séjours en France et en Italie. Puis, pendant deux ans, il fréquenta, à Oxford, le *Trinity College*.

A vingt-et-un ans, BURTON est officier dans l'Armée des Indes. Il y sert huit années. Remarquablement

intelligent et s'intéressant à toutes choses, il acquiert une étonnante culture. Il étudie les langues, l'histoire, les coutumes, les religions de l'Inde, en même temps que le droit, la théologie, la médecine. C'est un linguiste d'une virtuosité inouïe ; à la fin de sa vie, il parlera couramment vingt-neuf langues et dialectes. C'est un incomparable causeur, un brillant improvisateur, un intarissable et passionnant écrivain, un poète d'un certain talent. En 1850, en congé à Paris, il y conquiert son brevet de maître d'armes. C'est aussi un cavalier et un tireur de grande classe.

Certains prétendent qu'il a dans les veines du sang bohémien. Ils en trouvent la confirmation dans son don pour les langues orientales, dans sa prédisposition pour le déguisement, dans son irrépressible bougeotte et dans son physique : long corps souple, teint basané, chevelure d'ébène, moustaches soyeuses, yeux noirs, perçants, profonds, fascinateurs. C'est un homme aventureux, amoureux du danger, impulsif, partial, rebelle à toute contrainte. Cet officier ne sait pas obéir et commande mal. Il est faible vis-à-vis de ses inférieurs, altier vis-à-vis de ses égaux, arrogant vis-à-vis de ses supérieurs. Il peut être charmant, gai, ensorceleur, devenir soudain taciturne et grognon et, pour une vétille, éclater en une violente et imprévisible colère. C'est une extraordinaire personnalité, c'est un caractère ; mais un caractère ombrageux, difficile, complexe.

En 1854, il est en garnison à Aden, relais et port charbonnier britannique sur la route des Indes. Il s'y ennuie à mourir. En face, s'étend la mystérieuse Somalie...

Il obtient un congé, se déguise en marchand musulman, débarque à Berbéra, achète quatre mules, cinq chameaux, des marchandises, et s'enfonce dans l'inconnu. Après maintes péripéties, il parvient à pénétrer dans la cité interdite de Harrar, en Abyssinie méridionale.

« Cette cité sainte, écrit-il, dont la prospérité, selon une tradition vénérée, dépend de l'entièvre et perpétuelle exclusion des Francs ».

C'est un exploit incroyable, plus audacieux que tous ceux accomplis, quelque soixante ans plus tard, par son émule, Thomas Edward LAWRENCE.

BURTON retrouve à Berbéra d'autres jeunes officiers de l'Armée des Indes avec lesquels il se prépare à une véritable expédition : il s'agit de traverser toute la Somalie et d'aller explorer la région des grands lacs de l'Afrique centrale.

Cette fois, l'aventure tourne mal : attaqués sur la côte par plus de trois cents indigènes fanatisés, BURTON et deux de ses compagnons — les lieutenants STROYAN et SPEKE — sont cernés dans leur tente. Ils se défendent avec acharnement. STROYAN est tué. SPEKE, blessé par onze coups de lance, et BURTON, la mâchoire fracassée, gagnent à grand'peine une embarcation qui se trouve par chance près du rivage.

A peine remis de sa blessure, BURTON part pour la Crimée, où les Anglais, alliés aux Français et aux Turcs, se battent contre les Russes. Il est désigné comme chef d'état-major de la cavalerie des Bachi-Bouzouks. Dès son congé, il court à Londres. Son échec de Somalie ne l'a pas découragé. Il harcèle le comité de la Société Royale de Géographie, le conseil des directeurs de la Compagnie des Indes, les dirigeants du Foreign Office : qu'on lui donne les moyens de mettre sur pied une expédition et il ira au centre de l'Afrique, il élucidera le mystère de ces fameux grands lacs, il devancera ces pasteurs et ces docteurs allemands, il prouvera que la carte de ces KRAPF, REBMAN et ERHARDT est farcie d'erreurs et il ouvrira d'immenses contrées aux entreprises de ses compatriotes.

Son éloquente obstination triomphe de tous les obstacles. La Société Royale de Géographie approuve son projet :

« Former une expédition afin de déterminer les limites de la mer d'Ujiji (c'est-à-dire du lac Tanganika), examiner les produits de cette région et en étudier les peuplades ».

Le Foreign Office alloue à l'expédition un subside de mille livres. La Compagnie des Indes accorde au capitaine BURTON deux ans de congé et met à sa disposition pour être son adjoint, ce jeune lieutenant SPEKE — devenu capitaine, lui aussi, à son retour de Crimée — qui s'était si tenacement battu en Somalie et dont les onze blessures n'avaient entamé ni la vitalité ni le courage.

* * *

John Hanning SPEKE avait alors vingt-six ans. C'était le fils d'un riche propriétaire du comté de Somerset, le descendant d'une vieille famille originaire du Devonshire. Toute son enfance s'était écoulée à l'ombre du manoir familial. Il n'avait jamais fréquenté que l'école du village, mais avait appris beaucoup de choses par lui-même, grâce à son goût pour l'étude et à son pouvoir d'observation. Il connaissait toutes les plantes, tous les oiseaux, tous les insectes, tous les animaux, toutes les pierres de la campagne et des bois du comté. C'était un naturaliste né.

Lorsqu'il eut dix-sept ans, le jeune SPEKE fut admis en qualité d'enseigne dans les cadres de l'Armée des Indes, grâce à l'appui du duc de WELLINGTON. Officier au 46^e Régiment d'Infanterie du Bengale, il se bat au Pendjab contre les Sikhs. Il excursionne dans l'Himalaya et au Thibet, il en étudie la flore et la faune. Sans cesse, il augmente ses connaissances en histoire naturelle. Robuste et infatigable, chasseur émérite et grand sportif, doué d'un véritable sens géographique, il a toutes les qualités de l'explorateur.

A partir de son départ pour les Indes, la carrière de

SPEKE est étrangement parallèle — et même mêlée — à celle de BURTON, de six ans son aîné. Comme lui, il poursuit ardemment sa formation intellectuelle pendant les loisirs que lui laissent son métier d'officier et les combats. Avec lui, il est désigné pour tenir garnison à Aden. Avec lui, il participe à la dramatique aventure en Somalie, en revient blessé, puis, à peine rétabli, part pour la Crimée. En même temps que lui, il se trouve en congé en Angleterre en 1856. Comme lui, il rêve d'explorer des contrées inconnues.

Au premier abord, que de différences dans l'aspect physique et dans le caractère de ces deux hommes. BURTON est un bohémien plein de feu, d'imagination, de fantaisie. SPEKE, de taille moyenne, blond aux yeux bleus, est le type même de l'officier anglais. Le jeune « JACK », comme l'appellent ses camarades, est un garçon réservé, peu causeur, peu expansif qui « tient les pores de sa peau bien ouverts et sa bouche le plus souvent fermée ».

Pourtant, par certains côtés, il ressemble à BURTON, et ce sont précisément ces ressemblances qui les feront se heurter. Tous deux sont très indépendants de caractère, très jaloux de leur liberté d'opinion, très « enracinés » en leurs convictions, très susceptibles. Tous deux aussi sont dominés par un immense orgueil. Mais si SPEKE le cache comme une tare, BURTON le fait claquer au vent comme un étendard.

II. DE ZANZIBAR AU LAC TANGANIKA.

Les capitaines BURTON et SPEKE débarquent à Zanzibar le 19 décembre 1856. La situation y est tendue et les esprits surexcités. Le grand sultan SAYYID-SAID, l'une des colonnes de l'entente anglo-arabe, est mort après cinquante-deux ans de règne et ses fils se disputent âprement l'héritage de leur père. Le consul de France,

Ladislas COCHET, attise expertement les dissensions et favorise les intrigues. Son adversaire, le lieutenant-colonel HAMERTON, consul-général de Sa Majesté la Reine VICTORIA, serait un adversaire redoutable s'il était en possession de tous ses moyens. Mais il est très souffrant et mourra quelques mois plus tard.

Ce lieutenant-colonel HAMERTON est un grand ami du capitaine BURTON. Son appui, son aide et ses conseils auront une influence décisive sur la réussite de l'expédition anglaise. C'est lui qui déconseille aux deux explorateurs de se mettre en route vers l'intérieur à cette époque de l'année, car la saison des pluies contrariera leur marche. C'est lui qui leur suggère d'effectuer, entre-temps, dans la région côtière, une sorte « d'expédition d'entraînement » : pendant deux mois, BURTON et SPEKE parcourent le « fief » des missionnaires allemands, c'est-à-dire les environs de Mombassa. C'est encore HAMERTON qui recommande de prendre, comme base de départ sur la côte, un point situé près de Bagamoyo et de transgresser les instructions de la Société Royale de Géographie. Celles-ci, datées du 1^{er} octobre 1856, prescrivaient notamment :

« L'expédition a pour but de pénétrer dans l'intérieur du continent. Elle partira de Quilao (Kilwa), ou de tout autre point de la côte orientale d'Afrique, et se rendra au lac Nyassa, dont vous aurez à déterminer la position, l'étendue, la profondeur, etc. »

Ces instructions se basaient sur la carte des missionnaires allemands ERHARDT et REBMAN. Cette carte réunissait en une seule mer intérieure — dénommée « Mer d'Uniamesi » — les trois lacs que nous connaissons aujourd'hui sous les noms de Nyassa, Tanganika et Victoria. Cette confusion s'explique. Les missionnaires allemands tenaient leurs renseignements des Arabes. Ceux-ci racontaient que leurs caravanes empruntaient, pour gagner l'intérieur, trois pistes différentes : celle du

Nord, partant de Pangani ou de Tanga ou de Mombassa ; celle du Centre, partant de Bagamoyo ; celle du Sud, partant de Kilwa. Toutes trois, affirmaient-ils, aboutissaient bien à un lac ; mais chacune à un lac différent : celle du Nord au Victoria, (ou Nyanza, ou Ukerewe) ; celle du Centre au Tanganika (ou mer d'Ujiji) ; celle du Sud au Nyassa (ou Maravi).

Le consul HAMERTON insiste très vivement pour que BURTON choisisse la route du Centre. La route du Nord a déjà été reconnue en partie par les missionnaires allemands et leurs intrigues politiques la rendent peu sûre. La route du Sud est la plus dangereuse : l'influence du sultan de Zanzibar y est quasi nulle et les Portugais verront d'un très mauvais œil l'intrusion des Anglais de ce côté.

La route du Centre s'impose pour d'autres raisons encore : elle part de Bagamoyo et cette région est encore sous l'impression de l'implacable expédition punitive qui l'a « nettoyée » en représailles du meurtre du malheureux lieutenant français MAIZAN ; elle passe par Tabora et aboutit à Ujiji, centres où résident de grands traitants arabes fidèles au sultan de Zanzibar.

« Je me rendis d'autant plus volontiers à ce conseil, écrit le capitaine BURTON, que des voyageurs arabes m'avaient assuré que le Maravi (Nyassa), ou lac de Quiloa, est distinct de la mer d'Ujiji, qu'il est loin d'en avoir l'étendue, que les caravanes ne vont pas de l'un à l'autre, et qu'en explorant le plus petit des deux, je perdais la chance de découvrir le plus grand. »

Enfin, le lieutenant-colonel HAMERTON rend encore un précieux service à l'expédition en obtenant du sultan des lettres recommandant chaleureusement les deux officiers anglais aux Arabes influents de l'intérieur. Le capitaine BURTON glisse ces missives dans l'étui qu'il porte jour et nuit suspendu à son cou. Il contient déjà son certificat de Sheik EL ESLAM de La Mecque et une

lettre d'introduction du cardinal WISEMAN, archevêque de Westminster, auprès des Missions d'Afrique.

* * *

Le 16 juin 1857, l'expédition quitte Zanzibar à bord de l'*Artémise*, corvette du sultan.

« Nous jetons un long regard d'adieu, écrit BURTON, sur les mosquées et les maisons blanches des Arabes, sur les cases des indigènes, les cocotiers du rivage et les grandes lignes de girofliers qui zèbrent les collines rutilantes. Le souffle embaumé de l'Océan indien nous pousse vers la côte... ».

La base de départ choisie par le consul se trouve dans une petite baie au sud de Bagamoyo : Wale-Point ou Kaole. Il faut dix jours de palabres, de marchandages et de tohu-bohu pour organiser la colonne. Elle comprend deux Hindous de Bombay, deux jeunes métis portugais de Goa, deux Noirs chargés des armes, quelques Swahilis et arabisés, une escorte — fournie par le sultan et composée de huit mercenaires béloutchis encombrés de mousquets, de sabres, de dagues, de poignards et de boucliers de cuir doré — une quarantaine de porteurs, trente ânes — qui mourront tous dans les six mois — et quatre âniers.

Le 1^{er} juillet 1857, le capitaine Richard Francis BURTON enfourche son bourricot et donne le signal du départ. L'expédition, *Union Jack* en tête, franchit la chaîne côtière, puis traverse l'Ugogo. Marche pénible, incidents sans nombre, vols, désertions, palabres avec les indigènes, préoccupations constantes, fièvres et fatigues... On avance quand même, on entre dans le pays d'Unyamwezi, dont les Portugais connaissaient déjà l'existence à la fin du XVI^e siècle et dont le nom signifie « Pays du Grand Chef » suivant les uns, « Pays de la Lune » suivant le plus grand nombre.

Le 8 novembre 1857, la colonne fait une entrée sensationnelle aux sons des trompes et aux acclamations d'une foule délirante, en la cité de Kaseh (*Tabora*). C'est un centre très actif, le nœud de communications le plus important de l'intérieur, un grand entrepôt des traitants arabes. Lorsque les principaux de ceux-ci viennent solennellement saluer les Européens, le capitaine BURTON leur répond dans son arabe le plus élégant et dans les formes les plus traditionnelles. Il a oublié ses fatigues, ses souffrances : il revit.

« Quelle différence, s'écrie-t-il, entre l'hospitalité généreuse, la main ouverte, l'intérêt cordial que nous trouvions chez cette noble race, et la cupidité, le bas égoïsme du sauvage africain ! C'était rencontrer des cœurs de chair après des cœurs de pierre. »

Parmi ces traitants, il en est un qui se nomme SNAY-BEN-AMIR. Une quinzaine d'années auparavant, il était encore un petit confiseur à Mascate. Il est devenu l'un des hommes les plus riches de l'Afrique orientale. Ses entrepôts d'étoffes, d'ivoire et d'esclaves composent toute une agglomération. Il est très cultivé, possède une mémoire étonnante et parle avec une éloquence claire et fascinante. Il connaît le pays dans ses moindres détails. Il a navigué sur le lac Tanganika. SNAY-BEN-AMIR rendit à BURTON d'immenses services, non seulement en réorganisant et en approvisionnant sa caravane, mais surtout en lui donnant une description géographique à peu près exacte de toute cette partie de l'Afrique. Cette réorganisation de la caravane et l'état de santé des deux Européens retiennent l'expédition à *Tabora* pendant plus d'un mois.

Le 14 décembre 1857, elle se remet en route. BURTON, trop faible pour chevaucher un âne, est transporté en hamac. Une sorte de paralysie, qu'il attribue à la malaria, le fait horriblement souffrir.

« J'étais à deux mois de marche de tout secours médical, écrit-il, et je devais encore accomplir la partie principale de notre exploration. Je me consolai néanmoins : « l'espérance est femme, le désespoir est homme », disent les Arabes. Si l'un de nous deux était perdu, l'autre pourrait survivre et rapporter en Europe les résultats de nos travaux.

» J'avais entrepris ce voyage avec la ferme volonté d'arriver au but ou d'y laisser ma vie ; j'avais fait de mon mieux pour remplir ma mission ; il ne me restait plus qu'à mourir de même... ».

Quant au capitaine SPEKE, il n'est pas beaucoup mieux loti. Une grave infection lui ravage les yeux : il est presque aveugle. Avec une farouche ténacité, les deux officiers britanniques poursuivent quand même leur marche vers l'Ouest.

L'expédition entre dans la vallée de la Malagarasi, franchit la rivière, progresse le long de sa rive droite. Soudain, le guide indigène, sans raison apparente, court en avant, s'écarte de la piste et escalade une colline escarpée. Les Européens, intrigués, le suivent péniblement. L'âne de SPEKE, épuisé, s'écroule sur la pente.

« Qu'est-ce que cette ligne étincelante là en bas ? demande BURTON à son boy ? Je crois, répond ce dernier, que c'est le lac que tu cherches... »

» Je regardais avec consternation, raconte le capitaine. Ma mauvaise vue, le rideau d'arbres, le soleil n'éclairant qu'une rive du lac, ne donnaient qu'une piètre idée de ses proportions. Je maudissais la folie qui m'avait fait risquer ma vie et perdre ma santé pour si peu de chose. Je maudissais les exagérations des Arabes. J'étais prêt à ordonner la retraite. Je me demandais si je n'irais pas explorer le lac Nord, le Nyanza.

» J'avancais néanmoins de quelques pas. Soudain, toute la scène se dévoila à mes yeux. J'étais envahi par l'admiration, l'étonnement et le ravissement. Le rêve du poète était là :

« Les rayons du soleil naissant
» Frissonnaient sur les flots de pourpre et d'or
» Et le ciel, vêtu de saphir,
» Mirait sa propre beauté dans celle de l'onde... ».

» Rien, en vérité, de plus saisissant que cette première vision du

lac Tanganika, reposant dans le creux des montagnes, se chauffant aux fastueux rayons du soleil tropical. »

C'est de cette poétique façon qu'en ce jour mémorable du *13 février 1858*, le lac Tanganika entre dans l'histoire contemporaine...

3. L'EXPLORATION DU LAC.

Le 14 février, BURTON et SPEKE gagnent en pirogues la baie de Kawele, c'est-à-dire Ujiji. Quelle déception ! Ils s'attendaient à trouver un port, un grand « bazar », une ville. Sur la grève, quelques pirogues. Sur la rive, des huttes en forme de ruches. Sur un « plateau dépouillé d'herbe et flanqué d'un arbre tordu », un marché indigène comme il y en a partout.

Un Arabe met à la disposition des Européens un *tembe* délabré, une sorte de cabane tombant en ruines, envahie par la vermine. Les indigènes considèrent avec la plus grande méfiance ces étrangers bizarre et inquiétants parce qu'ils ne font aucun commerce. C'est l'origine de difficultés continues.

Pendant plus de quinze jours les deux Blancs gisent dans leur refuge, dans un état de prostration quasi totale. Tous deux sont presque aveugles. SPEKE est la proie de curieuses contractions des muscles du visage qui le forcent « à mâcher latéralement comme un bœuf qui ruminne ».

Par un effort surhumain, les deux officiers britanniques parviennent enfin à secouer leur léthargie. Pour explorer cette « mer d'Ujiji », il faut une embarcation. De l'autre côté du lac, il y a, paraît-il, un Arabe possesseur d'un *dhow*, seul bateau à voiles de tout le lac.

Le capitaine SPEKE s'embarque dans une lourde pirogue propulsée par vingt pagayeurs. Il emmène avec lui l'Hindou BOMBAY, le métis goanaïs GAETANO et deux

gardes béloutchis. On suit la rive orientale vers le Sud jusqu'au cap Kabogo et de là, d'une traite et aussi vite que possible, on traverse : à cet endroit le lac n'a qu'une cinquantaine de kilomètres de large.

Le 3 mars 1858, le capitaine John Hanning SPEKE aborde à l'île de Kivira, face à Toa, à quarante kilomètres environ au nord de l'Albertville actuel. Le capitaine SPEKE est donc le premier Européen qui ait traversé le lac Tanganika et mis les pieds sur la rive occidentale. Là, dans la baie de Nganza (ou Toa), un archipel épars pille une série d'îles plus ou moins grandes dont certaines, depuis lors, se sont transformées en caps ou en presqu'îles, par suite de la baisse des eaux du lac.

Dans la plus grande des îles, les Arabes ont installé un relais, un entrepôt, un lieu de rassemblement de l'ivoire et des esclaves provenant du Maniema. L'Arabe qui y commande s'appelle HAMED-BEN-SOULAYYAM. A la demande de location du dhow, il oppose des réponses dilatoires ; il invente mille prétextes pour retarder la décision. SPEKE ne perd pas son temps. Il dresse un croquis fort intéressant de l'archipel. Il excursionne sur la rive, dans les environs de Toa. Il cause longuement avec son hôte. Celui-ci lui raconte notamment un voyage accompli par lui dans la partie Nord du lac. Malgré l'opposition d'une flottille de trente à quarante pirogues indigènes, il était parvenu « jusqu'à l'endroit où l'on sent l'influence d'une grande rivière se dirigeant vers le Nord ». Ce serait donc là l'exutoire du lac, cet exutoire ne peut être que le Nil et cela concorde avec toutes les affirmations des Anciens.

Pendant ce temps, BURTON se reposait à Ujiji, écrivait des poèmes et rêvait devant sa porte en contemplant ce lac qui lui rappelait si intensément la Méditerranée :

« C'était le même sourire des vagues, les mêmes lames transparentes et d'un bleu profond reflétant les côtes lie de vin, la même clarté fraîche et pourpre de l'aurore, le même éclat du soleil couchant dont

la radieuse traînée de rubis et d'or forme comme le portail du firmament, la même grâce adorable et fugitive du crépuscule. Et, lorsque la nuit recouvre la terre, le même torrent limpide et frais, épanché par la lune sur les montagnes boisées, baigne leurs flancs d'une blancheur neigeuse et virginal ».

Le 29 mars, des décharges de mousquets alertent le poétique explorateur. Il court vers la grève assaillie par la tempête. SPEKE débarque à grand'peine de la pirogue. Il est épuisé, littéralement trempé par une pluie diluvienne. Il a été absent vingt-sept jours et il rentre breddouille : le *dhow* ne sera libre que dans trois mois. C'est une cruelle déception... .

SPEKE répète à BURTON ce que HAMED-BEN-SOULAY-YAM lui a raconté de « l'exutoire » du Nord. BURTON n'a pas un instant de doute : c'est le Nil et le destin lui a réservé la gloire d'en découvrir le premier l'origine. A tout prix, il faut aller là-bas.

Et voici que KANNENA, le chef d'Ujiji, se dispose précisément à naviguer vers cette région. Pour un prix exorbitant, BURTON et SPEKE sont admis chacun à bord d'une des grandes pirogues du chef, l'une de trente-trois pagayeurs, l'autre de vingt-deux. Les deux Européens se casent péniblement parmi les bagages, le sel, le petit bétail, les esclaves, etc. Ils emmènent avec eux leurs deux boys goanais — VALENTIN et GAETANO — deux Noirs « porte-fusils » et trois des gardes béloutchis.

Le 12 avril 1858, à sept heures trente du matin, les pirogues, frôlant la côte orientale, commencent leur navigation vers le Nord. BURTON — oubliant que SPEKE a déjà traversé le lac — écrit avec fierté : « ma pirogue portait pour la première fois sur ces eaux lointaines le pavillon qui depuis mille ans brave la tempête et les combats... ».

Les pirogues sont trop chargées. Les lames envahissent tout, les averses font le reste et les Blancs restent des

heures immobiles dans leurs vêtements trempés et de l'eau jusqu'aux chevilles.

Chaque nuit, on campe sur la rive. C'est, presque toujours, l'occasion d'incidents plus ou moins tragiques avec les indigènes riverains. SPEKE ramasse des coquilles sur la grève : elles finiront leurs jours dans une vitrine du British Museum ; l'une d'elles sera baptisée *Iridina Spekii* et une autre *Unio Burtonii*.

Le 14 avril 1858, les deux explorateurs campent sur la rive de l'Urundi, là où se trouve la localité actuelle de Nyanza. BURTON et SPEKE sont donc les premiers Européens qui aient mis les pieds sur le territoire du Ruanda-Urundi, aujourd'hui sous tutelle de la Belgique.

Les riverains deviennent de plus en plus hostiles et il est temps de traverser le lac.

Les pirogues cinglent vers l'Ouest, vers l'extrême Nord de l'île d'Ubwari — de nos jours devenue une presqu'île — d'une superficie de 250 kilomètres carrés environ et dont le célèbre historien portugais du XVI^e siècle, Jean DE BARROS, disait qu'on y pourrait lever une armée de trente mille hommes. Lorsque les pirogues y font escale une foule d'indigènes accourt, offrant aux Blancs de troquer de l'ivoire, des chèvres et des esclaves contre du sel, des colliers et de l'étoffe.

« Après une course de deux heures, écrit BURTON, par un clair de lune splendide, éclairant une scène à la fois sauvage comme un Salvator Rosa, paisible et magistrale comme une toile de POUSSIN, nous doublâmes la pointe Nord d'Ubwari et nous allâmes relâcher sur la côte occidentale de l'île ».

Le 23 avril 1858, les pirogues touchent enfin la côte occidentale du lac, en un lieu appelé Muriwumba, dans une petite baie protégée par le cap Kaboge. « Les montagnes, les crocodiles, la malaria et les indigènes y inspirent une égale terreur » écrit BURTON. Il ajoute que les habitants sont anthropophages et « poussent la pa-

resse jusqu'à manger l'homme cru ». Puis les pirogues remontent vers le Nord le long de cette mystérieuse côte occidentale que borde aujourd'hui la pittoresque route automobile d'Albertville au Kivu.

Le 26 avril, les deux officiers britanniques mettent pied sur la plage d'Uvira, là même où se tient le marché. C'est la dernière station que les Arabes aient réussi à établir vers le Nord, leur *Ultima Thule*, un grand entrepôt d'esclaves, d'ivoire, de grains, d'objets en fer, de bananes, d'huile de palme.

BURTON reçoit un rude choc lorsque les notables et les Arabes de l'endroit lui affirment tous, unanimement, que la grande rivière du nord du lac — qu'on nomme Ruzizi — ne s'en échappe pas, mais, au contraire, s'y jette !

« Je me sentis défaillir ! dit BURTON. Mon programme, il est vrai, ne comprenait pas la recherche des sources mystérieuses du Nil... Mais j'avais fait un beau rêve. Mes illusions s'évanouissaient... ».

Pendant neuf jours, BURTON et SPEKE essayent de convaincre leurs pagayeurs et les indigènes de les conduire jusqu'à l'extrémité du lac, jusqu'à cette fameuse rivière Ruzizi. Tout est inutile et il faut faire demi-tour. Les pirogues refont exactement le même itinéraire, s'arrêtant aux mêmes campements, et le 13 mai 1858, accueillies triomphalement par un frénétique charivari, s'échouent enfin sur la plage qui sert de port à Ujiji.

BURTON doit renoncer à pousser plus à fond l'exploration du lac, notamment dans sa partie méridionale : ses ressources sont épuisées et lui permettront à peine d'assurer sa marche de retour. Le 26 mai 1858, l'expédition britannique quitte Ujiji. Le 20 juin, elle rentre à Tabora où l'ami de BURTON, le cheick SNAY-AMIR-EL-HARSI, réserve à ses amis européens un fastueux accueil : sur la table de leur ancienne demeure s'étale :

« un immense plateau de métal, ployant sous le poids d'une montagne de riz, d'un poulet aux épices, d'abatis de volaille, de manioc bouilli dans une crème d'arachides ».

Mais, dans les délices de cette Capoue du « Pays de la Lune », un drame va se nouer...

IV. LES FRÈRES ENNEMIS.

Après quelques jours de repos à Tabora, SPEKE se sent de nouveau en pleine forme. Il arrache à BURTON l'autorisation d'aller reconnaître ce fameux lac du Nord, ce Nyanza que les Arabes affirment être plus vaste encore que le Tanganyika.

Pourquoi BURTON n'accompagne-t-il pas SPEKE ? Ce dernier soutiendra toujours que son chef était alors harassé, exténué et en trop piètre condition physique pour se lancer dans cette nouvelle aventure. BURTON contestera cette affirmation avec indignation. En réalité, soutiendra-t-il, les ressources dont il disposait encore ne permettaient pas la mise sur pied d'une grande expédition et tout son temps était pris par l'organisation de la marche de retour. On peut ajouter que BURTON était convaincu de faire du travail plus utile en restant à Tabora qu'en courant les pistes. Il passait de longues heures à interroger méthodiquement les traitants arabes et un riche Hindou, MOUSSA-MZOURI, arrivé avec son frère à Tabora dès 1825, c'est-à-dire avant les premiers Arabes. Le capitaine BURTON obtenait ainsi de précieux renseignements sur toute l'Afrique centrale. Au surplus, il se livrait avec passion à sa chère linguistique en élaborant, avec l'aide de ses hôtes, une grammaire et un dictionnaire de kiswahili. Enfin, il n'était pas fâché de voir Jack s'éloigner quelque temps de Tabora :

« Il serait moins difficile, écrit-il avec une certaine malignité, de rester en bons termes avec deux amis brouillés, que de vivre à la fois

avec des Arabes et avec des Anglais ayant habité l'Inde, deux espèces de gens toujours prêts à se blesser de vos intentions, alors même que vous pensez à leur plaisir, qui envisagent la servilité à leur égard comme un devoir, et dont la morgue les pousse à traiter comme des nègres tous ceux dont la peau est d'une nuance un peu plus foncée que la leur. Joignez à cela, chez l'Anglais, une ignorance complète des manière et des coutumes orientales, ainsi que de tout langage asiatique, si l'on en excepte quelques bribes du plus mauvais patois anglo-hindou, ignorance qui compliquait la difficulté. »

Le capitaine SPEKE part vers le Nord le 10 juillet 1858. Il en revient quarante-cinq jours plus tard. Il raconte à BURTON que non seulement il a atteint la rive Sud de l'immense lac Nyanza et qu'il l'a baptisé Victoria, mais encore qu'une grande rivière s'échappe de sa partie Nord — où il n'est pas allé — que cet exutoire est le Nil et que lui, John Hanning SPEKE, en a ainsi découvert l'origine et éclairci ce que les géographes appellent « le problème de tous les âges ».

BURTON passe par tous les stades de la mauvaise humeur, de l'agacement, de l'irritation, de l'exaspération et de la colère. Sur quoi SPEKE se base-t-il pour affirmer cette chose énorme ? Sur des racontars d'indigènes, mal traduits par son boy hindou BOMBAY ; sur de vagues on-dit dont son soi-disant « sens géographique » a fait un roman absurde.

« C'était sans doute une inspiration !, écrit BURTON. Dès qu'il avait aperçu le Nyanza, il avait eu la certitude que le fleuve mystérieux, objet de tant de conjectures, s'échappait de la masse d'eau s'étendant à ses pieds ! Les arguments qu'il donnait en faveur de sa découverte, moins forts que sa conviction, étaient (...) : « Je pense qu'il en est ainsi, parce que je le pense ». Probablement ses sources du Nil étaient nées dans son cerveau, comme les Montagnes de la Lune avaient un jour surgi sous son crayon. »

BURTON s'emporte, fulmine, se déchaîne. SPEKE se raidit, persiste dans ses affirmations, se butte. Ces deux hommes orgueilleux et têtus s'affrontent avec une hos-

tilité croissante. Par un accord tacite, le mot « Nil » n'est plus prononcé entre eux, mais l'animosité perdure. Le 26 septembre 1858, ils se mettent en route vers la côte. Pénible et exaspérant voyage de retour...

Le 2 février 1859, l'expédition britannique touche le rivage de l'Océan indien près de Dar-es-Salam. Il convient de signaler ici une observation qui fait honneur à la clairvoyance de BURTON. Après avoir parcouru cette piste qui va de l'océan aux grands lacs, il écrit :

« L'établissement d'un chemin de fer dans ce pays — de la côte au lac — ne présenterait pas de difficultés sérieuses. »

Mais il faudra tout de même attendre plus d'un demi-siècle pour le voir réalisé. D'autre part, BURTON a été impressionné par les ravages causés par la traite : à cette époque, 14.000 esclaves, en moyenne, étaient vendus chaque année sur le seul marché de Zanzibar. Et il s'écrie :

« L'Afrique baigne dans son sang ! Mais les progrès de la société humaine, le sentiment des liens qui unissent l'homme à ses semblables, et qui chaque jour deviennent plus étroits, guériront ses plaies séculaires. »

Les capitaines BURTON et SPEKE projettent d'aller encore explorer la vallée de la Rufizi, dont le delta s'épanouit à une large centaine de kilomètres au sud de Dar-es-Salam, face à la petite île de Mafia. Mais l'équipage du bateau qui devait les y mener est décimé par le choléra et les deux explorateurs rentrent à Zanzibar, le 4 mars 1859, après vingt mois et demi d'absence.

« A l'excitation du voyage succéda un abattement complet, raconte BURTON. Je ne pouvais ni agir, ni penser ; parler était au-dessus de mes forces et, fuyant le monde, je me réfugiai dans la lecture d'une série de romans français, à vingt sous la pièce. »

Enfin, après de tumultueux démêlés avec le capitaine RIGBY — qui a succédé au brave HAMERTON comme

consul-général — le capitaine BURTON parvient à liquider les comptes de l'expédition en mettant de sa poche, pour les apurer, plusieurs centaines de livres.

Le 22 mars 1859, les deux explorateurs s'embarquent à bord d'un rapide et fin voilier qui jette l'ancre devant Aden le 16 avril. SPEKE, impatient de regagner l'Angleterre, saute sur le pont d'un navire de guerre britannique en partance. BURTON, en proie à la malaria, doit demeurer à Aden. SPEKE, avant de le quitter, lui dit textuellement, affirme BURTON :

« Vous pouvez être assuré que je n'irai pas à la Société Royale de Géographie avant votre retour. Nous y apparaîtrons ensemble. Soyez complètement tranquillisé à ce sujet... »

Or, le 8 mai 1859, dès le lendemain de son arrivée à Londres, SPEKE est reçu par Sir Roderick MURCHISON, président de la Société Royale de Géographie. La sensationnelle nouvelle se répand comme une traînée de poudre et toute la presse la commente : le capitaine John Hanning SPEKE a découvert la source du Nil. Le « lion » du jour est félicité par la reine VICTORIA et le premier ministre PALMERSTON fait son éloge à la Chambre des Communes. Le « héros » fait une conférence retentissante à Burlington House, temple des sociétés savantes ; le prince de GALLES est au premier rang.

« Le continent africain se présente assez bien à l'esprit sous la forme d'une assiette renversée »

explique SPEKE ; et cette image fera fortune.

Lorsque, douze jours après son compagnon, le capitaine BURTON regagne à son tour l'Angleterre, il passe presque inaperçu. Tous les projecteurs sont braqués sur son rival. Il n'est plus question du Tanganika, mais uniquement du Victoria. Le fait essentiel c'est que la question du Nil — artère vitale de l'Égypte — cette question, si importante aux yeux de toute la nation, a été résolue par un Britannique, tout seul.

Et voilà que, sans consulter son chef, le capitaine SPEKE publie le premier, dans une revue anglaise très répandue — le *Blackwood's Magazine* — un récit détaillé de l'expédition. Il y met l'accent sur deux faits : il est le premier Européen qui ait mis les pieds sur la rive occidentale du lac Tanganika et sur la rive du lac Victoria-Nyanza.

BURTON, rejeté dans l'ombre, blessé à vif jusqu'au tréfonds de son orgueil, ulcéré par la félonie de son jeune camarade « Jack », lui voe une haine inexorable, l'attaque avec violence et va jusqu'à soutenir avec acharnement que la Ruzizi sort du lac Tanganika, coule vers le Nord et que cet exutoire est le « vrai » Nil.

La Société Royale de Géographie donne alors à SPEKE les moyens de prouver ses assertions. Le capitaine repart avec l'un de ses camarades de l'Armée des Indes, l'Écos-sais James Augustus GRANT. L'expédition, partie de Zanzibar, séjourne d'abord à Tabora, gagne ensuite le lac Victoria, traverse l'Uganda, reconnaît en partie le cours du haut Nil et rentre par l'Égypte.

Cette triomphale exploration ne désarme pas BURTON. Obstinément, passionnément, il met tout en œuvre pour discréditer son rival, pour minimiser ses découvertes. Et il claironne bruyamment son *leitmotiv* :

« La vraie source du Nil est le lac Tanganika. »

Cette grande querelle, cette « affaire Dreyfus » de la géographie, divise toutes les sociétés scientifiques du monde et fait se trémousser dans leurs fauteuils les plus paisibles des géographes en chambre.

Tandis que SPEKE et GRANT accomplissaient leur fameuse exploration, BURTON voyageait au pays des Mormons et, à son retour, publiait un « reportage » qui eut un succès de scandale. Puis il entre dans le service consulaire et est nommé consul à Fernando-Po. Il parcourt une grande partie de la côte occidentale d'Afrique

et le Cameroun. Il remonte même le fleuve Congo jusqu'aux chutes d'Yelala, en amont de Matadi. Il séjourne au Dahomey, en qualité de haut-commissaire.

En 1864, il rentre en Angleterre. Au mois de septembre de cette même année, la section de géographie de l'Association britannique pour l'Avancement des Sciences avait organisé à Bath une séance contradictoire au cours de laquelle les deux grands adversaires devaient exposer leurs thèses respectives quant à l'origine du Nil. Le jour dit — le 20 septembre — BURTON est assis sur l'estrade, ses notes à la main. On attend SPEKE. Une demi-heure se passe. Soudain le président agite sa sonnette, se lève et, très pâle, demande le silence : John Hanning SPEKE, parti seul à la chasse dans les environs, a été trouvé mort dans un buisson, tué par la décharge de son propre fusil.

La femme du capitaine BURTON, assise à ses côtés, écrit :

« Richard s'affissa sur sa chaise et je me rendis compte, par les contractions de son visage, de la terrible émotion qu'il s'efforçait de dominer et du choc qu'il avait reçu. »

Certains ont prétendu que SPEKE s'était tué plutôt que d'affronter son ancien chef. Mais c'est loin d'être prouvé et c'est peu vraisemblable.

BURTON rendit hommage à son malheureux rival en des termes qui l'honorent :

« Personne mieux que moi ne peut apprécier les nobles qualités d'énergie, de courage et de ténacité qu'il possédait à un si haut degré... ».

Et il prit l'initiative d'une souscription qui permit de faire exécuter par un grand artiste le buste du pauvre « Jack ».

La carrière consulaire de BURTON se poursuit, jalonnée de coups de tête, de fantaisies et de démêlés éclatants avec les fonctionnaires de la métropole et avec les autorités locales : car il n'est ni diplomate, ni politique. Il

parcourt l'Amérique du Sud, il va en Islande, il retourne aux Indes.

En 1882, il explore avec CAMERON la Côte de l'Or, dans le but d'en déterminer les ressources minières. Il travaille beaucoup, il écrit abondamment et des choses aussi diverses qu'un « Nouveau système d'exercice à l'épée », « Un coup d'œil sur le Jeu de la Passion », « Bologne, ville étrusque » et ces deux admirables traductions, l'une des « Mille et Une Nuits » en seize volumes, l'autre des « Lusiades » de CAMOËNS en six volumes. Il réside quelque temps à Damas, il se fixe plus ou moins à Trieste. Sa santé est ébranlée ; il souffre de graves attaques de goutte. La paralysie l'étreint inexorablement. Son moral en est atteint, il se croit persécuté, il acquiert une mentalité d'exilé, ses derniers jours sont pénibles.

Il s'éteint à Trieste, le 29 octobre 1890.

« Il semblait dormir paisiblement, écrit sa femme. Il reposait avec dignité dans la mort : jusqu'au bout un homme, un soldat, un *gentleman...* ».

Le corps est embaumé et ramené en Angleterre, quelques mois plus tard.

L'officier de l'Armée des Indes, le pèlerin de la Mecque, l'audacieux explorateur de la Somalie, le chef d'état-major des Bachi-Bouzouks, le maître d'armes de Paris, le découvreur du lac Tanganika, le consul de Sa Majesté la Reine, l'auteur de plus de quarante-six ouvrages, l'éminent orientaliste, le prodigieux linguiste, le poète passionné, l'éternel nomade, l'étrange bohémien, repose à Mortlake dans une immense tente en marbre blanc de Carrare surmontée d'une étoile dorée à neuf pointes. « Jack » est inhumé à l'ombre d'une église tapissée de lierre, dans le sobre caveau familial de son petit village de Dowlish. Ainsi, les caractères des « frères ennemis » semblent se perpétuer, figés dans la pierre de leurs tombeaux.

23 novembre 1957.

**J. Ghilain. — A propos des « Constatations et réflexions »
de M. Robert Wolter.**

L'an dernier, après être rentré d'Afrique, j'ai jugé utile de faire part à la Classe des Sciences morales et politiques de notre Académie, des constatations et des réflexions que j'avais faites pendant mon récent voyage au Congo.

J'ai eu l'occasion cette année-ci, à mon retour du Congo de lire les observations qu'a pu faire, au cours d'un voyage d'études qu'il a accompli dans les territoires que nous administrons dans le continent noir, un de mes anciens collaborateurs, dont la personnalité est bien connue et qui joint à une profonde expérience des milieux indigènes du Congo, un bon sens et une pondération qui sont généralement appréciés, et notamment par les plus hautes personnalités du pays.

En quelques pages, M. Robert WOLTER, secrétaire général au Conseil supérieur des Transports, caractérise, à mon sens, d'une manière très précise la façon dont se posent les problèmes d'ordre psychologique, voire d'ordre politique, les plus névralgiques de l'heure. Il le fait avec une parfaite franchise et une entière bonne foi.

Après avoir évoqué l'émotion de la population de Léopoldville à l'issue des incidents de juillet dernier, il souligne, comme j'avais pu le faire en 1956, que ce serait une grave erreur, d'une part, de croire que l'excitation dont témoignent quelque douzaines de soi-disant évolués congolais, correspond à ce que pense la grosse majorité d'entre eux et surtout à l'état d'esprit des populations de l'intérieur du pays.

Après beaucoup d'autres, il répète que les problèmes d'ordre humain, et notamment ceux qui ont trait aux

relations entre Blancs et Noirs, méritent la plus sérieuse attention, à cause de ce que certains appellent le complexe du sous-développement. Ce complexe est d'observation générale, nous le savons, partout où l'on a affaire à des populations très pauvres et attardées au point de vue culturel, qui s'éveillent à la conscience de leur personnalité.

Au Congo belge, l'état d'esprit des Blancs, et surtout des petits Blancs conduit trop souvent à de graves fautes d'ordre administratif, comme celle que souligne, à juste titre, M. WOLTER, lorsqu'il parle d'un agent subalterne de l'Administration qui avait coutume de punir un autochtone pour une faute mineure, commise par un Européen, et ce simplement parce qu'il n'avait pas pris la peine de faire une enquête très facile (Il s'agissait du placement d'une poubelle à un endroit défendu par l'agent en question).

L'auteur termine en soulignant avec force ce dont beaucoup ont déjà parlé mais dont on ne se préoccupe que trop peu, étant donné qu'il n'y a pas un Congo, mais des Congo, qu'il convient de plus en plus, et surtout au fur et à mesure que se creuse le fossé entre les centres coutumiers et la brousse, de régionaliser l'étude des solutions à apporter aux problèmes qui se posent à nous au centre du continent noir.

Beaucoup seront entièrement d'accord avec ces recommandations de bon sens, qui vont à l'encontre de la tendance que manifestent certains d'exagérer les revendications de quelque dizaines d'évolués, dont l'impatience est spectaculaire et qui voudraient confondre les aspirations de ceux-ci vers plus de liberté, plus de considération et une plus large participation à la gestion de la chose publique, avec un nationalisme étroitement congolais qui n'existe que dans leur imagination, alors qu'il n'est qu'un des aspects fragmentaires d'un phénomène largement africain.

Bruxelles, le 13 décembre 1957.

**R. Wolter. — Constatations et réflexions
sur le Congo de 1957.**

(Note présentée par M. J. Ghilain).

On se souvient de l'incident qui suivit le match de football Union St-Gilloise — Association Sportive Congolaise, à Léopoldville en juin dernier. On en a minimisé l'importance à l'époque et, sans doute, a-t-on bien fait. Il était inutile d'alarmer l'opinion publique des autres parties du Congo et de l'étranger. Mais, en réalité, c'était plus qu'une quelconque excitation comme il s'en produit souvent au cours de rencontres de cette espèce entre supporters chauvins.

Sur les quelque 2,5 km qui séparent le stade Baudouin de la limite de la cité indigène par l'avenue principale Prince Baudouin, les cailloux et les briques ont plu sur les voitures, les femmes européennes ont été injuriées grossièrement. On a craché à la figure des Blancs, on les a traités de « sales Flamands, Basengi de la Belgique ». On retiendra cette dernière injure qui peut paraître étrange dans la bouche d'un Noir ; elle marque quelles peuvent être les conséquences de la transposition irréfléchie sur le territoire congolais de nos mesquines querelles linguistiques. Un Noir qui, loyalement, manifestait à un Européen sa réprobation des agissements de la foule, fut lynché.

Il ne faudrait cependant pas conclure de ceci que toute la population indigène manifesta sa mauvaise humeur. L'incident, c'est évident, fut le fait d'un petit nombre. Il est cependant significatif que, localisé d'abord au stade, il ait provoqué une réaction en chaîne. Cela dénote, chez une minorité, un état d'esprit auquel il importe d'accorder une très sérieuse attention.

Cet incident qui ne semble pas avoir laissé de trace chez la grande majorité de la population autochtone, a provoqué de l'inquiétude dans la population blanche. Les bruits les plus fantaisistes circulaient ; ne racontait-on pas, notamment, que la manifestation patriotique traditionnelle du 1^{er} juillet serait suivie d'une contre-manifestation xénophobe ? Le défilé du 1^{er} juillet ne fut suivi, bien entendu, d'aucune contre-manifestation, mais peu de Blancs y assistèrent et des femmes étaient passées à Brazzaville avec leurs enfants. Des Blancs s'étaient armés. Tout ce que les magasins contenaient comme révolvers et cartouches avait été acheté.

Cet affolement injustifié se manifesta chez une population européenne, composée, en très grande partie, de jeunes gens que le Congo n'a tentés qu'en raison de la vie matérielle meilleure qu'il leur garantit. Ils n'ont que des contacts superficiels avec les autochtones dont ils sont inaptes à mesurer les réactions. Ils craignent la présence de 350.000 Noirs à côté de la ville européenne.

En revanche, l'impression dominante qui se dégagea de nos premiers contacts avec les Noirs de Léopoldville fut très nette : ouverts, rieurs, pas méchants, confiants, ils apparaissaient tels que nous les avions toujours connus. Pourtant, une évolution profonde s'est produite chez eux depuis que nous leur avons confié des responsabilités qui leur ont donné l'occasion de s'affirmer. L'attitude des conseillers indigènes, au cours de la dernière session du Conseil du Gouvernement général, en fut une illustration. Rien ne pourra tempérer, il faut s'en convaincre, la soif de pouvoir de ceux qui sentent approcher le moment de jouer un rôle politique. Il nous a paru, par contre, qu'ils appréciaient à présent, avec plus d'objectivité, les nombreux problèmes que pose la gestion du pays, ce qui revient à dire qu'en leur cédant des responsabilités, en les mettant en mesure d'apprécier les difficultés matérielles qui peuvent gêner le développement du pays, on

freine indirectement leur ardeur à se dégager trop tôt de notre tutelle.

Si généralement les Noirs nous accordent encore largement leur confiance, ceux qui mènent le jeu manifestent pourtant une certaine inquiétude quant à l'avenir, parce qu'ils attendent depuis trop longtemps déjà un programme de participation active et progressive aux affaires publiques. Nous croyons en la nécessité, non pas d'élaborer un plan détaillé, mais de tracer une direction et, en posant des jalons, de définir le but qu'on se propose. C'est à la Belgique qu'il appartient d'élaborer un tel programme. C'est possible, sans aucun doute, quand on sait qu'il n'existe pas de profondes divergences de vues entre ceux qui, le connaissant, se penchent avec conscience sur le problème congolais, quel que soit le parti politique auquel ils appartiennent ou leurs convictions philosophiques. Le Congo exige que l'on se place « au dessus de la mêlée ». Mais si la Belgique doit définir sa politique et en contrôler l'exécution, c'est par contre au Gouvernement local à l'appliquer avec une autorité entière, sans interférence des pouvoirs métropolitains. Ce n'est là que méthode de travail ; l'autorité peut être déléguée ; elle ne peut pas être partagée. Il faut éviter que les Noirs, jouant sur plusieurs tableaux, nous conduisent où nous n'avons pas l'intention d'aller. Ce serait à leur détriment.

Les problèmes du jour, ceux dont parle chaque Congolais, chacun les connaît. C'est le régime foncier, c'est la question des salaires, c'est le syndicalisme, encore que l'idée syndicale ne fasse que bien lentement son chemin et que le Noir semble peu disposé à un syndicalisme mixte.

Mais la question cruciale qui efface toutes les autres et qui nous a paru rendre les gens nerveux, est celle des relations humaines. Les évolués réclament de la part des Blancs de la considération. Ce n'est pas nouveau.

Ce qui l'est c'est la notion que si une collaboration sur le plan économique est nécessaire, une amitié sincère entre gens de peau différente est une vue de l'esprit. Les Noirs souhaitent que les Européens soient moins méprisants. Voyez-vous, nous disait l'un d'eux, nous comprenons que l'Européen qui se présente au guichet de la poste soit pressé. Que nous importe qu'il soit servi avant nous, mais pourquoi ne peut-il jamais nous en exprimer poliment le désir ?

Nous nous sommes comportés et nous continuons à nous comporter avec eux de telle manière qu'ils ne s'illusionnent plus quant à l'avenir de nos relations. Ce n'est pas à Léopoldville mais bien dans l'intérieur, où cependant les idées ont moins évolué, que l'on nous assura que les futurs universitaires seraient les plus désabusés parce qu'ils constateraient qu'il ne suffit pas d'être aussi instruit que le Blanc pour être admis dans sa société. Sans doute, les manifestations interraciales d'amitié belgo-congolaise se multiplient-elles, mais le Noir doute de leur sincérité. On ne croit plus au Congo à la communauté belgo-congolaise. Tout au plus admet-on une communauté d'intérêt. On considère comme utopique que les relations entre Blancs et Noirs puissent être fondées sur l'amitié. Lorsque P. FABO défendit la communauté belgo-congolaise à Léopoldville, il se fit huer par des étudiants de Lovanium qui assistaient à la conférence. Ceux-ci, questionnés par après sur les raisons de leur attitude, déclarèrent qu'ils ne pouvaient croire à cette communauté quand, sur les bancs de l'Université, Blancs et Noirs faisaient bande à part. A Luluabourg, P. FABO ne fut pas conspué, mais on le prit pour un généreux rêveur.

Le drame congolais pourrait bien être l'impossibilité congénitale du Belge à accepter l'idée de relations suivies avec un peuple de couleur sur le plan d'une égalité réelle, sans arrière-pensée. La politique appliquée chez eux

par les Portugais est certainement moins humaine que la nôtre. Le Congolais n'est pas aussi libre que chez nous et sur le plan social peu de progrès ont été réalisés. Mais le Portugais, lorsqu'il se trouve en face d'un Noir dont la formation équivaut à la sienne, oublie la couleur de son interlocuteur. Cette attitude est attirante ; notre dédaigneuse générosité est rebutante.

Mais quelle peut être la raison de cet état d'esprit chez beaucoup de nos concitoyens ? Il faut la chercher, croyons-nous, dans le genre de vie que l'on mène au Congo. L'ouvrier, le petit employé, ceux qui forment là-bas comme ici la majeure partie de la population, vivent au Congo dans une opulence qui n'est peut-être pas critiquable en soi, mais qui éloigne tellement celui qui en profite des conditions de vie qu'il a connues en Belgique, qu'il perd, dès qu'il met pied sur la terre d'Afrique, le bon sens et la modestie qui étaient ses principales qualités. Lui qui, dans son pays d'origine, appartenait à la classe besogneuse, est tout-à-coup jeté dans le grand confort, le luxe, la vie matérielle trop facile. Il y a de quoi en être ébloui, reconnaissons-le. Et c'est ce qui se produit. Un nouveau riche peut être amusant ; beaucoup de nouveaux riches ensemble, deviennent odieux. Et ils le sont d'autant plus qu'ils se trouvent, c'était inespéré, dans un pays où il existe une classe d'individus occupant un rang social inférieur au leur. Il ne faut pas rechercher plus loin les raisons de l'attitude hautaine du Blanc à l'égard du Noir.

Quant à la crainte que certains Blancs éprouvent et qui se manifeste tantôt par des attitudes de défense, tantôt par l'expression d'un racisme croissant, c'est peut-être dans la crise d'autorité qui sévit au Congo qu'il faut en rechercher la cause. On entend se plaindre couramment de ce que « le Noir, à présent, a tous les droits ». Il est de fait qu'on use souvent à son égard d'une étonnante mansuétude et que, par contre, dans certains

cas, on agit avec un manque tout aussi étonnant de discernement. Pourquoi les Parquets recommandent-ils l'indulgence à l'égard des évolués lorsqu'ils commettent des infractions mineures ? Pourquoi le Noir évolué est-il traité moins sévèrement que l'Européen s'il ne satisfait pas aux dispositions en vigueur pour l'inscription aux registres de la population ?

Mais pourquoi, par contre, tolère-t-on les agissements d'un commissaire de police européen qui, à Élisabethville chaque semaine, inflige 100 F d'amende à un Noir dont la seule faute est d'habiter une maison de la cité en face de laquelle une poubelle est déposée par l'Administration pour recevoir les immondices des maisons environnantes. La poubelle est trop petite et déborde avant que passe le service de la voirie, ce qui provoque la colère du commissaire et la mise à l'amende d'un irresponsable.

Après les incidents de Léopoldville, on ne prit d'autre mesure que d'emprisonner ceux dont les papiers n'étaient pas tout-à-fait en règle. Une ordonnance prévoit cependant que les circonscriptions indigènes sont pécuniairement responsables des dégâts matériels qui se commettent en cas d'émeute sur leur territoire. N'a-t-on pas osé l'appliquer ? Mais on nous a cité le cas d'un automobiliste noir qui se vit infliger un procès-verbal par un commissaire européen, sous prétexte qu'il avait ignoré le feu rouge situé à un carrefour, lorsqu'il y était passé à l'aller, un quart d'heure auparavant.

Petits faits ? Sans doute, mais ils se répètent trop souvent et indisposent les uns et les autres. Incohérence aussi qui paraît comme un aveu d'impuissance aux yeux des Blancs et des Noirs. La faiblesse écarte le respect. Ce qu'il faut, c'est une force tranquille s'appuyant sur une justice ferme.

Ridicule affollement d'une part, manifestations verbales de racisme d'autre part ne sont en fin de compte

que les conséquences d'une défaillance de l'autorité. Le Blanc se cabre parce qu'il a l'impression que l'Administration capitule, qu'elle n'est plus capable d'éviter que les Congolais débordent du cadre en dehors duquel ils ne peuvent pas encore se mouvoir à l'aise. Chacun sait qu'il faut faire un sort à une poignée d'évolués à laquelle viendra s'ajouter une poignée d'universitaires, qu'à ces gens il importe d'accorder toute l'attention qu'ils méritent et qu'il faudra leur confier des tâches en rapport avec leurs capacités, les préparer à la conduite des affaires publiques. Ce serait leur rendre un mauvais service cependant que de leur laisser croire à leur capacité à constituer, dès demain, les cadres dirigeants du pays. Nous devons prendre des engagements pour l'avenir qui prouvent notre bonne foi. Mais ceci fait, c'est avec la rigueur que justifient l'ampleur et la grandeur de la tâche à accomplir, qu'il faut marcher vers le but que l'on s'est proposé.

Nous sommes certains qu'à l'heure actuelle, la majorité des Noirs évolués réprouvent les exagérations du journal *Congo*. Ils nous l'ont dit expressément et c'est le délégué congolais d'une province, au Conseil du Gouvernement, qui nous a tenu ces propos :

« Dites en Belgique qu'il faut nous faire confiance. Nous savons que nous avons besoin de vous pendant longtemps encore, cent ans peut-être. Et nous savons aussi que de tous les Noirs au monde, nous sommes les mieux traités et les plus heureux ».

Ces paroles nous les avons notées et nous les reproduisons fidèlement. Elles expriment le sentiment dominant chez la plupart des évolués de la première heure. Sans doute, n'en est-il plus ainsi des jeunes, de ceux qui n'ont plus pour seule ambition d'acquérir des biens matériels mais qui se préparent à jouer un rôle politique. Mais le Noir est un matérialiste et si nous créons du bien-être autour de nous, si nous donnons à chacun,

selon ses moyens, la possibilité de vivre bien, si nous apportons aux classes moyennes l'armature économique qui permettra leur expansion, si nous développons les paysannats, les coopératives agricoles, si, en un mot, nous parvenons à mettre en place les instruments d'une économie saine, l'évolution politique pourra, du moins le croyons-nous, s'effectuer dans le calme. Les révolutions ne sont-elles pas presque toujours la conséquence de la misère ? Un Noir nous a dit :

« L'économique et le social doivent avoir le pas sur le politique. Les Français ont des ministres à présent, mais ils n'ont que cela ».

Celui qui parlait ainsi possède des magasins. Il est bien logé et il roule en voiture. « On va trop vite, nous a dit un autre, et il faudrait être plus sévère à l'égard de mes capitales qui me volent ». Celui-ci est propriétaire de plusieurs magasins, d'un bar et il roule aussi en voiture. Dans une région où domine le Kitawala, les autorités locales ont été accueillies récemment avec enthousiasme, drapeaux belges flottants, alors qu'auparavant la population était méfiante et rébarbative. C'est qu'auparavant la production agricole, résultat d'une propagande officielle, n'avait pu s'écouler faute de routes convenables et qu'aujourd'hui, des routes ayant été construites, la population vit dans le bien-être que lui a valu son travail. La prise de conscience politique est une évolution inéluctable ; elle se développera moins brutalement si le peuple n'a pas faim.

Mais lorsqu'on parle d'évolution, on doit distinguer Léopoldville et le Bas-Congo du reste du pays. On ne pourrait assez insister sur cet aspect du problème congolais. Le fossé qui sépare Léopoldville de l'intérieur s'approfondit journellement au lieu de se combler. C'est au point que l'on doit se demander très sérieusement si un Gouvernement général étendant son autorité sur l'ensemble du pays n'est pas une formule dépassée. Les

problèmes spécifiques à certaines régions ne peuvent pas toujours trouver leur solution à Kalina. Et celles que Kalina leur donne ne sont pas nécessairement toujours heureuses. Il est certain qu'un conseil de Territoire est une innovation qui, dans le Bas-Congo, vient à son heure. Il n'est pas du tout sûr qu'il en soit de même dans tous les territoires congolais. On a d'ailleurs prévu que l'Administration devra, là où c'est nécessaire, continuer à prêter ses bons offices. C'est donc reconnaître et ce fut sage que les mêmes mesures ne peuvent être appliquées partout avec le même bonheur.

Quand on parcourt le pays, il est impossible de ne pas être frappé par l'état arriéré des populations rurales de la plupart des régions, par rapport à celle du Bas-Congo et il n'y a que bien peu de différence dans l'intérieur du pays, entre les hommes d'aujourd'hui et ceux d'il y a trente ans. Nous sommes évidemment responsables de cet état de choses mais il est un fait. Ce n'est que là où l'autochtone est devenu moins pauvre que de timides signes d'évolution apparaissent. Il faut former des instituteurs — beaucoup d'instituteurs — pour pouvoir installer des écoles primaires — beaucoup d'écoles primaires — engager des médecins, construire des dispensaires, des hôpitaux, organiser l'économie congolaise et aussi, par des mesures politiques semblables à celles qui viennent d'être prises, amener progressivement ces populations à s'intéresser à la gestion des affaires publiques. Mais cette dernière préoccupation, dans l'intérieur du pays, n'est tout de même pas la plus importante. Elle intéresse quelques évolués et non la masse. Sans doute, ne faut-il pas refuser à celui qui la réclame, la participation au gouvernement de son pays ; il est même utile de l'y amener. Mais il n'est pas nécessaire de l'y contraindre quand il n'y tient pas, alors que tant d'efforts restent à produire pour que vivent mieux tous ceux à qui manquent tant de choses essentielles, à commencer par l'ins-

truction de laquelle découlera tout le reste. Ce qui convient à Léopoldville ne convient pas forcément au Maniema ou au Nepoko. C'est une vérité que l'on ne cesse d'entendre proclamer mais dont, paradoxalement, on ne paraît pas tenir compte.

Il est, enfin, un dernier sujet de réflexion que le Congo suggère à chaque pas que l'on y fait : que d'argent il faudra encore investir dans ce pays, rien que pour lui apporter l'infrastructure économique et sociale sans laquelle aucune prospérité réelle et aucun progrès humain ne pourront être envisagés. Le Gouvernement, de toute évidence, s'en soucie et chacun est conscient de l'ampleur du problème devant lequel il se trouve. Il nous semble dès lors qu'à l'occasion de l'établissement d'un nouveau plan d'investissements, il serait nécessaire de reconsidérer l'ensemble de la question en se disant que, puisqu'on n'aura certainement pas assez d'argent pour tout mener de front, il importe de s'attaquer d'abord à l'indispensable. Et pour nous, l'indispensable n'est pas de construire actuellement à Bukavu un bureau de Postes qui, dit-on, coûtera 25 millions, ni de faire une route asphaltée joignant Léopoldville à Matadi, alors qu'il manque partout d'écoles et de dispensaires et que les réseaux routiers intérieurs, sans lesquels aucun progrès économique n'est possible dans de vastes régions, sont et restent dans un état d'entretien par trop précaire. A n'en pas douter, la prospérité appelle du luxe, mais comme il n'est plus possible d'envisager de ne dispenser ce luxe qu'à la minorité des Européens, il faudra bien le proportionner à nos moyens. Il est grand temps que les bonnes intentions se concentrent sur les problèmes que soulèvent les populations arriérées qui forment, ne l'oublions pas, la grosse majorité de nos pupilles.

Le 16 décembre 1957.

**N. Laude. — Rapport sur le mémoire
du R.P. P. M. Pauwels, intitulé :
« Imana et le culte des mânes au Ruanda ».**

L'étude du R.P. PAUWELS : « Imana et le culte des mânes au Ruanda », comme l'écrit dans son rapport notre confrère, M. N. DE CLEENE ⁽¹⁾, possède les qualités d'une bonne monographie : l'objectivité, la clarté et la précision. J'ajoute qu'elle est riche en citations indigènes de noms, d'attributs et de dictons.

Notre confrère, M. DE CLEENE, a fait remarquer avec raison que certaines parties du mémoire ont été publiées dans les revues *Kongo-Overzee* en 1952 et *Anthropos* en 1951 et 1953. — Il me paraît que les parties reproduites sont des chapitres importants, indispensables même pour la compréhension du sujet.

Dans la première partie traitant d'Imana, il semble difficile de bien comprendre le culte des bazimu, si on n'a pas d'abord compris ce qu'est Imana pour les Banya-Ruanda.

Le texte reproduit comprend une dizaine de doubles pages imprimées. L'auteur devrait éventuellement, en cas de suppression, en reprendre une grande part dans la seconde partie.

Nous trouvons dans cette première partie trois nouveaux chapitres dont l'un particulièrement intéressant en tant qu'il rejette l'opinion de plusieurs auteurs, notamment du R.P. ARNOUX, concernant la construction d'autels dédiés à Imana dans le nord du Ruanda.

Le chapitre : « Rites funéraires » a le mérite d'être

⁽¹⁾ *Bull. des Séances*, 1957, fasc. 6, p. 1080.

très détaillé. L'étude publiée dans *Anthropos* est complétée par des détails et des précisions.

Quant au culte de Nyabingi, publié en très grande partie dans *Anthropos*, il fait partie intégrante d'une étude sur les bazimu. D'après mes informations il n'existe aucune étude quelque peu détaillée sur le culte de Nyabingi.

Tenant compte que ce mémoire, comme l'écrit M. DE CLEENE, est bien présenté ;

Que les trois sujets : Imana, rites funéraires et Nyabingi constituent un tout complet avec le culte des bazimu dont ils font partie ;

Qu'il peut être difficile au Ruanda et dans d'autres régions pour ceux qui s'intéressent aux études ethnographiques et qui ne sont pas nécessairement des spécialistes de retrouver les articles repris dans des revues ou de se procurer éventuellement les numéros de ces revues qui d'ailleurs peuvent être épuisées ;

Je propose la publication intégrale du mémoire du R. P. PAUWELS, intitulé : « Imana et le culte des mânes au Ruanda ».

L'ouvrage comporte les subdivisions suivantes :

I. Imana

Introduction

1. L'Être Suprême
2. Noms d'Imana
3. Légendes
4. Il n'y a qu'un Imana
5. Un autel dédié à Imana
6. Le problème du mal dans le monde

Conclusion.

II. Le culte des mânes

Introduction

1. La mort — Rites funéraires
2. De la nature des bazimu
3. Passage de la vie dans l'autre delà

4. Distinctions nécessaires entre les bazimu
5. Le culte de Lyangombe
6. Précisions importantes concernant le culte des bazimu
7. Culte rendu aux mânes familiaux
8. Situation de la femme mariée
9. Les exorcistes
10. Les esprits dont on ne sait trop la nature
11. Les chapelles-domestiques
12. Comment on fait le guterekera

III. Le culte de Nyabingi

1. Les origines de Nyabingi et de son culte
2. Le culte de Nyabingi
3. Les ministres de Nyabingi.

Le 29 novembre 1957.

G. van Bulck. — Rapport sur le travail du R. P. André Makarakiza, intitulé : « La dialectique des Barundi ».

Nous nous rallions complètement à l'avis nuancé émis par le premier rapporteur, le R.P. J. VAN WING (¹). Cet extrait de thèse de doctorat en philosophie, présentée à l'Université Pontificale Grégorienne de Rome mérite sans conteste d'être publié et ne fera guère double emploi avec les études ethnographiques et sociologiques traitant des baRundi, que notre Académie a déjà publiées.

En effet, l'auteur ne présente pour l'impression que cette partie-là de sa dissertation, où il traite des problèmes de psychologie appliquée. C.-à-d., d'une part les principes de la dialectique du Raisonnement (principe de non-contradiction, d'identité, de raison suffisante, de finalité et de causalité), d'autre part les modes concrets de dialectique, telle qu'elle se présente dans le raisonnement des baRundi. En somme, seule cette dernière partie nous est présentée ici dans son entier : d'abord l'ouverture de leur esprit au Réel concret (sens d'observation, esprit d'analyse, esprit de synthèse) (I), puis leur réaction par un jugement prudentiel (II), enfin l'application concrète de cette conclusion grâce à une « dialectique évocatrice directe » (III). C'est dans cette dernière partie que l'auteur passe aux applications concrètes et locales. Il y passe en revue les voies de dialectique en usage chez les baRundi, d'abord celles qui provoquent des réactions directes auprès du sujet, ensuite

(¹) *Bull. des Séances*, 1957, fasc. 6, p. 1078.

celles, qui évoquent l'objet lui-même. Il en arrive ainsi à la partie la plus concrète et personnelle de son exposé : celle où il présente l'application concrète de ces principes de raisonnement dans les diverses formes locales du STYLE ORAL. Son exposé devient, dès lors, une nouvelle application des théories émises pour la première fois en 1925 par le R. P. Marcel JOUSSE. Il y parcourt divers genres du STYLE ORAL des baRundi, en s'arrêtant plus particulièrement aux suivants :

1. Poèmes de guerriers : Noms de valeur militaire ;
2. Poèmes de pasteurs : Poésies pastorales ;
3. Poèmes de chasseurs : *amahigi* ;
4. Poèmes de vie familiale civique :
 - a) Chez les *hommes* :
 - 1^o Chants de masse : *imvyino* ;
 - 2^o Chants de solistes : *indirimbo* ;
 - b) Chez les *femmes* :
 - 1^o Lors des fiançailles ou du mariage ;
 - 2^o Dans leurs berceuses.
5. Légendes : récits semés de merveilleux, mais rapportés comme historiques ;
Contes : récits plaisants non-historiques :
 - a) Contes merveilleux : *migana* ordinaires en prose ;
ibitito : avec passages chantés ;
 - b) Contes à leçon morale : soit au sens large,
soit au sens strict ;
 - c) Contes explicatifs : le *Pourquoi* des choses.
6. Devinettes : stimulant la sagacité ;
Proverbes : s'adressant à la fonction du jugement.
La différence entre cette partie et la précédente est bien nette. Il y avait examiné les diverses formes de raisonnement d'après l'emploi de FIGURES DE STYLE en usage, aussi bien chez le sujet que chez l'objet :

I. Chez le sujet :

1. L'exclamation :
par surprise,
avec indignation,
par peur,
avec fureur,
avec désir,
avec joie,
avec imprécations ;
2. L'ironie,
3. L'euphémisme,
4. La litote,
5. La suspension.

II. Dans l'objet, qu'elles évoquent :

1. La personnification,
2. L'hypotypose,
3. La comparaison,
4. L'hyperbole,
5. La citation en proverbe,
6. L'antithèse,
7. La correction.

Cet exposé bien simple et bien net, nous prouve donc dans ses deux premières parties que l'intelligence du muRundi — ainsi qu'il ressort de son mode de raisonner et de parler — est nettement pareil à celui de l'Européen ou, disons même de l'Indo-Européen. Mais par la dernière partie, celle des formes du STYLE ORAL, l'auteur nous permet d'en saisir le caractère propre et local du muRundi. Dès lors, cette thèse évoque un nouveau problème : N'y a-t-il plus lieu de pousser plus loin cette investigation et d'examiner si au buRundi même on ne se trouve pas devant deux structures superposées, celle d'un substrat d'agriculteurs et celle d'une couche de conquérants pasteurs. Peu importe qu'il s'agisse de simple

superposition ou d'interpénétration : le problème à élucider est un problème historico-culturel autant que sociologique, sans parler même de ses conséquences politico-sociales.

Point de vue forme.

Au point de vue de la forme, encore quelques simples petites remarques. Le manuscrit devra être revu pour la présentation du texte : pagination, division en sections, en chapitres (ne pas garder la pagination ancienne et la division originelle de la dissertation, puisque celle-ci n'est pas reproduite dans son entier).

Il faudra aussi ajouter une table des matières bien précise, se rapportant à la partie, qui est présentée ici pour publication.

Je voudrais ajouter encore une remarque. Si la première partie (Les conceptions fondamentales des baRundi sur l'homme, le monde des esprits et Imana) ne fait pas double emploi avec le manuscrit, que vient de nous présenter le R. P. M. PAUWELS, on pourrait suggérer à l'auteur de publier ultérieurement également cette première partie de sa dissertation. En effet, elle viendrait admirablement bien compléter la belle série de publications sur les baRundi et les banyaRwanda, déjà présentées jusqu'en ce moment.

La lecture de cette publication soulève un problème extrêmement intéressant et lourd de conséquences, si la réponse à la question indiquée plus haut est positive. Il s'agit de savoir, en effet, comment a eu lieu le peuplement historique du buRundi :

1^o Ne faut-il pas distinguer entre substrat d'agriculteurs bantous et superstrate de pasteurs, qui sont venus s'y infiltrer et plus tard dominé ?

2^o Faut-il parler de différences culturelles et sociales

entre la civilisation des pasteurs baTutsi du Rwanda et celle de la strate dominante au buRundi ?

Pour ne pas allonger cette présentation, je propose d'en présenter l'examen à notre prochaine réunion. Voici quel serait le point précis qu'il y aurait lieu d'examiner :

Trouve-t-on des différences marquées dans les divers genres du **STYLE ORAL** des banyaRwanda et des baRundi, qui nous obligent à y distinguer de part et d'autre entre l'apport culturel de la strate conquérante des pasteurs et le niveau culturel déjà existant chez les agriculteurs bantous au moment de la pénétration des pasteurs waHima-waTutsi ?

Ultérieurement, un autre problème viendra s'y poser et sa solution sera encore plus délicate : Entre quelles dates récentes vient se placer au Rwanda-buRundi l'époque des forgerons ? Pouvons-nous l'identifier avec le stade des roitelets locaux, qui furent trouvés sur place lors de la pénétration des pasteurs éleveurs ? Quelle fut dès lors la durée de l'*âge du Fer*, séparant au banya-Rwanda-buRundi l'époque du Néolithique d'une part, de l'époque historique d'autre part ? Ou bien faut-il concevoir autrement la succession des couches de peuplement et de civilisation au Rwanda-buRundi ?

Louvain, le 16 décembre 1957.

**J. Stengers. — Rapport sur le travail de M. E. Ruytjens,
intitulé : « Historisch ontstaan van de grens van de
Onafhankelijke Congostaat en de Portugese
bezittingen in West-Afrika tussen 1885-1894 ».**

Notre confrère M. M. WALRAET a eu sans aucun doute raison d'attirer l'attention de la Classe sur les mérites de ce mémoire de licence présenté à l'Institut Universitaire des Territoires d'Outre-Mer ⁽¹⁾.

M. E. RUYTJENS a exploité avec beaucoup de soin les dossiers des archives du Ministère des Colonies relatifs aux difficultés de frontières entre le Congo et le Portugal de 1885 à 1894. Dans le Bas-Congo, ces difficultés ont été essentiellement des difficultés de délimitation, les deux parties n'étant pas d'accord sur la manière de traduire sur le terrain les limites fixées par les traités. Les dossiers du Ministère des Colonies contiennent sur ces contestations des détails fort curieux, qui illustrent les incertitudes de la géographie à une époque où il n'était pas difficile de se disputer à coup de cartes contradictoires.

Dans le Lunda, par contre, le Congo et le Portugal ont mené, à coup, cette fois, d'occupations territoriales et d'affirmations de souveraineté, une grande partie dont l'enjeu était la possession de territoires importants. Ici, les dossiers qu'a utilisés M. E. RUYTJENS ne suffisent plus : ils ne donnent qu'une idée imparfaite des négociations diplomatiques complexes et entremêlées auxquelles la question du Lunda a donné lieu, et qui ne peuvent

⁽¹⁾ *Bull. des Séances*, 1957, fasc. 6, p. 1081.

être reconstituées que si l'on consulte d'autres fonds d'archives.

Il y aurait donc intérêt à limiter la publication à la partie du mémoire relative au Bas-Congo, qui est fondée sur une bonne documentation. Ce sont là des pages qui formeraient un tout cohérent. Le titre du travail devrait être modifié en conséquence.

Le 16 décembre 1957.

**CLASSE DES SCIENCES NATURELLES
ET MÉDICALES**

**KLASSE VOOR NATUUR- EN GENEESKUNDIGE
WETENSCHAPPEN**

Séance du 14 décembre 1957.

La séance est ouverte à 14 h 30, sous la présidence de M. *P. Gérard*, directeur.

Sont en outre présents : MM. P. Brien, A. Dubois, A. Duren, J. Gillain, L. Hauman, R. Mouchet, G. Passau, M. Robert, W. Robijns, P. Staner, M. Van den Abeele, V. Van Straelen, membres titulaires ; MM. B. Aderca, E. Asselberghs, P. Brutsaert, L. Cahen, A. Castille, G. de Witte, P. Gourou, A. Lambrechts, J. Lepersonne, G. Mortelmans, J. Opsomer, M. Sluys, J. Thoreau, Ch. Van Goidsenhoven, J. Van Riel, membres associés ; MM. C. Donis, A. Fain, G. Sladden, membres correspondants, ainsi que MM. E.-J. Devroey, secrétaire perpétuel et M. Walraet, secrétaire des séances.

Excusés : MM. R. Bouillenne, J. Jadin, J. Kufferath, J. Lebrun, G. Neujean, R. Vanbreuseghem.

Bienvenue.

Le *Président* souhaite la bienvenue à M. *A. Lambrechts*, qui assiste pour la première fois à nos séances.

Communication administrative.

**Arrêté ministériel du 5 décembre 1957 modifiant
l'art. 25 du Règlement général de l'A.R.S.C.**

Le *Secrétaire perpétuel* informe la Classe que, par l'arrêté ministériel du 5 décembre 1957, l'art. 25 du règlement général de l'A.R.S.C. a été complété par le texte suivant, à ajouter à l'alinéa 1 :

Zitting van 14 december 1957.

De zitting werd geopend te 14 u 30, onder voorzitterschap van de H. *P. Gérard*, directeur.

Aanwezig : De HH. P. Brien, A. Dubois, A. Duren, J. Gillain, L. Hauman, R. Mouchet, G. Passau, M. Robert, W. Robijns, P. Staner, M. Van den Abeele, V. Van Straelen, titelvoerende leden ; de HH. B. Aderca, E. Asselberghs, P. Brutsaert, L. Cahen, A. Castille, G. de Witte, P. Gourou, A. Lambrechts, J. Lepersonne, G. Mortelmans, J. Opsomer, M. Sluys, J. Thoreau, Ch. Van Goidsenhoven, J. Van Riel, buitengewone leden ; de HH. C. Donis, A. Fain, G. Sladden, corresponderende leden, alsook de HH. E.-J. Devroey, vaste secretaris en M. Walraet, secretaris der zittingen.

Verontschuldigd : De HH. R. Bouillenne, J. Jadin, J. Kufferath, J. Lebrun, G. Neujean, R. Vanbreuseghem.

Welkomstgroet.

De H. *Voorzitter* richt een welkomstgroet tot de H. *A. Lambrechts*, die voor het eerst aan onze vergaderingen deelneemt.

Administratieve mededeling.

Ministerieel Besluit van 5 december 1957, dat art. 25 van het Algemeen Reglement der K.A.K.W. wijzigt.

De *Vaste Secretaris* deelt de Klasse mede dat, bij Ministerieel besluit van 5 december 1957, art. 25 van het Algemeen Reglement der K.A.K.W. vervolledigd werd door volgende tekst, bij alinea 1 te voegen :

« Sauf demande expresse à formuler lors du renvoi des épreuves, il n'est toutefois pas imprimé de tirés à part de moins de cinq pages ».

Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool.

M. P. Brien résume la communication qu'il a rédigée sur ce sujet, en collaboration avec MM. P. POLL et J. BOUILLOU, (voir p. 1343), et qui sera publiée dans les *Mémoires in-8°*.

Histoire du Laboratoire médical et de l'Institut de Médecine tropicale « Princesse Astrid » à Léopoldville.

La Classe prend connaissance du rapport de M. A. Dubois et attendra les avis de M. G. Neujean, deuxième rapporteur.

Bilan de la Riboflavine chez le Congolais.

M. A. Dubois présente une étude de M. P. DE SMET intitulée comme ci-dessus.

M. A. Lambrechts fera rapport pour une prochaine séance.

Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville (1955-1956).

M. A. Duren présente (voir p. 1345) une étude de MM. les Drs C. BECKIUS, G. DRUMEL, J. LAMBILLON et C. VAN MALCOT, intitulée comme ci-dessus (voir p. 1348).

Évolution du problème obstétrical au Congo belge.

M. A. Duren présente (voir p. 1387) une étude de M. le Dr J. LAMBILLON, intitulée comme ci-dessus (voir p. 1389).

« Er zullen echter geen overdrukken gemaakt worden van minder dan vijf bladzijden, tenzij de auteur het uitdrukkelijk vraagt bij het terugsturen der drukproeven ».

Zoologische zending Cemubac naar de Stanley-Pool.

De H. P. Brien vat de mededeling samen die hij over dit onderwerp opstelde, in samenwerking met de HH. M. POLL en J. BOUILLON (zie blz. 1343) en die zal gepubliceerd worden in de *Verhandelingenreeks in-8°*.

Geschiedenis van het Geneeskundig laboratorium en het Instituut voor tropische geneeskunde « Prinses Astrid » te Leopoldstad.

De Klasse neemt kennis van het verslag van de H. A. Dubois, en zal het oordeel van de H. G. Neujean, tweede verslaggever, afwachten.

Bilan der Riboflavine bij de Congolees.

De H. A. Dubois stelt een studie voor van de H. P. DE SMET, getiteld : « Bilan de la Riboflavine chez le Congolais ».

De H. A. Lambrechts zal er op een volgende vergadering verslag over geven.

Pathologie en sterfte in verband met de geboorte te Leopoldstad (1955-1956).

De H. A. Duren stelt een studie voor (zie blz. 1345) van de HH. Drs C. BECKIUS, G. DRUMEL, J. LAMBILLON en C. VAN MALCOT, getiteld : « Pathologie et mortalité perinatales à Léopoldville » (1955-1956), (zie blz. 1348).

Evolutie van het probleem der verloskunde in Belgisch-Congo.

De H. A. Duren stelt een studie voor (zie blz. 1387) van Dr L. LAMBILLON, getiteld : « Évolution du problème obstétrical au Congo belge ». (zie blz. 1389).

Enquête anthropologique au Ruanda.

Le Secrétaire perpétuel informe la Classe que M^{lle} N. PETIT-MAIRE qui a, en 1956, bénéficié d'une subvention de l'A.R.S.C. en vue d'une mission anthropologique portant sur la croissance de la population féminine au Ruanda, a terminé son enquête. Celle-ci a porté sur 1.500 enfants des écoles du Ruanda. L'auteur compte entreprendre sous peu la rédaction du rapport qu'elle fera parvenir à l'A.R.S.C. dès son achèvement.

Prix Francqui.

Le Secrétaire perpétuel informe la Classe qu'en sa séance du 21 novembre 1957, le Conseil d'Administration de la Fondation Francqui a décidé de faire figurer l'A.R.S.C. dans la liste des Institutions dont les membres ont qualité pour présenter des candidatures au Prix FRANCQUI.

La vive gratitude de l'A.R.S.C. a été exprimée au Conseil d'Administration de ladite Fondation.

Hommage d'ouvrages

De notre confrère M. J. Van onze confrater de H. Kufferath :

Aangeboden werken.

J. Kufferath :

KUFFERATH, J., Tentative d'estimation gravimétrique de l'ultraplancton dans l'eau de la Méditerranée (Extrait du *Bulletin de l'Institut océanographique*, Monaco, n° 1088).

— (en collaboration avec M. A. CAPART), Considérations biologiques sur la pisciculture au Congo belge (Extrait du *Bulletin agricole du Congo belge*, vol. XLVIII (1957), n° 5, pp. 1245-1262).

Le Secrétaire perpétuel dépose ensuite sur le bureau les ouvrages suivants :

De Vaste Secretaris legt daarna op het bureau de volgende werken neer :

Antropologisch onderzoek in Ruanda.

De *Vaste Secretaris* deelt de Klasse mede dat M^ej N. PETIT-MAIRE, die in 1956 een toelage ontving van de K.A.K.W. voor een antropologische zending in verband met de groep der vrouwelijke bevolking in Ruanda, haar onderzoek beëindigde. Het betrof 1.500 kinderen der scholen van Ruanda. M^ej PETIT-MAIRE denkt eerstdaags een verslag hierover op te stellen, en zal het zodra het voltooid is, aan de K.A.K.W. laten toekomen.

Francqui-Prijs.

De *Vaste Secretaris* deelt de Klasse mede dat de Beheerraad van de Francqui-stichting in zijn zitting van 21 november 1957, besloten heeft de K.A.K.W. op de lijst te brengen van de instellingen waarvan de leden kandidaturen kunnen voorstellen voor de FRANCQUI-Prijs.

De dank der Academie werd aan de beheerraad van voornoemde stichting overgemaakt.

Geheim comité.

De ere- en titelvoerende leden, in geheim comité vereenigd duiden de H. V. Van Straelen aan als directeur voor 1959 ; voor 1958 zal hij de titel van vice-directeur dragen.

De zitting werd geheven te 15 u 30.

BELGIQUE — BELGIË

VUYLSTEKE, C., Exploration du Parc national Albert, Mission H. de Saeger — fasc. 8, 1957, Nématodes, Institut des Parcs nationaux du Congo belge, Bruxelles.

Musée royal du Congo belge, Bibliographie géologique du Congo belge et du Ruanda-Urundi, vol. V, 1955-1956, Tervuren, 1957, 90 pp.

EUROPE — EUROPA

GRANDE-BRETAGNE — GROOT-BRITTANNIË

Proceedings of Conference « Agriculture in the British Economy », Imperial Chemical Industries Limited, Central Agricultural Control, London, 1957, 311 pp., fig.

POLOGNE — POLEN

Bibliografia Geografii Polskiej, 1952-1954, Państwowe wydawnictwo naukowe, Institut des Sciences de Pologne, Varsovie, 1957, 2 vol., 100 et 67 pp.

Comité secret.

Les membres honoraires et titulaires, constitués en comité secret, désignent M. *V. Van Straelen* comme directeur pour 1959 ; pour 1958, il portera le titre de vice-directeur.

La séance est levée à 15 h 30.

P. Brien. -- Présentation d'un mémoire en collaboration avec M. Poll et J. Bouillon, intitulé : « Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool ».

L'auteur fait part des résultats de la mission zoologique subsidiée par le Centre scientifique et médical de l'Université Libre de Bruxelles en Afrique centrale (CEMUBAC) et qu'il a dirigée au Stanley-Pool d'août à octobre 1957.

Participaient également à cette mission M. le professeur Max POLL, conservateur au Musée du Congo, et M. le docteur Jean BOUILLON, assistant à l'Université de Bruxelles.

Cette mission bénéficia de l'appui du service de l'Agriculture et de la direction des Services des eaux et forêts du Gouvernement général, qui lui ont adjoint la collaboration précieuse de Monsieur MANDEVILLE, agent des pêcheries à Léopoldville.

Les trois objectifs de cette mission furent atteints en grande partie :

1^o La découverte, dans les mares isolées des rapides, de la méduse d'eau douce *Limnocnida* que l'on avait signalée mais non observée. Cette méduse est différente de la méduse du Tanganika. Elle appartient au fleuve Congo qu'elle occupe en toute son étendue ;

2^o La prospection ichthyologique du Pool, des rivières, des marais et des étangs, afin non seulement de compléter l'inventaire des poissons, mais surtout d'établir en ces divers habitats leurs associations. Outre son intérêt scientifique, cette longue étude est susceptible de favoriser l'industrie de la pêche si importante en ces régions ;

3^e Le but principal de la mission était d'élucider l'éthologie du Protoptère, ce vertébré aquatique, véritable fossile vivant si caractéristique de la faune africaine. L'organisation et la physiologie de ces animaux sont intermédiaires entre celles des poissons et des amphibiens. Leur lignée remonte de 300 à 500 millions d'années, au moment de l'origine des vertébrés, ce qui confère un intérêt scientifique à ces organismes. L'étude fut poursuivie dans les marais frangeant les rives du Pool et de ses rivières, et dans lesquels, le Protoptère, habitant des fanges, vient creuser son nid. Les œufs y sont déposés et les embryons s'y développent sous la garde du mâle jusqu'à ce que la crue des eaux, les entraîne hors du terrier et les libère.

Un matériel d'étude important, vivant et fixé, fut rapporté, en vue de recherches ultérieures qui seront poursuivies au laboratoire de Zoologie de l'U.L.B. et au Musée royal du Congo.

L'ouvrage comprend les subdivisions suivantes :

- I. Présence de *Limnecnida Congoensis* (N. Sp.) dans les mares isolées des rapides.
- II. Associations ichthyologiques dans le Stanley-Pool.
— Présence d'un poisson aveugle dans les rapides, *Cæcomastacembelus* (N. gén. ; N. Sp.).
- III. Ethnologie de la reproduction du *Protopterus dolloi*.

Le 14 décembre 1957.

A.-N. Duren. — Présentation d'une communication de
MM. C. Beckius, G. Drumel, J. Lambillon et C.
Van Malcot, intitulée : « Pathologie et mortalité
périnatales à Léopoldville (1955-1956) ».

La communication précitée est le résultat d'un travail d'équipe à la maternité de l'hôpital des Congolais à Léopoldville, dont le docteur J. LAMBILLON assume la direction.

Il fait suite à deux autres travaux similaires du Dr J. LAMBILLON, parus l'un, en 1950, dans les *Annales de la Société belge de Médecine tropicale*, l'autre, en 1952, dans le *Bulletin Fédér. Soc. Gyn. et Obst.*, Alger.

Tout en se référant au passé, c.-à-d. en faisant allusion à la situation depuis 1947, les auteurs décrivent et analysent la pathologie et la mortalité périnatales durant une période de 18 mois, entre le 1^{er} juillet 1955 et le 31 décembre 1956. Ils font quelques allusions à la période comprise entre le 1^{er} janvier et le 30 septembre 1957.

Au cours de cette période de 18 mois, ils ont observé, à la maternité, sur le nombre impressionnant de 15.682 naissances, 855 décès de nouveau-nés durant la courte période dénommée « périnatale », c.-à-d., 5, 6 pour cent.

Cette période comprend, selon les auteurs, les huit jours qui suivent la naissance, les quelques jours qui la précèdent (mortalité intra-utérine) et, pour les prématurés seulement, une période prolongée, non déterminée, laissée, semble-t-il, au jugement des auteurs.

Les progrès accomplis depuis 1947 sont considérables. En 1947, la mortalité périnatale se monte, à la maternité de Léopoldville, à 13 %. En 1953, elle est de 8,9 % ; en

1956, elle tombe à 5,2 % ; durant les premiers mois de 1957, elle s'abaisse à 4,3 %.

Malgré ces progrès, il reste d'importants problèmes à résoudre pour atteindre les taux plus bas, observés dans les pays les plus favorisés, c.-à-d. à peine 2 %. Les auteurs attirent l'attention sur ces problèmes. Nous nous contenterons de citer :

a) La très lente évolution de la mentalité de la femme congolaise, toujours attachée à certaines traditions et pratiques qui entraînent une forte mortalité intra-utérine ;

b) L'apparition chez la femme, matériellement évoluée des grands centres, de causes nouvelles de mortalité néonatale du nouveau-né, surtout les toxicoses et les dystocies.

Les auteurs attirent également l'attention avec raison sur le peu de précision des définitions internationales concernant les faits et les périodes qui entourent l'acte obstétrical. Force leur est donc d'adopter certaines définitions qu'ils estiment convenables pour le Congo belge, mais qui pourraient différer selon les auteurs et les contrées.

Dans leurs conclusions, les auteurs expriment des doutes très sérieux sur l'utilité des petites maternités médiocrement équipées et desservies qui se sont multipliées un peu partout dans nos territoires africains. Nous leur laissons l'entièvre responsabilité de cette opinion. Nous croyons qu'en dehors des grands centres, dans les régions rurales plus reculées, ces formations constituent, en attendant de pouvoir faire mieux, de sérieuses améliorations sur les pratiques traditionnelles et souvent nocives que, par ailleurs, les auteurs déplorent si vivement.

Au moment où vient de se créer, à l'initiative du

Ministre des Colonies, au sein du FOREAMI, une section spéciale ayant pour but la protection de la mère et de l'enfant, « ORAMEI », c.-à-d. « ŒUVRE REINE ASTRID POUR LA MÈRE ET L'ENFANT INDIGÈNES », section qui doit organiser et surtout coordonner cette protection, le présent travail arrive à son heure, car il fournit de précieux renseignements à cette œuvre, dont le Dr J. LAMBILLON est un des conseillers (cf. G. NEUJEAN, *Bull. A.R.S.C.*, tome VI, fasc. I, 1957).

Nous en proposons la publication dans le *Bulletin*.

Le 9 décembre 1957.

**C. Beckius, G. Drumel, C. Van Malcot et J. Lambillon. —
Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville.**

(Note présentée par M. A. Duren).

I. GÉNÉRALITÉS.

La pathologie du foetus et du nouveau-né a fait l'objet de nombreux travaux dont un des plus marquants est sans contredit l'ouvrage d'E. POTTER [1] (*), véritable somme de nos connaissances en la matière. Chaque année, de nouvelles et importantes études traitent de la mortalité périnatale. Parmi les plus récentes, nous citerons celles de MCNEILL [2], RESNICK [3], SCHAFFER et coll. [4], PANKOMAA [5], PEARSON [6], HENDRICKS [7], GREENHILL [8], GRUENWALD [9] et bien d'autres.

Tous ces travaux témoignent de la gravité du problème et des constantes préoccupations qu'il suscite dans tous les pays du monde.

Au Congo belge, de remarquables analyses ont été faites par VAN NITSEN [10], PLATEL et VANDERGOTEN [11], PEEL et VAN HOOF [12], JANSSENS [13], KIVITS [14], DUREN [15] et NEUJEAN [16]. L'un de nous a également traité de cette question en 1950 [17] et en 1952 [18].

Toutefois, en Afrique belge, il est actuellement très difficile de se faire une idée exacte de la situation. Les questions d'état-civil et de déclaration des naissances ne sont pas encore au point. On sait, d'autre part, le peu de valeur qu'il faut attribuer à certaines statistiques dans un pays où le personnel compétent doit être utilisé

(*) Les chiffres entre [] renvoient à la bibliographie, p. 1383.

à des tâches plus urgentes, surtout en médecine. C'est ainsi que JANSSENS (p. 75) relève que, pour ce qui est de la mortalité natale, les chiffres pour 1946 sont de 48 % dans les hôpitaux gouvernementaux, 54 % dans les formations d'organismes divers et 15 % seulement dans les maternités de Missions. Il y a là des divergences vraiment inexplicables si ce n'est par les interprétations différentes que l'on donne aux vocables : avortement, accouchement prématuré, mort-né, mort à la naissance, etc. Il est suffisamment connu que l'unanimité est loin d'être faite sur cette terminologie et on ne peut que le regretter. En effet, à l'échelle du Congo et compte tenu d'un taux de natalité d'environ 35 %, on peut tabler sur 400.000 à 450.000 naissances annuelles ; dans ces conditions, une différence de 10 % dans le taux de mortalité implique la perte ou la survie de quelque 4.000 enfants.

En ce qui nous concerne, nous avons conservé les normes adoptées par l'un de nous en 1950, à cette différence près que, suivant en cela divers auteurs américains, la période périnatale est ramenée à 8 jours au lieu de 10. Notre activité étant limitée strictement à l'obstétrique, nous étudierons seulement la mortalité natale et la mortalité néonatale des 8 premiers jours. Exception sera évidemment faite pour les prématurés dont la période d'observation sera obligatoirement plus longue.

Tout récemment, s'est constituée pour le Congo belge, l'Œuvre Reine Astrid pour la Mère et l'Enfant indigènes (ORAMEI). Après une période de recherches et de mise au point, cette fondation se trouve maintenant dotée d'un statut et d'une organisation administrative. Cependant, cette base nécessaire n'est que très accessoire : ce qui importe, c'est de doter l'œuvre de *moyens puissants* afin de lui permettre *une action immédiate et de grande envergure tandis qu'il en est temps encore*. Il est

des problèmes qui doivent céder le pas devant celui que nous allons tenter d'exposer.

Dans un mémoire magistral, le professeur G. NEUJEAN analyse la genèse de l'ORAMEI, les principes directeurs, les problèmes à résoudre et la manière d'atteindre les objectifs visés. Comme il le dit lui-même :

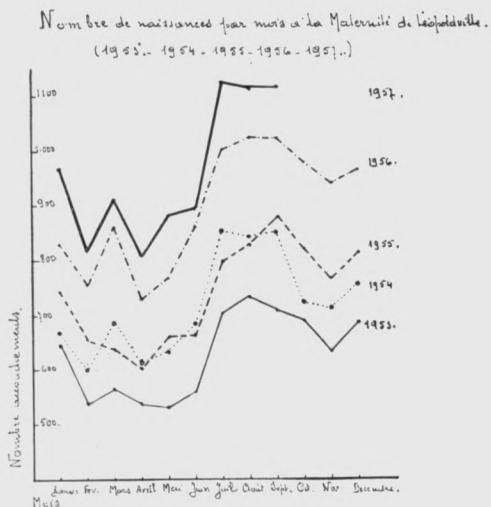
Les observations et considérations de NEUJEAN sont extrêmement pertinentes. Ses déductions reposent sur de larges bases d'appréciation puisqu'il dispose des rapports des divers services médicaux du pays, des travaux antérieurs particulièrement de ceux de JANSSENS et KIVITS. Le mémoire très étendu de JANSSENS est, d'ailleurs, d'une valeur inappréciable puisqu'il est basé sur 1.873 autopsies : il constitue indiscutablement pour nous un document princeps.

Notre propos sera plus limité en ce sens qu'il se borne-ra à l'étude de la mortalité périnatale à Léopoldville. Nous avons examiné ailleurs l'évolution du problème obstétrical proprement dit : nous avons mis en lumière et analysé les facteurs nouveaux et recherché quelle était leur incidence sur le sort du foetus et du nouveau-né. Sans doute, Léopoldville ne représente pas tout le Congo ; la capitale constitue pour le moment encore une énorme et plutôt monstrueuse excroissance, mais son évolution s'est produite à une cadence tellement rapide que tous les pronostics s'en sont trouvés bouleversés. Peut-on affirmer que, du train où vont les choses, d'ici quelques années, toute l'Afrique belge ne ressemblera pas à Léopoldville d'aujourd'hui ? Quelle ne sera pas alors notre responsabilité si nous n'avons pas donné en temps utile le signal d'alarme en vue de permettre aux autorités de parer aux développements dès maintenant prévisibles de la situation ?

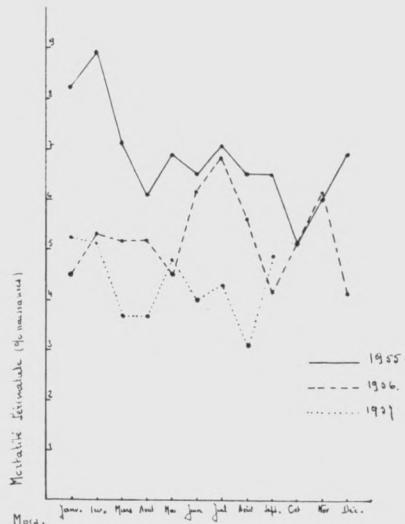
C'est pourquoi, il nous a paru opportun d'examiner comment avait évolué le problème de la mortalité périnatale dans la capitale au cours des dix dernières années.

Tandis que, par les *graphiques* annexés (I et II), il est permis de se rendre compte de l'activité progressive-ment croissante du service de maternité de Léopoldville-Est, quelques chiffres cités dès l'abord justifieront sans doute l'espoir que nous avons de voir cette étude éveiller un certain intérêt auprès du lecteur et surtout auprès des autorités responsables.

— Evolution du taux de Mortalité Fœtale.
Maternité de Léopoldville-Est. (1955-1956-1957)



GRAPHIQUE I.



GRAPHIQUE II.

Statistiquement, nous nous référons aux 71.763 naissances survenues à la seule maternité de Léopoldville-Est du 1^{er} janvier 1947 au 30 septembre 1957.

Si nous considérons l'année 1956, Léopoldville comptait à ce moment au maximum 420.000 habitants. Admettant 5 % comme taux de natalité, nous pouvons estimer qu'il s'est produit un total d'environ 20.000 naissances : 10.764 ont eu lieu à la maternité de Léo-Est et 3.400 environ à celle de Léo-Ouest : au total donc 14.164 naissances en milieu hospitalier ou pratiquement 70 % des naissances de la ville. Ceci démontre à l'évidence l'indiscutable succès des formations hospitalières, malgré le caractère vétuste et malheureusement anachronique des bâtiments qui abritent nos installations.

Évolution de la mortalité périnatale.

Année	Nombre de naissances	Mortalité périnatale	
		Taux brut	Taux épuré
1947	3.126		13,0 %
1948	3.639	I. —	11,0 %
1949	4.040		13,3 %
1953	7.597	II. —	8,9 %
1955	8.784		6,4 %
1956	10.764	III. —	5,2 %
1957 (9 mois)	8.659		4,3 %
			4,4 %
			3,0 %
			2,3 %

En un peu plus de dix années, notre mortalité périnatale passe de 13 à 9 % d'abord, puis de 9 à 4,3 %. Ce dernier chiffre constitue la moyenne pour les 9 premiers mois de 1957 ; au mois d'août, le taux brut de mortalité périnatale s'est trouvé abaissé à 3,04 %, chiffre encore jamais atteint à Léopoldville. Comme l'un de nous l'a fait remarquer, ce progrès spectaculaire se marque par trois bonds dont le dernier surtout est remarquable ; ces bonds correspondent à trois périodes bien déterminées.

1^{ère} période : De 1947 à 1950. La maternité est dirigée par une accoucheuse fort expérimentée. Mais l'équipe-

ment indispensable fait totalement défaut : absence d'oxygène, de couveuse, de moyens de ranimation.

L'obstétricien, absorbé par la responsabilité du service de chirurgie générale et de gynécologie n'est appelé que de loin en loin ;

2^e période : De 1950 à 1955. L'attention brutalement attirée par l'énorme déchet constaté chez les nouveau-nés, nous décidons un contrôle qui se fera chaque jour avec examen des entrantes et prévisions des dystocies possibles ; toute intervention de quelque importance aura lieu dans les salles d'opération de gynécologie. Nous obtenons l'essentiel de l'équipement requis. La mortalité périnatale tombe de 13 à 9 %.

3^e période : A partir de 1955. L'équipement a été complété et nous pouvons disposer de beaucoup des perfectionnements de la technique moderne. Mais surtout un *médecin full-time* formé par un stage préalable prolongé est affecté au département d'obstétrique. Une tradition, une continuité dans l'application des disciplines s'installent. La mortalité périnatale s'abaisse à 4,3 %.

Ces chiffres sont assez démonstratifs par eux-mêmes et n'appellent pas de commentaires. Toutefois, nous n'avons pas encore atteint les taux actuels de Belgique, d'Angleterre, des U.S.A., de la Nouvelle-Zélande. Il paraît donc indiqué de rechercher, dans une mise au point d'actualité, les diverses causes de la mortalité périnatale, d'examiner leur importance respective et de tirer de ces investigations des conclusions pouvant servir de lignes directrices pour l'avenir.

II. BASE DES OBSERVATIONS.

La présente étude a été entreprise en juillet 1955 ; elle se poursuit depuis lors de manière ininterrompue. Mais, afin de prendre date, de fixer une étape et de mettre

éventuellement à la disposition de l'ORAMEI des données positives et dûment contrôlées, nous avons arrêté la présente investigation à fin décembre 1956. L'analyse porte donc sur les 15.682 naissances suivies du 1-7-1955 au 31-12-1956, c'est-à-dire durant une période de 18 mois. Il a été enregistré 855 décès d'origine périnatale soit 5,6 % du total des naissances.

Sans doute, une classification étiologique des décès devrait se baser sur des examens nécropsiques. Encore que, d'après nombre d'auteurs et suivant notre très modeste expérience personnelle, l'examen *post mortem* soit loin de révéler toujours la cause de la mort, même lorsque, comme le font POTTER et ANDERSON, tous les organes sont soumis à un examen anatomopathologique approfondi en coupes séries.

Quand l'autopsie n'élucide pas entièrement le problème, il faut faire appel à l'histoire obstétricale ou pédiatrique. C'est ici que nous continuons de déplorer toujours le manque de personnel à même de dresser des observations valables nous permettant de constituer des dossiers vraiment significatifs.

Il est clair que les autopsies pratiquées nous ont permis de redresser parfois notre diagnostic et de le compléter souvent. Si nous avons pu obtenir ces examens, c'est grâce à la très grande obligeance des docteurs THYS et VANDEPUTTE de l'Institut de Médecine tropicale à Léopoldville : nous sommes très heureux d'avoir l'occasion de leur exprimer notre vive gratitude.

Nous ne pouvons cependant faire état que d'une soixantaine d'autopsies : c'est maigre assurément. Mais il faut ne pas oublier que tous les départements des services médicaux sont à ce point surchargés qu'en dehors de la routine, il ne leur reste que bien peu de temps à pouvoir consacrer à la recherche : le grand service que nous ont rendu les docteurs THYS et VANDEPUTTE n'en a que plus de prix. D'un autre côté, à Léopoldville,

le Congolais s'oppose presque toujours à l'investigation *post mortem* même pour des avortons de 5 mois mort-nés. Du moment que le fœtus atteint 4 ou 5 mois, il est réclamé et enterré avec beaucoup de soin afin de conjurer le sort pour une grossesse ultérieure.

III. ANALYSE DE LA MORTALITÉ PÉRINATALE.

A. *Notions préliminaires.*

Comme nous l'avons dit plus haut — et il n'est pas superflu de le répéter — avec plusieurs auteurs américains, nous considérons la mortalité périnatale comme étant la combinaison de la mortinatalité et de la mortalité néonatale des 8 premiers jours. Il s'y ajoute un certain nombre de prématurés décédés plus tard durant la période d'élevage à la maternité. Notre étude de 1950 conservait comme période néonatale initiale les dix premiers jours. Statistiquement, pour le point précis qui nous occupe, cette différence paraît négligeable. Nous avions déjà observé à New-Orléans en 1954 que les accouchées normales étaient mises en sortie dès le 3^e jour du *post partum* sans qu'il se produisît d'accident. Cependant, l'on sait l'énorme activité du département d'obstétrique du Charity Hospital qui, en 1953, avait déjà enregistré plus de 13.000 naissances pour l'année. Limités comme nous dans leurs possibilités d'hospitalisation, les auteurs américains sont amenés à réduire la durée de leurs observations post-natales, sauf, bien entendu, dans les cas pathologiques et chez les prématurés. Nous sommes amenés à suivre la même ligne de conduite à la plus grande satisfaction des patientes. D'ailleurs, à Léopoldville, les Européennes quittent également la maternité après 5, 4 ou même 3 jours.

Dans notre essai d'interprétation de 1950, nous constatations que la mortinatalité était de 4,81 % des naissan-

ces, la mortalité néonatale des dix premiers jours de 5,21 % soit une mortalité périnatale globale de 10,02 %. Les causes nous paraissaient par ordre de fréquence :

- 1) L'asphyxie d'origine obstétricale (enfants présentés sans vie) ;
- 2) La prématurition comme cause dominante ;
- 3) Les troubles alimentaires précoces ; dyspepsie ;
- 4) La macération et la mortinatalité avant tout début de travail ;
- 5) La débilité congénitale ;
- 6) La syphilis (avec certaines réserves pourtant) ;
- 7) Les toxicoses maternelles, toujours fulminantes à l'époque ;
- 8) Les malformations congénitales ;
- 9) Décès d'étiologie indéterminée ;
- 10) Ictère grave y compris les maladies par iso-immunisation ;
- 11) la pneumonie congénitale.

Nous avions à l'époque fait l'étude critique de ces diverses étiologies. De la sorte, nous possédons une base de comparaison pour la présente étude, base à laquelle il sera toujours possible de se référer.

Nous donnons un tableau détaillé résumant l'étiologie des 855 décès périnataux affectant les 15.682 naissances enregistrées du 1-7-55 au 31-12-56. Disons de suite que le nombre de mort-nés macérés ou non s'élève à 340. C'est pourquoi, avant de passer à la révision systématique des causes de décès, nous examinerons d'abord la question de la mortinatalité.

TABLEAU. — Résumé étiologique des 855 décès de la période périnatale sur 15.682 naissances. 1-7-55 au 31-12-56.

Cause du décès	Mort-Nés Macérés.	Mort-Nés Non macérés	Morts après la naiss- ance	Total
<i>Toxicoses :</i>				
Éclampsie	3	12	15	30
Décollement prématuré du placenta	10	50	4	64
Apoplexie utéro placent.	1	8	1	10
Disproportion foeto-pelvienne	2	—	71	73
Présentations transverses	2	8	3	13
Présentations du siège	—	15	12	27
Procidence cordon	1	34	2	37
Circulaires cordon	—	10	7	17
Placenta Praevia	1	20	6	27
Prématurition seule cause	—	—	229	229
Prématurition compliquée	7	49	17	73
Broncho-pneumonie congénit.	—	—	10	10
Malformations congénit.	10	—	50	60
Hydramnios	3	—	33	36
Étiologie multiple, diverse	—	10	21	31
Étiologie inconnue	74	10	34	118
TOTAL	114	226	515	855

Remarques :

1^o L'addition des colonnes 1 et 2 donne le total de 340 mort-nés sur les 855 décès ;

2^o Pour les 118 décès d'étiologie inconnue, il serait sans doute préférable de dire « étiologie imprécise » car interviennent comme facteurs : l'attente prolongée à domicile avant la venue à la maternité, les manœuvres des matrones et de l'entourage et aussi malheureusement une surveillance insuffisante durant le travail à la maternité même.

B. *Observations spéciales concernant la mortinatalité.*

Nous venons de dire que, dans les 855 décès observés, les mort-nés se trouvent au nombre de 340, soit environ 40 % du total des décès. La mortinatalité proprement dite est donc fort importante, trop importante pour qu'elle ne justifie pas un commentaire particulier dès ce moment de notre exposé.

A mesure du développement de nos observations, nous avons été de plus en plus frappés par le nombre de fœtus déjà morts avant l'entrée dans le service. Cette constatation nous a amenés à introduire dans nos statistiques un facteur de correction, c'est-à-dire un taux de mortalité épurée pour le calcul duquel on élimine les cas où tout bruit et tout mouvement de fœtus étaient absents au moment du premier examen de la parturiente.

Sur les 855 décès, il s'en trouve 340 qui entrent dans cette catégorie. Il en résulte que notre action en tant qu'obstétricien se trouve déjà handicapée au départ du fait que 40 % environ des décès sont déjà devenus inévitables quand nous sommes mis à même d'intervenir. La macération se retrouve chez 1/3 des mort-nés, c'est-à-dire dans 12 % du total des décès et dans 0,7 % du total des naissances.

Les malformations congénitales, le décollement pré-maturé placentaire, les toxicoses gravidiques expliquent un certain nombre de ces morts *in utero*, mais le plus souvent l'étiologie nous demeure imprécise. On nous fera peut-être remarquer que la systématisation plus poussée des analyses sanguines nous permettrait de déceler certaines origines spécifiques. C'est possible bien que dans l'ensemble, la syphilis tout comme le paludisme (JANSSENS et alias) ne paraisse pas responsable de beaucoup de mort-nés, ni d'une fraction importante des malformations congénitales observées.

Par souci de précision, nous détaillons les causes de macération et la fréquence de leur intervention.

Mortinatalité avec macération.

Décollement prématuré étendu du placenta		10
Malformations congénitales : hydrocéphalie	4	
anencéphalie	2	
exentération	1	
malform. multipl.	3	10
Disproportion fœto-pelvienne		2
Présentation transverse		2
Gémellité		7
Éclampsie		3
Syphilis		3
Procidence du cordon		1
Placenta Praevia		1
Apoplexie utéro-placentaire		1
Total :	Cause plausible	40 cas
	Aucune cause clinique évidente	74 cas
Total des cas de macération		114

Ainsi donc, sur 114 cas de macération observés, on découvre une cause possible pour 40 d'entre eux, tandis que l'étiologie des 74 autres nous échappe.

Mortinatalité sans macération.

Un plus grand nombre encore de décès parmi la catégorie des mort-nés est dû à un facteur vraiment navrant parce que pratiquement toujours évitable. Il s'agit de la *souffrance fœtale et du décès de l'enfant in utero suite au travail prolongé à domicile*.

Nos parturientes appartiennent à des races fort diverses et différentes. La confrontation de leurs us et coutumes ancestraux pourraient leur en montrer l'absurdité et le danger. Leur contact avec la vie européenne, avec les foyers sociaux devrait leur élargir les idées... Malheureusement, la Congolaise, il faut bien le reconnaître, n'évolue guère. Il n'est point question de parler chez elle d'accouchement dirigé et nous ne pouvons que sourire quand certain visiteur étranger nous interroge sur nos résultats dans l'application de la technique

d'accouchement sans appréhension chez la négresse. La femme congolaise a, en effet, conservé ses conceptions ancestrales sur l'accouchement ainsi que LAMBILLON l'a décrit en 1950. Ces croyances avec les pratiques insensées qu'elles entraînent interviennent de manière dramatique dans la mortalité périnatale.

Parmi les mort-nés par souffrance fœtale due au travail prolongé à domicile, nous trouvons :

57 disproportions crânio-pelviennes ;
34 procidences du cordon ;
8 présentations transverses ;
15 présentations du siège ;
49 cas où seuls les ultimes et faibles battements du cœur fœtal étaient encore perceptibles à l'admission.

TOTAL : 163.

Nous enregistrons ainsi 163 décès par souffrance fœtale due au travail prolongé. Nous pouvons donc affirmer qu'à l'heure actuelle encore, 5 à 6 % des décès lors de la naissance à Léopoldville sont dus aux efforts désordonnés d'expulsion que beaucoup de parturientes font dès les premières douleurs, alors qu'il n'existe encore ni effacement ni dilatation du col.

Ainsi, dès le début de notre analyse, nous arrivons à formuler cette triste conclusion qu'actuellement, à Léopoldville, sur 5 nouveau-nés qui meurent, un au moins le doit à l'ignorance et à l'esprit tardigrade de sa mère.

Si nous voulons synthétiser par les chiffres ce chapitre de la mortinatalité, nous trouvons :

Mortinatalité avec macération	
Cause possible	40 cas
Cause non évidente	74 cas
Total	114 cas

Mortinatalité sans macération	
Par souffrance	
foetale à domicile	163
Causes diverses	
ou inconnues	63
Total	226 cas
Total général des cas de mortinatalité	340 cas

C. *Étude analytique des causes de mortalité périnatale.*

Dans ce chapitre, nous présenterons une étude critique du sujet. Nous nous efforcerons d'expliciter les études détaillées que nous avons pu réaliser. La compréhension sera facilitée si l'on se reporte au tableau général se rapportant à l'étiologie des 855 décès de la période périnatale.

1. *Les toxicoses de la grossesse.*

Nous groupons sous cette rubrique non seulement l'éclampsie et la prééclampsie, mais également les décollements prématurés du placenta ainsi que les apoplexies utéro-placentaires : nous suivons en cela la tendance de nombreux auteurs anglo-saxons et une opinion de plus en plus généralement admise. L'un de nous a déjà souvent insisté sur ce problème. Alors que les dysgravidies sont pratiquement inexistantes dans le milieu rural, on les voit apparaître et se manifester déjà avec une certaine constance dans les petits centres. Mais leur fréquence croissante actuelle en fait un des graves facteurs de mortalité néonatale à Léopoldville qui, faute d'une assistance médico-sociale effective, se trouve aujourd'hui partager avec les états du sud des U.S.A. le triste privilège de voir la gravidité des femmes de couleur grecée 10 % de prétoxicoses et toxicoses éclamptogènes.

a) *Éclampsie* est responsable de 30 des 855 décès soit 3,6 %. Ces 30 morts fœtales ont la répartition suivante :

10 mort-nés dont 2 macérés ;

5 autres mort-nés avec décollement placentaire ;

15 décès immédiatement après la naissance ou avant le 6^{me} jour ;

8 prématurés dont une paire de jumeaux figurent dans cette série.

b) *Décollement placentaire.* Il intervient comme agent causal dans 64 cas, soit 7,2 % de la mortalité totale, alors que nous le mentionnions à peine en 1950 et 1952.

A l'exception de 4 cas dont 2 ont survécu quelques heures et les deux autres 3 jours, tous les enfants vinrent au monde mort-nés : 10 étaient macérés.

Remarque : Outre les cas associés à l'éclampsie et qui sont cités plus haut, dans plusieurs observations, on trouvait l'origine du décollement placentaire dans l'insertion basse du délivre.

Une autre fois, le décollement était d'origine mécanique, ce qui est assez exceptionnel : il s'agissait en quelque sorte d'une désinsertion due à l'existence de plusieurs circulaires du cordon.

Quatre fois, il y avait grossesse gémellaire : dans deux cas, les 2 jumeaux vinrent mort-nés ; dans les deux autres, les jumeaux étaient bivitellins : dans chaque cas, un des jumeaux a survécu, tandis que le second au placenta décollé est mort-né.

Un cas, enfin, cumulait hydramnios, décollement placentaire, érythroblastose et tétralogie de FALLOT.

Neuf de ces cas ont pu être autopsiés : chez tous, on a trouvé uniquement des « taches de Tardieu » au niveau de la plèvre, du péricarde et du thymus. Ces lésions paraissent simplement traduire l'anoxie.

c) *Apoplexie utéro-placentaire.* Dix cas dont 9 mort-nés ; un seul enfant a survécu un jour. Cette affection

nous était pratiquement inconnue au Congo jusqu'il y a 4 ou 5 ans.

Aujourd'hui, pour celui qui n'a pas assisté à la solution d'un de ces dramatiques syndromes de COUVELAIRE, il est bien difficile d'imaginer l'étendue et l'intensité des lésions utérines avec lesquelles nous nous trouvons confrontés et qui nous laissent de longues minutes perplexes, hésitant à pratiquer l'hystérectomie ou à demeurer conservateurs, tant l'état fonctionnel de l'organe nous paraît compromis.

En résumé, les toxicoses interviennent comme cause dominante dans 104 des 855 décès c'est-à-dire dans 12 %.

2. *La disproportion crâno-pelvienne.*

C'est ici qu'entrent en jeu les particularités nouvelles que nous avons relevées tant chez le fœtus qu'au niveau de la filière pelvienne. Comme ces facteurs nouveaux ont tendance à se préciser davantage, à se compliquer sans cesse d'autres éléments, ils imposent une adaptation constante des données classiques ; ils réclament de l'obstétricien une conduite particulière et une attention soutenue dont ne le dispense même pas une longue expérience. C'est ainsi que 71 erreurs furent commises dans l'appréciation des possibilités d'accouchement par les voies naturelles. Très souvent, nous avons été abusés par la configuration du bassin autant que par la parité. A diverses reprises, nous avons assisté au drame de la « *dangerous multipara* » et nous avons vu la césarienne s'imposer chez des femmes ayant eu 8 ou 9 accouchements spontanés faciles. En examinant le problème, il nous fallait reconnaître que la dystocie ne provenait ni du col utérin ni d'une dyskinésie utérine ou pariétale. L'augmentation du poids moyen du nouveau-né à terme au cours des dernières années (de 2.800 g à plus de 3.000 g) nous fournissait presque toujours une explication sa-

tisfaisante. Mais dans certains cas, nous nous sommes aperçus que le fœtus responsable de la dystocie actuelle, avait un poids nettement inférieur à celui des enfants précédents. En fouillant plus nos observations, chez bon nombre de ces pluripares nous avons constaté une obliquité très marquée en bas et en dedans des parois latérales pelviennes avec épines sciatiques fort saillantes. Il en résulte un rétrécissement considérable au détroit moyen, niveau où la présentation vient souvent se bloquer. Si, par hasard, elle franchit ce premier obstacle, elle vient se coincer au détroit inférieur où le dégagement s'avère impossible puisque l'espace postérieur est devenu inutilisable.

Progressivement, nous acquérons la conviction qu'il s'agit là d'une involution pelvienne secondaire, d'une sorte d'ostéomalacie fruste dans la genèse de laquelle les grossesses répétées suivies de périodes de lactation anormalement prolongée joueraient un rôle étiologique important.

L'épreuve du travail sur de semblables bassins réalise un engagement apparent. Les contractions utérines provoquent la formation d'une bosse séro-sanguine parfois énorme. Ainsi, il arrive que les cheveux soient visibles à la vulve tandis que l'examen vaginal attentif révèle que la grande circonférence crânienne est à peine engagée ou ne l'est même pas du tout.

Si la disproportion ne dépasse pas un certain degré, le dégagement par les voies naturelles sera parfois possible bien que toujours difficile. Il se fera spontanément peut-être par accommodation, déformation, allongement de la tête ; peut-être aussi, une application de forceps se verra-t-elle couronnée de succès. Mais nous conseillons au jeune obstétricien de ne point tenter cette manœuvre. En effet, souvent, même à ce stade d'apparent engagement, il faut recourir à la césarienne car la présentation, véritablement emmurée dans l'excavation ne peut plus

être dégagée que par voie haute. On conçoit combien dans ces conditions la césarienne est rendue difficile : car on rencontre non seulement cet enclavement de la présentation, mais le segment est allongé de manière incroyable, se trouve réduit à l'épaisseur d'un mince feuillet ou bien se montre fortement œdématisé avec menace de rupture quand celle-ci n'est déjà pas en partie réalisée. Nous avons souvenance d'un cas dans lequel l'ouverture du segment utérin s'était produite spontanément au point d'élection et tout en demeurant sous-péritonéale.

Bien mal inspiré est celui qui se laisse tenter d'appliquer le forceps dans des éventualités de l'espèce. Il s'apercevra aussitôt que ce qu'il croyait aisément se trouve être, en réalité, une application au détroit supérieur. S'il arrive à éviter la rupture utérine, il court le très gros risque de provoquer des délabrements considérables au niveau d'un col et d'un périnée gorgés d'œdèmes.

Quant à l'enfant engagé et dégagé « en force » presque toujours il naît flasque, en asphyxie blanche ou bleue, sans aucun signe extérieur de vie. Une ranimation prolongée et laborieuse arrive à en sauver quelques-uns : mais quelles seront les sequelles ultérieures de ces périodes prolongées d'anoxie ?

Nous avons pu autopsier 11 enfants nés dans de telles conditions : nous avons toujours été frappés par la rareté des lésions macroscopiques au niveau du cerveau. Sur ces 11 autopsies, il se présentait seulement 3 cas d'hémorragie cérébrale et 2 avec simple congestion ménin-gée.

Par contre, nous avons découvert 4 hémorragies péritonéales provenant de la rupture d'hématomes sous-capsulaires du foie. Mais cerveau et méninges paraissaient intacts.

3. *Les présentations transverses.*

Nous notons 13 décès dus à cette cause. La présentation vicieuse se trouvait 11 fois négligée par *travail pro-*

longé à domicile. Il s'agit donc toujours d'éventualités désespérantes pour l'obstétricien. La version et extraction est formellement contre-indiquée car elle entraîne presque inévitablement la rupture de l'utérus violemment rétracté sur le fœtus. Demeure alors la césarienne mais avec le sombre bilan de 10 mort-nés sur 13.

4. *Les présentations du siège.*

Il n'y aurait rien à en dire de plus qu'en 1950 si ce n'est pour relever une fois de plus que, dans les 27 décès, le travail *prolongé à domicile* intervient 15 fois soit dans plus de la moitié des cas.

5. *Les procidences du cordon.*

Ce qui a été dit en 1950 et 1952 au Congrès d'Alger demeure d'actualité. Pour les mêmes raisons d'ignorance invoquées alors et rappelées plus haut, la procidence du cordon intervient 37 fois. A l'exception de deux nouveau-nés ayant respectivement vécu 16 et 24 heures, tous les autres vinrent mort-nés ; en particulier les 29 procidences qui se sont présentées au cours du travail à domicile.

Lors de 4 autopsies pratiquées, on a relevé comme unique lésion des taches de Tardieu au niveau des poumons et du cœur.

6. *Les circulaires du cordon.*

Elles interviennent comme cause de 17 décès, dont 10 mort-nés. Nous avons signalé plus haut le cas où des circulaires multiples avaient provoqué le décollement du placenta au cours du travail.

Dans les cas de circulaires, l'autopsie nous a montré seulement des foyers hémorragiques au niveau du thymus. Ici encore, nous avons eu une fois la surprise de découvrir la rupture d'un hématome sous-capsulaire du foie.

7. *Le placenta praevia.*

Il se trouve 27 fois comme cause de décès dans notre statistique. A de rares exceptions près, le placenta bas inséré entraîne l'interruption prématurée de la gestation et se trouve souvent sanctionné d'une hystérotomie ou d'une césarienne. La forme à hémorragie cataclysmique se voit plus fréquemment chez la Congolaise que chez la Blanche. La perte de sang brutale avec l'anémie aiguë qui en est la conséquence entraîne l'anoxyie chez le fœtus avec mort intra-utérine ou dans les heures qui suivent la naissance. Même lorsque nous intervenons à temps et que l'enfant naît bien vivant, nous conservons cependant une certaine inquiétude au cours des jours qui suivent.

8. *La prématurition.*

Malgré les opinions divergentes présentées par certains auteurs, nous avons conservé les normes pondérales que nous avions admises en 1950. Il est certain que d'ici peu, il conviendra sans doute de nous aligner sur les critères établis par l'O.M.S. soit 2.500 g. Mais en gardant la limite supérieure du poids à 2.000 g, la proportion de prématurés nés vivants demeure encore de 5,4 % à Léopoldville. Pour une maternité telle que la nôtre qui progresse rapidement vers les 12.000 naissances annuelles, et en fixant à 30 jours la durée moyenne d'hospitalisation d'un prématuré, il nous faudrait disposer d'une unité spéciale de soins d'au moins 60 à 75 lits. Dans l'état actuel des choses, étant donné que nous ne disposons pas encore du moindre élément de travail en ce domaine, il n'est d'aucune utilité de vouloir nous aligner sur les normes fixées par les auteurs et qui s'appliquent aux pays socialement hyperdéveloppés.

Parmi nos 855 décès et comme nous l'avons laissé prévoir au début de l'exposé, figurent 302 prématurés soit

34 %. Bon nombre d'entre eux sont décédés en dehors de la période strictement néonatale, mais cependant en cours d'élevage et avant d'avoir atteint le poids de 2.000 g que nous exigeons pour autoriser la sortie.

La prématurition résulte assez souvent de complications obstétricales qui, pratiquement, sont toujours fatales à l'enfant. Souvent aussi, le décès après la naissance reconnaît comme cause une affection intercurrente. Mais bien plus fréquemment encore, *c'est la prématurition seule* sans cause adjuvante apparente qui est à l'origine de la mort de l'enfant.

Voici le résumé de ce chapitre :

<i>Cause du décès</i>	<i>Nombre</i>
Éclampsie	8
Décollement prématuré placentaire	21
Transverse	2
Placenta praevia	16
Hydramnios	17
Circulaires serrées	2
Broncho-pneumonie	5
Atélectasie pulmonaire	2
<i>Prématurition seule cause</i>	229

Donc, sur 302 décès, un élément pathologique important s'est greffé sur la prématurition dans 73 cas. Les 229 autres enfants sont tous morts de leur immaturité.

Les chances de survie d'un prématuré étant directement subordonnées au soignage et à l'allaitement, il est probable qu'une importante proportion de ces 229 petits auraient été sauvés si nous avions disposé d'une unité de soins spécialisés.

9. *La broncho-pneumonie congénitale.*

Si pour quelques-uns des 10 cas le diagnostic clinique a pu être posé, nous devons bien constater avec les auteurs qu'il s'agit le plus souvent de trouvailles d'autop-

sies ; dans notre série, 6 cas ont été seulement diagnostiqués par l'examen *post mortem* et, sans aucun doute, bon nombre d'autres sont passés inaperçus.

A cette série, il nous faut ajouter :

3 cas d'atélectasie de résorption ;

1 cas d'aspiration massive de liquide amniotique et décédé avec des signes d'asphyxie progressive ;

1 cas de pneumonie franchement hémorragique ayant vraisemblablement débuté *in utero*.

Ces 5 dernières observations sont des découvertes d'autopsie.

10. *Les malformations congénitales.*

Elles sont responsables d'environ 6 % des décès soit 50 cas se répartissant comme suit :

Hydrocéphalie	10	Anencéphalie	9
Imperforation grave ano recto-sigmoïdienne	5	Atrésie intestinale	3
Microcéphalie	3	Omphalocèle	3
Exentération totale	3	Extrophie vésicale	2
Tétralogie Fallot	2	Spina bifida avec mé- ningocèle	2
Hernie cérébrale	1	Malformations multiples	7

Nous avons donné l'énumération complète des importantes malformations que nous avons rencontrées parce que, à notre connaissance, il n'existe, dans la littérature congolaise, que des renseignements fragmentaires sur le sujet. Notre revue attentive, notée au jour le jour et portant sur un nombre important de naissances, pourra, croyons-nous, constituer une base de comparaison pour des études ultérieures.

11. *Hydramnios*. 36 décès.

Dans 6 cas, il accompagnait des malformations diverses et particulièrement l'hydrocéphalie.

Deux fois il était symptomatique de syphilis.

Une autre fois, il était responsable du décès d'un deuxième jumeau par suite d'inertie utérine.

Dans tous les autres cas, l'étiologie ne peut être précisée. Il ne s'agit ni de diabète ni de prédiabète comme le montrent les courbes d'hyperglycémie provoquée et l'absence de sucre réducteur dans les urines.

Il est peut-être bon de rappeler que l'hydramnios paraît bien favoriser la prématurition puisque dans 17 des 36 observations, la naissance a lieu avant terme, sans compter plusieurs cas aigus avec avortement observés dans le département de gynécologie.

12. *Décès par causes diverses*.

Nous groupons sous cette rubrique 31 cas assez disparates :

Infection de la poche (avec physométrie) par travail	
prolongé à domicile	10
Ictère grave non érythroblastosique (Hépatite ?)	5
Syphilis congénitale	3
Affection maternelle grave (anémie-ictère-infections)	6
Dyspepsie	2
Erythroblastose	2
Septicémie à bacille pyocyanique	1
Complication de rachianesthésie	1
Tumeur du Thymus avec asphyxie	1

Comme on le voit, les cas d'érythroblastose et d'iso-immunisation sont très rares : et cependant au moindre soupçon, au moindre symptôme, les recherches complètes ont été effectuées pour déterminer la compatibilité ou l'incompatibilité sanguines des géniteurs.

13. *Décès de cause inconnue.* 44 cas.

Pour une dizaine d'entre eux, il s'agissait de mort-nés dont on ne percevait déjà plus les bruits du cœur lors de l'admission.

Les autres, nés à la maternité, vinrent au monde mort-nés ou décédèrent de suite après la naissance ou durant les premiers jours, sans qu'on ait pu déterminer la cause exacte de la mort. Les accouchements avaient été particulièrement faciles et spontanés, les enfants apparemment bien portants à la naissance. Nous avons déjà signalé autrefois cette particularité lors d'accouchements très rapides. S'agit-il d'une anoxie brutale, suraiguë due à des contractions utérines trop violentes et prolongées ? Ou bien faudrait-il mettre en cause un manque de maturation du système nerveux central, particulièrement de la région hypothalamique ? Beaucoup de lacunes persistent encore dans notre connaissance de la pathologie néonatale.

L'autopsie, possible dans trois cas, fut négative : deux fois on a découvert une dégénérescence graisseuse au niveau du foie, trouvaille inattendue autant qu'inexpliquée.

IV. COMMENTAIRES.

Nous nous sommes efforcés, dans la présente étude, d'analyser en détail et de fixer les différents facteurs qui conditionnent la mortalité périnatale. L'importance certaine du service de maternité de Léopoldville nous a permis une étude qui soit statistiquement valable tout en ne s'étalant que sur une courte période. En 1950, il nous fallait les apports de 4 années pour totaliser 13.320 naissances. Aujourd'hui, en une année et demie, nous pouvons réaliser une étude semblable sur 15.682 naissances.

Au jour le jour, les renseignements cliniques ont été recueillis avec toute la précision actuellement possible. Les indications obtenues ont été soumises à une critique objective. On regrettera avec nous que le travail manque des données anatomopathologiques dont nous aurions aimé l'enrichir. Mais si nous n'avons pu obtenir un nombre plus grand d'autopsies, celles que nous avons eu la chance de pratiquer nous ont montré, à côté de précisions d'un grand prix, les lacunes qu'elles comportent et les surprises qu'elles réservent, même lorsque l'on peut passer tous les organes au crible de l'examen microscopique.

L'étude des causes de mortalité périnatale a été beaucoup plus fouillée que dans notre précédente analyse de 1950 qui constituait seulement une base de départ. Nous avons voulu voir l'influence de certains éléments permanents, vérifier que des causes telles les maladies maternelles, la spécificité, la débilité congénitale avaient peu d'importance ou en possédaient moins qu'on ne le croyait autrefois. D'un autre côté, nous voulions préciser l'intervention progressive de nouvelles données avec lesquelles il nous faut de plus en plus compter.

L'obstétrique est, en effet, un des domaines où des acquisitions positives se précisent sans cesse mais où il demeure cependant énormément à réaliser. Le Congo belge devra parcourir encore un long chemin avant de pouvoir présenter des statistiques telles celles de Chicago en 1956 où la mortalité périnatale a été abaissée à un taux brut de 1,78 % et corrigé de 1,04 % ; ou encore celles de M. RENAER de Louvain qui arrive à 3 % en 1955 et 2,1 % en 1956.

Mais avant de juger l'œuvre belge au Congo, il convient de voir d'où nous partons et ce qui a pu être réalisé en quelques années.

Depuis 1935, on parlait énormément de mortalité infantile. Tous ceux qui abordaient le problème étaient

effrayés par les ravages qu'une pathologie mal connue faisait parmi l'enfance noire. La mortalité périnatale n'était jamais séparée de celle de la première année. Nous l'avons dit, la légende de « la Noire accouchant avec une extrême facilité » s'était partout accréditée et avait comme corollaire la certitude pour tous de la non existence du problème obstétrical. Et si l'accouchement ne posait pas de difficultés, on imaginait volontiers qu'il en était de même du nouveau-né.

Avant le dernier conflit mondial, VAN NITSEN, PLATEL et VANDERGOTEN avaient, par des études sérieuses, montré l'importance de la question de la mortinatalité et de la mortalité périnatale.

Durant la guerre et dans les années qui suivirent immédiatement, PEEL et VAN HOOF, KIVITS, JANSSENS et l'un de nous, avaient repris l'étude de la question pour faire le point et voir éventuellement les remèdes à apporter.

PEEL et VAN HOOF trouvaient une mortalité néonatale de 6,8 % à Léopoldville. Le tableau synoptique ci-dessous résume les valeurs signalées par les auteurs belges :

	VAN NITSEN	PLATEL et VANDERGOTEN	KIVITS	JANSSENS	LAMBILLON
Mortinatalité %	3,3 à 4,4	6,5	3,78	5,2	4,81
Mortalité néonatale %	4,14	4	3,3		5,21
Mortalité périnatale %	8,54	10,5	7,08		10,02

Partout donc, le tableau se révélait bien sombre et attestait l'existence d'un très sérieux problème obstétrical avec comme conséquence la disparition d'un nombre très élevé d'enfants au moment de la naissance.

Quels étaient les principaux facteurs de cet état de choses ? Pour JANSSENS et KIVITS, dans la mortinata-

lité, à côté de la macération, intervient surtout la mortalité obstétricale où les délivrances instrumentales, les présentations vicieuses et l'asphyxie jouent un rôle prépondérant.

Dans la mortalité néonatale, c'est la prématurité qui, de loin, est responsable du plus grand nombre de décès.

C'était aussi la note dominante qui se dégageait de notre analyse de 1950. En fait, les décès de la période périnatale pouvaient et peuvent se ranger dans 4 grandes catégories : mortinatalité, prématurition, souffrance fœtale et dystocie, causes diverses et indéterminées.

1. — Certains facteurs échappent à notre action directe dans l'immédiat tout au moins :

a) *La mort in utero* avant le travail ou par travail prolongé à domicile. Nous avons vu qu'au moins 20 % des enfants qui meurent le doivent à l'ignorance et aux pratiques coutumières des futures mères ;

b) *La prématurition* dont l'incidence au Congo pas plus qu'ailleurs ne se modifie guère.

Il nous faut reconnaître d'abord que la proportion de 9 % avancée en 1950 était exagérée : mais les années 1949 et 1950 ont été marquées par une fréquence inusitée des avortements et des grossesses prématurément interrompues. D'un autre côté, à l'époque, nous ne disposions d'aucun auxiliaire susceptible de nous aider dans l'établissement de nos observations pas même pour une simple pesée.

Depuis lors, et notamment en 1956-1957, la fréquence de la prématurition a oscillé entre 4,5 et 7 avec une moyenne de 5,4 %. JANSSENS, d'autre part, signale 6,89 % et VAN NITSEN 5,9 %. De légères fluctuations sont relevées partout. C'est ainsi que POTTER et DIECKMANN trouvent seulement 5,8 % ; GOLD et Mc. NEILL

signalent respectivement 8,1 et 8 %, tandis que d'autres publications annoncent jusqu'à 11 % de prématurés chez les colorés d'Amérique et que M. RENAER admet 8 à 10 % pour la Belgique.

Nos chiffres actuels ont été établis en gardant les normes que nous avions déduites et qui sont admises aussi bien par VAN NITSEN que par JANSSENS et KIVITS. Au Congo, il est encore trop tôt pour fixer la limite supérieure du poids d'un prématuré à 2.500 g étant donné que le poids moyen du fœtus à terme dépasse à peine 3.000 g. Mais il est hors de doute que ces critères devront être revus et adaptés au cours des années qui vont suivre. Si bien que notre proportion actuelle de 5,4 % doit être considérée comme une sous-estimation de la réalité. Nous pensons que si l'on veut prévoir une action adéquate en faveur du prématuré, il convient de tabler sur une fréquence réelle de 7 %, en tenant compte des inévitables pointes saisonnières observées dans ce domaine aussi bien que dans le nombre des accouchements ;

c) *Les malformations congénitales graves*, responsables de 6 % des décès nous sont encore trop mal connues dans leur genèse et nous ne pouvons qu'admettre leur incidence ;

d) *Le placenta praevia* : est aujourd'hui traité de manière conservatrice par beaucoup d'auteurs.

Nous partageons sans réserve cette manière de voir et nous appliquons à nos Européennes : le repos au lit, les transfusions ; la surveillance étroite. Si, quoi que l'on fasse, on ne peut éviter l'intervention que dans un nombre limité de cas, par contre il est très souvent possible de gagner suffisamment de temps pour amener l'enfant à la viabilité. C'est du moins la règle chez nos Européennes. Mais la Noire congolaise a fort peu évolué, quoi qu'on en pense. Elle ne réalise pas la gravité de la situation

et ne comprend absolument pas les mesures médicales qui lui sont imposées. Le traitement conservateur du *placenta praevia* nous a donné jusqu'à présent beaucoup de déboires. C'est pourquoi la situation de fait nous constraint presque toujours à une intervention prématuée, dans des conditions dramatiques et alors que l'enfant n'est pas viable. Si du côté maternel nos résultats sont excellents, par contre la mortalité fœtale est extrêmement élevée.

2. — Il est certains domaines où un personnel spécialisé et formé, disposant d'un équipement adéquat peut, dès maintenant, lutter efficacement.

a) *La souffrance fœtale durant l'accouchement :*

- 1) Prévention par perfusions glucosées, oxygénation généreuse chez la mère ;
- 2) Analyse fréquente des contractions utérines pour les régulariser au besoin, éviter les spasmes, prévenir l'inertie ;
- 3) Surveillance attentive du fœtus pour déceler les premiers signes d'une détresse circulatoire qui s'installe parfois avec une rapidité dramatique chez le petit Noir.

b) *Souffrance fœtale après l'accouchement.*

- 1) Contrôle systématique de la liberté des voies respiratoires avec aspiration prophylactique tant de la trachée que de l'estomac ;
- 2) Intubation rapide au moindre signe d'engorgement bronchique. Aspiration soigneuse, oxygène sous pression. Analeptiques cardiaques et respiratoires ; coagulants ; vitamines K. Antibiotiques après toute rupture prématuée de la poche ;
- 3) Dès qu'il y a eu souffrance, les résultats de la réanimation doivent être maintenus en plaçant l'enfant en couveuse ou en le maintenant dans le ressuscitateur de Kreiselman avec oxygène au masque durant quelques

heures. Quant aux enfants de césariennes, ils sont placés en couveuse durant 24 heures toutes les fois que c'est possible ;

4) Prudence extrême dans l'emploi des antispasmodiques chez la mère durant le travail. Le fœtus noir, est-il besoin de le rappeler, est d'une grande sensibilité : les morphinomes et les barbituriques doivent être évités dans toute la mesure du possible.

c) *Les Dystocies.* Pour les résoudre au mieux il faut être convaincu des particularités sur lesquelles nous avons insisté.

1) Configuration spéciale du bassin de la Congolaise et obstacles dont l'existence normale rend l'accouchement plus laborieux (voir notre thèse, 1950, Bibliogr. 17) ;

2) Danger du travail prolongé par suite de l'extrême sensibilité du fœtus ;

3) Danger des délivrances instrumentales ou artificielles par les voies naturelles : ceci implique une très grande prudence dans le traitement des présentations du siège, l'abandon du forceps et de la version avec extraction au profit de la césarienne basse transversale ;

4) Reconnaissance des facteurs nouveaux que sont les toxicoses et les dystocies par disproportion fœtopelvienne.

Telles étaient les grandes leçons qui se dégageaient des observations que nous avions faites de 1947 à 1954. Si les déductions auxquelles nous aboutissions et que nous rappelons plus haut étaient fondées, la ligne de conduite était claire et les résultats devaient confirmer nos prévisions. Mais il était nécessaire de disposer de l'équipement indispensable : celui-ci nous fut largement accordé et nous en remercions vivement nos chefs.

Nous devions surtout avoir la possibilité d'affecter à la maternité un médecin full-time, mis au fait et con-

vaincu des particularités de l'obstétrique africaine, décidé à appliquer strictement les disciplines nouvelles basées sur l'expérience antérieure.

La présence de l'obstétricien a été l'élément déterminant : l'influence du contrôle médical progressif se révèle trop nette que pour être une accidentelle coïncidence :

Obstétricien présent seulement à la demande :	Mortalité périnatale 11 à 13 %
Obstétricien régulièrement présent part-time :	8 à 9 %
Obstétricien full-time (sauf la nuit) :	4,3 %

D'un autre côté, si nos prévisions se justifiaient, c'est surtout la mortalité foetale actuellement évitable qui allait régresser, tandis que la mortinatalité et la mortalité due à la prématurition demeurant pratiquement non influencées allaient prendre une importance relative accrue. C'est ce que font ressortir nos statistiques globales :

Année	Naissances	Total décès nouveau- nés	Mort-nés	Déces prémat.	Déces par souffrance et dispro- portion	Déces causes diverses	Mortalité périnatale brute corrigée	
1955	4918	316	100	87	59	70	6,4	4,4
1956	5946	320	154	72	32	62	5,3	2,7
1957	8659	371	181	98	34	59	4,3	2,3

Il se produit donc une réduction dans le total des décès de nouveau-nés, mais la diminution se précise surtout dans les secteurs souffrance foetale, disproportion fœto-pelviennes et causes diverses.

Incidence proportionnelle des diverses causes de mortalité périnatale.

Années	1949	1955	1956	1957
Mortinatalité %	14,6	31,6	48	48,7
Prématurité %	40	59,1	70,5	75,1
Souffrance et dis-proportion %	45,4	18,6	10	9,1
Causes diverses %	22	40,6	29,3	24,9
		19,3	15,8	

Comme on le voit, les facteurs étiologiques échappant actuellement à notre action ont acquis une importance prépondérante, passant de 54,6 % en 1949 à 75,1 % en 1957. Tandis que la mortalité par prématurition, tout en demeurant importante, montre une certaine régression, la mortinatalité, par contre, a gagné une importance relative sans cesse croissante.

D'un autre côté, la mortalité susceptible d'être réduite a régressé de manière spectaculaire passant de 45,4 % à 24,9 %. Notre action méthodique a donc atteint ses premiers objectifs.

Mais de nouveaux pas peuvent être à présent franchis et la ligne de conduite à suivre s'indique clairement.

Deux grands groupes de causes demeurent à combattre.

D'une part :

1) La mortinatalité due au travail prolongé à domicile, aux pratiques erronées amenant la rupture prématu-
rée de la poche des eaux ;

2) Les décès par prématurition.

D'autre part :

1) La mortalité post-natale due aux dystociques engendrées par les modifications du bassin et la disproportion fœto-pelvienne ;

2) Celle due aux toxicoses et qui est responsable de 12 % des 855 décès analysés.

Quelles sont les mesures que l'avenir immédiat commande ?

1. Si l'on veut réduire le nombre des mort-nés, il importe avant tout d'éduquer les futures mères. Il est absolument indispensable d'arriver progressivement à leur faire comprendre au moins de manière élémentaire ce qu'est l'accouchement et son mécanisme. Ainsi, elles éviteront d'abord les efforts d'expulsion dangereux dès les premières douleurs et la rupture prématurée de la poche des eaux avec ses graves conséquences : procidence du cordon, spasme et œdème du col, infection amniotique, inertie utérine.

Une propagande intensive doit être entreprise contre les tentatives d'accouchement à domicile, responsables du travail prolongé, tellement meurtrier pour le fœtus.

Il convient donc que chaque commune, au moins dans les villes, soit abondamment pourvue d'ambulances ou autres moyens de transport facilement accessibles et permettant aux parturientes de joindre rapidement la maternité la plus proche.

L'œuvre d'éducation devrait, dès à présent, être solidement organisée. Il importe de mettre sur pied de véritables consultations prénatales auxquelles on accordera toute l'importance qu'elles méritent et qui ne seront plus uniquement des annexes négligées de l'activité des dispensaires.

Il serait peut-être utile de s'inspirer de ce qui se fait dans les *Health Centers* des U.S.A. L'unité prénatale serait desservie par une accoucheuse qui, au début de chaque séance, réunirait un certain nombre de futures mères ; une causerie illustrée de documents leur serait faite ; on y traiterait de la grossesse, de son évolution et

de l'accouchement. Puis, les gestantes seraient soumises à toutes les épreuves de routine tandis que l'obstétricien procèderait à l'examen clinique. Un programme de visites prénatales serait organisé selon le schéma esquissé par NEUJEAN. Dès le 8^{me} mois, les femmes seraient orientées vers la maternité de leur ressort et leur fiche de consultation prénatale les accompagnerait obligatoirement. De cette manière, la soudure serait assurée et contrôlée par des travailleuses sociales.

Quant à la mortinatalité survenant en maternité durant le travail, elle est fonction de la surveillance exercée par un personnel bien formé, suffisant en nombre et travaillant sous la direction d'un médecin averti des problèmes obstétricaux.

2. La prématurition pourra pareillement être réduite dans une certaine mesure par une meilleure hygiène de la grossesse et des soins prénataux adéquats. Mais quoi qu'on fasse, dans des villes de l'importance de Léopoldville, il se produira toujours un nombre important de naissances prématurées. Si l'on veut sauver une proportion accrue de ces enfants, il faut organiser des unités de soins équipées de manière parfaite et pourvues d'un personnel très nombreux et hautement spécialisé. L'expérience montre en effet que, si l'on s'adresse aux prématurés, seule compte la loi du tout ou rien.

3. Les dystocies demandent avant tout à être connues et reconnues. Une grande expérience est nécessaire. C'est pourquoi, nous croyons qu'il faut former au Congo même, les obstétriciens qui dirigeront les maternités et des accoucheuses spécialement averties des difficultés qu'elles rencontreront.

S'il est vrai que nous nous trouvons en présence d'involutions pelviennes, il ne serait pas prématuré de proposer à l'ORAMEI de doter les maternités importantes d'un poste de Rayons X, qui permette de prendre des

clichés à tout moment et particulièrement durant le travail. Ainsi, non pas dans une expectative dangereuse, mais par l'utilisation judicieuse des méthodes posturales, on pourrait sans doute, suivant le souhait du Dr NEUJEAN rendre spontanés des accouchements qui sont terminés, à l'heure présente, par l'intervention parce que les moyens objectifs d'appréciation font défaut.

4. Les toxicoses : actuellement en alarmante progression dans les centres, peuvent être prévenues et sans doute en majorité supprimées, comme en Belgique, par une action médico-sociale énergique.

* * *

Enfin, revenons au chiffres cités par nos devanciers, à ceux de 11 à 13 % de mortalité périnatale que nous avons trouvés en 1950 et qui sont vraisemblablement le bilan tristement réel des maternités insuffisamment équipées et fonctionnant sans direction médicale effective. L'évolution actuelle du problème est telle que nul ne peut jamais prévoir qu'un accouchement se déroulera normalement. La complication parfois grave pour la mère, toujours excessivement dangereuse pour l'enfant, survient de manière dramatique autant qu'inattendue. La solution n'est jamais simple et certainement pas à la portée du personnel infirmier si expérimenté puisse-t-il être.

Sans aucun doute, les maternités rurales ont accompli et accomplissent encore une œuvre hautement utile en sauvant bon nombre de mères et en amenant déjà une sensible réduction dans la mortalité périnatale. Mais il convient de songer à la possibilité d'une transformation rapide du problème obstétrical s'étendant à tout le territoire congolais. Dans les centres de moyenne importance et dans les grandes villes, l'installation de petites maternités desservies uniquement par des accoucheuses

ne permettrait certainement pas de confirmer les résultats encourageants que nous présentons aujourd'hui.

Il faut, pensons-nous, dans toute la mesure des possibilités, s'orienter plutôt vers la création d'établissements dont l'importance puisse justifier un équipement complet et coûteux comme aussi la mise en place d'une équipe de médecins et d'accoucheuses de haut standing professionnel qui puissent faire face avec succès à toutes les éventualités.

Nous sommes persuadés que la généralisation d'une telle organisation à tout le Congo belge est la condition primordiale d'un progrès réel et durable dans la prophylaxie de la mortalité périnatale.

Le 14 décembre 1957.

Département d'Obstétrique et de Gynécologie, Léopoldville. Directeur : Prof. J. LAMBILLON.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] POTTER, E.-L., Pathology of the new-born (Chicago, 1953, *Journ. Am. Med. Assoc.*, 3 décembre 1955).
- [2] MC. NEILL, D.-B., *Amer. Journ. Obst. and Gynec.*, **71**, 304-309, février 1956.
- [3] RESNICK, L., *South African M. J.*, **29**, 857, 10 septembre 1955.
- [4] SCHAFFER, A.-J. et coll., *J. A. M. A.*, **159**, 663, octobre 1955.
- [5] PANKAMAA, *Ann. Chirur. et Gynaec. Fenniae*, **44**, Suppl. 3-1955.
- [6] PEARSON, M. J., Australia, **2**, 850, novembre 1955.
- [7] HENDRICKS, Evaluation of Perinatal Deaths (*Obst. and Gynec.*, décembre 1955).
- [8] GREENHILL, P., *Year Book of Obst. and Gynec.*, 1956-1957.
- [9] GRUENWALD, P., *Obst. and Gynec.*, **6**, 471-481, 1955.
- [10] VAN NITSEN, R., Contribution à l'étude de l'enfance noire au Congo (Inst. Royal Col. belge, **11**, fasc. 1, 1941).

- [11] PLATEL, G. et VANDERGOTEN, J., Réflexions sur les résultats obtenus par une consultation de nourrissons au Mayumbe (*Rev. Trav., Sciences méd. Congo belge*, N° 3, 1945).
- [12] PEEL, E. et VAN HOOF, L., Enquêtes à la Maternité de Léopoldville (*Ann. Soc. Belge Méd. Trop.*, 28, 413, 1948).
- [13] JANSENS, P.-G., La mortalité infantile aux Mines de Kilo (Institut Royal Col. belge, XX, fasc. 4, 1952).
- [14] KIVITS, M., Pathologie et mortalité de l'enfance indigène au Mayumbe (Institut Royal Col. belge, XIX, fasc. 4, 1951).
- [15] DUREN, A., *Chronique de l'O. M. S.*
- [16] NEUJEAN, G., L'Œuvre Reine Astrid pour la Mère et l'Enfant indigènes (Académie des Sciences coloniales, Tome VI, fasc. 1, 1957).
- [17] LAMBILLON, J., Contribution à l'Étude du Problème obstétrical chez l'autochtone du Congo belge (*Ann. Soc. belge Méd. Trop.*, XXX, N° 5, 1950).
- [18] LAMBILLON, J., La lutte contre la dystocie en Afrique centrale (*Bull. Fédér. Soc. Gyn. et Obst. de Langue française*, Rapport Alger, 1952).
- [19] RENAER, M., Communication personnelle (Cliniques Universitaires de l'Université de Louvain, 1957).

TABLEAU I.

Extraits des Statistiques mensuelles.

Mois.	Nombre Naissances	Nbre total deces nn	Morts nés	Déces Féminal.	Déces par soul. fat. d'obstétr.	Déces causes suiv.	Mortalité Brute	Mortalité Long.	Remarques Vivants	Portrait Pernamb.
Juillet	799	57	15	17	12	13	7.13	5.2		
Août	828	54	15	15	11	13	6.15	4.34		
Septembre	876	59	20	15	13	11	6.51	4.30		
Octobre	823	42	11	13	7	11	5.10	3.76		
Novembre	772	47	17	15	6	9	6.00	3.88		
Décembre	820	57	22	12	10	13	6.95	4.26		
Total.	<u>4918</u>	<u>316</u>	<u>100</u>	<u>87</u>	<u>59</u>	<u>70</u>	<u>6.4</u>	<u>4.4</u>		
<u>1956</u>										
Juillet	1004	69	30	19	10	10	6.8	3.8	56	5.5
Août	1024	58	23	17	3	15	5.6	3.4	70	6.83
Septembre	1026	44	25	4	5	10	4.2	1.8	49	4.78
Octobre	983	51	30	9	4	8	5.1	2.1	42	4.28
Novembre	942	58	28	8	5	17	6.1	3.2	49	5.20
Décembre	970	40	18	15	5	2	4.1	1.2	55	5.67
Total.	<u>5946</u>	<u>320</u>	<u>154</u>	<u>78</u>	<u>32</u>	<u>62</u>	<u>5.3</u>	<u>2.7</u>	<u>321</u>	<u>5.4</u>

TABLEAU II.

— Statistiques mensuelles 1957.

Année	Mois	Nombre Naissances	Nombre total Décès N.H.	Morts Nés	Déces Prématuré	Déces dont décès Prématuré	Déces (cont.) Divorce	Mortalité Brute, Générale	Référant Vivants	Réputation Prématuré	
1957	Janvier	973.	51	20	15	4	12	5.24	5.18	56	5.75
	Février	820	42.	20	8	7	7	5.12	2.68	43	5.24
	Mars	915	34	15	9	4	6	3.71	2.07	42	4.29
	Avril	812	30	12	9	5	6	3.69	2.21	50	6.17
	Mai	874	42	23	9	4	6	4.74	2.16	44	5
	Juin	896.	36	21	11	1	4	4	1.66	49	5.46
	Juillet	1125	48	24	14	2	8	4.26	2.13	59	5.24
	Août	1118	34	21	7	2	4	3.04	1.16	58	5.22
	Septembre	1122	54	25	16	7	6	4.81	2.88	74	6.59
		<u>8659</u>	<u>371</u>	<u>181</u>	<u>98</u>	<u>34</u>	<u>59</u>	<u>4.36</u>	<u>2.3</u>	<u>475</u>	<u>5.4.</u>

1957.
 1) Les morts-nés représentent 48,7% des décès
 2) Les prématurés représentent 26,4% des décès } 75,1% du total.

1956
 1) Les morts-nés représentent 48% des décès
 2) Les prématurés représentent 22,5% des décès } 70,5% du total.

1955
 1) Les morts-nés représentent 51,6% des décès
 2) Les prématurés représentent 27,5% des décès } 59,1% du total.

1949.
 1) Les morts-nés représentent 14,6% des décès
 2) Les prématurés représentent 40% des décès } 54,0% du total.

**A.-N. Duren. — Présentation d'une communication de
J. Lambillon, intitulée : « Évolution du problème
obstétrical à Léopoldville ».**

Dans une communication présentée à la même séance, due à LAMBILLON et ses collaborateurs, les causes de la pathologie et de la mortalité périnatale ont été exposées en détail pour une période de 18 mois, du 1^{er} juillet 1955 au 31 décembre 1956.

Dans le présent travail, LAMBILLON brosse un tableau d'ensemble fort large du problème obstétrical à Léopoldville, en décrivant l'évolution au cours d'une période décennale de 1947 à 1957.

Le problème obstétrical fait partie de la vaste question médico-sociale de la protection de la mère et de l'enfant dans sa trilogie médico-sociale de protection pré-natale, maternité, protection post-natale, ainsi que dans son corollaire de protection de l'orphelin.

Le terme central de la trilogie, la maternité, soulève de nombreux problèmes que le travail de LAMBILLON décrit, mais parmi lesquels il développe surtout ceux qui entrent dans son expérience personnelle, c.-à-d., ceux qui se sont présentés à lui dans une grande cité congolaise, celle de Léopoldville.

Les problèmes, non seulement ont été étudiés par lui dans leur état premier et en bonne partie résolus, mais encore ils sont exposés dans leur caractère évolutif. Cette évolution a été parfois d'une rapidité imprévisible, créant ainsi des problèmes chaque année renouvelés, dans leur rétrocession et malheureusement aussi, du moins pour certains d'entr'eux, dans leur aggravation.

Pour ne citer qu'un exemple, les toxicoses gravidiques, dont le type est l'éclampsie, peuvent être considérées

comme nulles ou négligeables il y a moins de 20 ans. Ils représentent quelque 60 à 70 pour mille des incidents fâcheux au cours de la grossesse en 1957. Il n'en reste pas moins que la mortalité périnatale est tombée d'environ 3 à 1.

Une telle évolution pourrait s'étendre progressivement à tout le territoire de nos possessions africaines dans la mesure de son évolution vers un bien-être matériel meilleur. Ainsi, un bien incontestable peut amener avec lui un mal secondaire, auquel il faut parer.

L'auteur se réjouit du fait que les pouvoirs publics ont pris progressivement et puis pleinement conscience de l'importance du problème de la protection de la mère et de l'enfant ; la récente création de l'**ŒUVRE REINE ASTRID POUR LA MÈRE ET L'ENFANT INDIGÈNES (ORAMEI)** en fait foi.

Le travail est dans son ensemble une très bonne synthèse du problème de la maternité dans les centres extra-coutumiers.

Quant aux zones rurales et coutumières, l'auteur exprime, peut-être, des conceptions très idéalistes et difficilement réalisables sans période de transition. Il condamne les petites maternités de brousse et préconise la centralisation vers des maternités centrales fortement outillées en matériel et en personnel. Si une telle conception est théoriquement désirable, elle rencontre des obstacles pratiques dus autant aux problèmes financiers qu'aux difficultés psychologiques de l'éloignement du milieu.

Le travail est fort clair et rempli d'excellentes recommandations. L'auteur a le mérite de convenir qu'il ne décrit que l'étape actuelle et ne peut préjuger des problèmes futurs.

Nous proposons la publication du travail dans le *Bulletin de l'Académie*.

Le 9 décembre 1957.

**J. Lambillon. — Évolution du problème
obstétrical à Léopoldville.**

(Note présentée par M. A. Duren).

§ I. — INTRODUCTION.

Depuis un quart de siècle, les problèmes posés par la santé de la mère et de l'enfant ont préoccupé les autorités administratives et médicales d'un très grand nombre de pays. Au Congo belge, dès 1938, une Œuvre de la Maternité et de l'Enfance indigènes était créée : mais à l'initiative de L. VAN HOOF, elle s'interdisait toute activité propre et se bornait à des subsдиations. Au cours de ces dernières années, il a été réalisé qu'il convenait de coordonner, d'orienter les activités déjà existantes, d'élaborer certaines doctrines, de mettre à la disposition des œuvres médicales et sociales des moyens efficaces de manière à permettre une action résolument progressiste.

L'Œuvre Reine Astrid pour la Mère et l'Enfant indigènes a été chargée de cette mission. Le professeur G. NEUJEAN, directeur de l'Œuvre, dans un excellent mémoire [1] (*) a exposé les directives adoptées, les problèmes à résoudre et les moyens proposés pour une action concertée.

Encore convient-il de connaître les problèmes, de faire le point de la situation présente, de la comparer avec les observations collectées aux diverses époques de l'évolution de l'Afrique belge. De ces confrontations, il sera

(*) Les chiffres entre [] renvoient à la bibliographie, p. 1409.

peut-être possible de prévoir les étapes ultérieures et les moyens à mettre en œuvre pour réaliser de substantiels progrès.

Cette mise au point demande la collaboration du pédiatre et de l'obstétricien. Les buts de l'accoucheur se résument à assurer dans la mesure du possible, l'installation de grossesses normales, de surveiller la future mère de manière à l'amener en bon équilibre physique et psychologique au terme de sa gestation, de faire en sorte qu'elle se retrouve en parfaite santé après avoir donné naissance à un enfant vigoureux et normalement constitué.

Dans le domaine de l'obstétrique proprement dite au Congo belge, en dehors du mémoire que nous avons publié en 1950 [2] et dont beaucoup de données ont été confirmées par des observateurs sérieux, peu de travaux d'ensemble ont été entrepris. Au cours de notre introduction, nous attirions déjà l'attention sur le fait que « la pathologie au Congo se transforme de manière tellement rapide » que des observations sérieusement établies à un moment donné doivent être complètement revisées quelques années plus tard.

Cette transformation que nous laissions prévoir en 1950 et en 1952 à Alger [3] s'est plus rapidement produite que nous ne l'avions imaginé. C'est pourquoi il nous paraît utile de tenter une nouvelle mise à jour de certains aspects du problème obstétrical.

Nous avons, autrefois, rappelé les grandes étapes franchies par la médecine d'Afrique. Avant les années 1935-1938, où qu'il fût, le médecin ne voyait guère d'accouchements ; il en concluait tout naturellement que cet acte éminemment physiologique se déroulait sans encombre. D'où avait pris corps la légende affirmant que la Noire congolaise accouche avec une étonnante facilité. Les complications obstétricales n'étant qu'exceptionnellement présentées au médecin, celui-ci en venait

à conclure à leur grande rareté sinon à leur absence. Il n'est pas étonnant dans ces conditions que le corps médical fût persuadé que le problème obstétrical ne se posait guère au Congo. Hormis les travaux de VAN NITSEN [4], de PLATEL et VANDERGOTEN [5], publiés durant la dernière guerre, on n'avait que peu de renseignements touchant la mortalité néonatale.

Il était normal de considérer la maternité, ou ce qui en tenait lieu, comme une unité devant compléter tout hôpital. Mais on ne croyait guère à son utilité ; elle se trouvait par conséquent soit abandonnée, soit reléguée dans un local peu propre à cet usage. Mais à partir de 1946, grâce à la mise en application du plan DUREN-VAN HOOF et, d'autre part, à l'intervention du Fonds du Bien-Être indigène, des maternités s'édifient un peu partout. La mentalité congolaise évolue rapidement à l'égard de ces établissements. Sans aucun doute, les femmes commencent à apprécier les soins dont elles sont l'objet. Mais la raison déterminante, pensons-nous, réside dans le fait que, pour nombre d'entre elles, leurs accouchements à domicile les ont laissées souvent les mains vides, tandis qu'elles sortent des maternités avec un enfant vivant et bien portant.

Qui peut dire, en effet, quel est le taux réel de la mortalité fœtale, néonatale et maternelle lors des accouchements au village, puisqu'aussi bien tout ce qui entoure l'acte d'enfantement est soumis à certaines lois coutumières et que le service de l'état-civil n'existe encore qu'à l'état d'ébauche surtout en milieu rural.

C'est dans les heureux résultats constatés par la population autochtone elle-même qu'il faut rechercher le succès grandissant de toutes les maternités. A peine mises en service, elles se voient aujourd'hui rapidement débordées. Il est loin le temps où il fallait solliciter les futures mères pour qu'elles se fassent examiner et accouchent en milieu hospitalier.

Comme nous l'avons montré antérieurement, le problème obstétrical a toujours existé au Congo belge comme dans tous les pays du monde. Mais les prescriptions coutumières ayant décrété ce domaine tabou, l'autorité tutélaire et, par conséquent, le service médical s'en trouvaient peu informés. Sauf peut-être dans certains organismes privés et quelques missions, partout ailleurs la mortalité natale était très élevée si on la compare aux 3,43 % de la Belgique en 1926. Ainsi VAN NITSEN trouve 4,4 % pour l'U.M.H.K. au Katanga, PLATEL et VANDERGOTEN notent 6,5 % à Kizu et JANSSENS [6] aux Mines de Kilo Moto 5,2 % pour les années allant de 1932 à 1947.

La mortalité néonatale offre un tableau tout aussi sombre. Pour VAN NITSEN, elle est d'environ 8 % ; à Léopoldville, elle était de 6,8 % durant les années 1942 à 1947 (PEEL et VAN HOOF) [7]. Dans l'immédiat après-guerre, KIVITS [8] enregistre à Kangu des résultats plus encourageants avec 3,6 % de mortalité natale et 7 % de mortalité néonatale des 30 premiers jours.

Nous avons mieux réalisé l'importance du problème quand, ayant la possibilité d'analyser les 7.679 naissances survenues à la maternité de Léopoldville durant les années 1948 et 1949, nous avons constaté une mortalité périnatale de 12,1 % dans laquelle la mortalité natale intervenait pour 6,7 % et la mortalité néonatale pour 5,4 %.

Des situations d'une telle gravité exigeaient des mesures urgentes. Elles ne pouvaient résider à l'époque que dans une amélioration de l'outillage et des soins, mais surtout dans une meilleure surveillance par un médecin spécialisé, bien au courant des particularités de l'obstétrique congolaise. Car, ainsi que nous allons le voir, le problème de l'accouchement en Afrique, loin d'être statique évolue de façon telle qu'il nous faut constamment réviser nos conceptions et exercer une surveillance de plus en plus serrée.

§ II. — EXAMEN DE L'ÉTAT ACTUEL DU
PROBLÈME OBSTÉTRICAL.

Si nous examinons les différents aspects de la question, nous verrons que les divers facteurs ont subi des modifications non négligeables qu'il s'agisse de la filière pelvienne ou du fœtus. Il en est de même des complications maternelles durant la période prénatale, lors de l'accouchement et dans l'immédiat *post partum*. La présente étude a pour but de préciser la nature et l'importance de ces facteurs, d'après le schéma présenté dans notre thèse de 1950.

I. — *Le fœtus.*

1. Nous avons autrefois attiré l'attention sur la sensibilité particulière du fœtus noir à l'anoxémie. Nous avons dit la soudaineté avec laquelle il entre en souffrance et son peu de résistance pour peu que cet état se prolonge. Ce caractère qui doit rendre l'accoucheur particulièrement vigilant ne s'est pas modifié.

2. Nous disions aussi, avec JANSSENS, que fort heureusement le poids moyen du nouveau-né à terme ne dépassait guère 2.800 g : cette donnée suffisait à expliquer l'apparente facilité des accouchements. Mais ce poids moyen peu élevé ne semble pas une caractéristique raciale. Il augmente de manière lente et progressive tendant à se rapprocher des 3.323 g trouvés par PARENT à Jadotville [9]. En 1952, avec GRAY, BIENFAIT, DENISOFF et FUMIÈRES [10], nous remarquions déjà que, dès que le poids du fœtus dépasse 2.800 g, les risques de dystocie augmentent et lorsqu'il atteint ou dépasse 3.000 g, l'accouchement devient souvent très difficile.

Depuis 1952, cette situation n'a cessé de se préciser au moins à Léopoldville : le nombre des gros enfants

a augmenté ; le poids moyen calculé sur 2.301 enfants nés à terme durant le premier trimestre de 1956 se fixait déjà à 3.003 g. Dans ces conditions, le nombre de nos dystocies graves a dû obligatoirement augmenter comme nous le verrons plus loin.

II. — *La filière pelvienne.*

1. Nous avons montré antérieurement qu'à l'inverse de ce que pensaient HEYNS [11] et d'autres auteurs, la conformation pelvienne de la Noire africaine, au moins dans la cuvette centrale, n'est pas un facteur d'eutocie, au contraire.

La situation du promontoire est élevée et la symphyse basse : comme si le bassin avait subi un mouvement de bascule en avant et en bas. Le conjugué vrai se trouve ainsi raccourci et il existe une étroitesse normale au détroit inférieur par suite du rapprochement des branches ischio-publiennes. D'où résulte un allongement du canal à parcourir, une fréquente fixation de la présentation au détroit supérieur avec faux engagement simulé par l'asynclitisme antérieur.

2. Il arrive de plus en plus souvent que l'examen vaginal nous révèle des épines ischiatriques anormalement saillantes vers l'intérieur avec forte induration des ligaments sacro-sciatiques. L'espace postérieur au détroit inférieur se trouve ainsi rendu inutilisable pour le dégagement de la présentation.

3. Un autre fait a sollicité notre attention. Au décours des années, nous avons observé un accroissement inusité des dystocies graves chez les pluripares. Ces difficultés obstétricales ne sont que rarement dues à des déficiences de la musculature utérine ou abdominale ainsi qu'en témoignent les déterminations tocométriques que nous avons multipliées.

Le poids de l'enfant n'intervient pas non plus de manière constante, car cette dystocie se présente pour des enfants en O.I.G.A. et dont le poids est moindre que pour ceux qui ont précédé.

Au cours du travail, la tête vient s'enclaver à mi-chemin de l'excavation et il apparaît d'emblée que toute tentative de délivrance par les voies naturelles n'a que peu de chances de réussir. Lors de l'examen *post partum*, nous constatons un très fort rapprochement des parois latérales du pelvis qui prennent une direction exagérément oblique en bas et en dedans ; elles déterminent ainsi un rétrécissement considérable à la partie moyenne de l'excavation. Or, au Congo belge comme le remarque également JANSSENS, le rachitisme est inexistant ; les cyphoses, les déviations de la colonne vertébrale sont rares. D'autre part, nous n'avons pas souvenance d'avoir antérieurement constaté des rétrécissements pelviens aussi prononcés. S'agit-il d'une involution progressive ou d'une ostéomalacie fruste se marquant spécialement au niveau du bassin et dont les grossesses répétées suivies de lactation prolongée seraient les responsables ? Seules des radiographies pelviennes prises chez un grand nombre de pluripares et répétées plusieurs années de suite chez les mêmes femmes pourraient nous éclairer sur ce point.

Quoi qu'il en soit, il est clair qu'une telle disposition anatomique du bassin, que seuls des examens prénatals attentifs permettent de reconnaître, constitue une cause de dystocie grave soluble uniquement par la césarienne.

III. — *La pathologie gravidique.*

1. Au tableau des anémies, aucun fait nouveau n'est venu s'ajouter. Le syndrôme de cheilite avec glossite douloureuse se présente toujours de manière saisonnière.

Quant à l'anémie gravidique proprement dite, grâce

au régime plus riche et à une surveillance prénatale plus attentive, sa fréquence semble avoir régressé.

2. Diabète gravidique. — Aux États-Unis, au Mexique, il est fait grand état de la fréquence du diabète compliquant la gravidité chez la femme de couleur. Rien de semblable ne se manifeste à Léopoldville, pour le moment. Nous n'avons pas encore rencontré un seul cas de diabète accompagnant ou compliquant une grossesse chez la Noire congolaise. Il est absolument exceptionnel de mettre en évidence la présence de sucre réducteur dans les urines. D'autre part, un certain nombre de courbes d'hyperglycémie provoquée semblent montrer une augmentation de la tolérance au glucose chez la Congolaise durant la gestation. Cette constatation faite récemment demande une large confirmation. Dans ce domaine, des recherches devraient pouvoir être entreprises puisqu'il est admis que la grossesse chez l'Européenne entraîne une diminution de la tolérance au glucose.

3. Les toxémies gravidiques.

a) Vomissements de la grossesse et maladie gravidique émétisante. En zone rurale, il ne semble pas que la situation se soit grandement modifiée depuis 1950. Comme nous le disions alors, en dehors des villes, la maladie gravidique émétisante paraît exceptionnelle pour ne pas dire inexistante. Il ne nous est pas possible d'être affirmatif sur ce point, car nous manquons d'information suffisante et n'avons pu faire d'enquête personnelle. Mais, à Léopoldville par contre, la fréquence relative des vomissements sérieux ou graves ne cesse d'augmenter. Toutefois, par elle-même, cette complication aisément curable par l'ACTH et la chlorpromazine, ne constitue pas encore un danger réel ni pour la mère ni pour l'enfant.

b) Toxémie éclamptogène. — A différentes reprises, nous avons déjà attiré l'attention sur cet important

problème. Nous donnions peut-être l'impression d'être exagérément pessimiste. Les faits démontrent que nos plus sombres pronostics se trouvent largement dépassés.

En 1950, nous disions avec satisfaction « Nous sommes encore loin des 28 % de Ross [12] qui enregistre 309 éclampsies et prééclampsies pour 11.000 accouchements ».

Sans doute, au Congo, le milieu rural demeure encore pratiquement indemne de toxicoses. Mais les premiers cas se montrent cependant un peu partout. Dans les centres de moyenne importance tels Bukavu, Usumbura, Astrida, Kisantu, plusieurs observations sont recueillies chaque année.

Pour Léopoldville, les chiffres à eux seuls sont d'une inquiétante éloquence :

Années	Éclampsie et prééclampsies pour 1.000 naissances
1940-41	0,0
1945	1,0
1949-50	2,5
1954	4,3
1956	13,6
1957 (quatre mois)	67,0

Cette proportion paraît en dangereux accroissement. En présence des nombreuses complications graves imputables à cette dysgravidie, depuis février 1957 nous avons entrepris le dépistage systématique de la prééclampsie que nous projetions depuis 1950. Si nous basons le diagnostic de prétoxicose sur la présence d'œdèmes notoires, une pression artérielle dont la maxima dépasse 140 mm Hg au Baumanomètre avec hypertension se marquant plus encore à la minima (par exemple : 140 / 100) nous arrivons à des taux de 165 % en juin et 176 % en septembre avec un minimum de 98 % en août. Certes, des recherches plus poussées sont peut-être nécessaires. Mais, puisque nos diagnostics se trouvent basés sur les critères généralement admis, point n'est besoin de longs

commentaires pour affirmer que les toxicoses gravidiques constituent un problème d'une extrême gravité à Léopoldville et qu'il est à craindre que cette situation ne se généralise à tout le pays au cours des années à venir. Tandis qu'en Amérique du Nord, en France, en Belgique, en Hollande, l'éclampsie est devenue une curiosité vraiment exceptionnelle, le visiteur peut, à tout moment, voir dans notre service de maternité une ou plusieurs futures mères dans le coma éclamptique ou en accès convulsif. Nous en sommes arrivé à la pénible situation qui nous avait tellement frappé en 1954 lors de notre voyage d'études en Géorgie et en Louisiane. Or, devant cette progression, où le rôle d'une évolution trop rapide et non contrôlée paraît prédominant, il est tout naturel de penser qu'une action médico-sociale énergiquement menée et sagement coordonnée à partir de 1950 aurait peut-être pu prévenir semblable désastre.

c) Décollement prématuré du placenta et apoplexie utéro-placentaire.

Ces deux complications de la gravidité accompagnent ou sont fort souvent accompagnées du cortège complet des signes de prééclampsie grave. C'est pourquoi, avec la majorité des auteurs, nous les rangeons dans le groupe des toxicoses éclamptogènes. Si nous les avons séparées dans cet exposé, c'est parce qu'elles constituent un chapitre nouveau, absent de nos considérations de 1950 et que nous esquissions à peine en 1952.

Or, rapidement ces deux affections ont acquis une importance considérable. Sur 15.682 naissances de juillet 1955 à décembre 1956, nous dénombrons :

Décollement placentaire : 64 cas avec 60 mort-nés dont 10 macérés, et 4 nouveau-nés morts endéans les 3 jours ;

Apoplexie utéro-placentaire : 10 cas dont 9 mort-nés et un mort le second jour.

Comme on le voit, ces deux syndrômes entraînent automatiquement la mort de l'enfant et interviennent donc à présent pour 8,6 % de notre mortalité périnatale.

Ils ne représentent pas un moindre danger pour la mère, car le plus souvent, ils se trouvent à l'origine de la complication mentionnée ci-dessous.

d) L'afibrinogénémie. — Il s'agit d'un syndrome dû à la disparition brusque ou progressive du fibrinogène sanguin et caractérisé par l'incoagulabilité du sang veineux. Nous avons reconnu les premiers cas dès 1953. Mais avant 1955, les patientes atteintes de cette affection étaient irrémédiablement condamnées, car l'hémorragie est incoercible ; l'administration de sang conservé ou de plasma n'a que peu ou pas d'effet.

Depuis 1955, nous totalisons 28 observations avec 6 décès maternels. L'affection survient presque toujours chez des porteuses de dysgravidie éclamptogène. Elle se manifeste avec le maximum de fréquence dans les heures qui suivent la délivrance ; plus rarement durant le travail et même avant tout début de travail. Elle revêt toujours un degré d'extrême gravité. Si le diagnostic est posé de manière précoce, l'hémo et la plasmathérapie de remplacement mais surtout l'administration de fibrinogène par voie endoveineuse se montrent salvatrices. Mais s'il a fallu temporiser trop longtemps, on atteint un stade d'irréversibilité qui rend toute thérapeutique inopérante. Dans une communication détaillée au Congrès de Marseille (septembre 1957) nous avons montré combien l'afibrinogénémie est d'apparition soudaine et imprévisible ; nous avons attiré l'attention sur l'importance prophylactique de la recherche de la coagulabilité sanguine chez les accouchées récentes et particulièrement lors des interventions pour apoplexie utéro-placentaire.

IV. — *Délivrances artificielles et instrumentaires.*

Les embryotomies ne méritent plus d'être mentionnées.

Il est inutile d'insister sur la prudence que l'obstétricien doit observer à l'égard des présentations du siège. La moindre suspicion de disproportion commande la césarienne. On a beaucoup parlé de la méthode de BRACHT : sans doute, cette technique est très élégante et aisée chez l'Européenne. Mais elle n'est susceptible d'être que bien rarement appliquée chez la Congolaise. D'un autre côté, s'il faut terminer le dégagement par une application de forceps sur la tête dernière, l'intervention se solde presque invariablement par la mort de l'enfant.

Nous avons, autrefois, fait le procès de la version interne avec extraction podalique. Cette intervention n'est défendable que dans les grossesses gémellaires, poche intacte. Elle est à rejeter dans toutes les autres éventualités, car non seulement elle est grevée d'une mortalité néo-natale extrêmement élevée, mais souvent, même dans des mains expérimentées, elle se solde par la rupture provoquée d'un utérus totalement rétracté. Cette affirmation est également valable pour les présentations transverses.

Cependant, le problème de la dystocie tel que nous l'avions esquisssé en 1950 et 1952 s'est grandement modifié.

a) D'une part, il s'est compliqué, du fait de l'augmentation rapide du nombre des disproportions fœto-pelviennes. L'accroissement du poids moyen du nouveau-né à terme comme aussi, croyons-nous, certaines modifications secondaires du pelvis chez les grandes pluripares en constituent les causes principales.

Qu'en résulte-t-il ?

1^o Il est patent que la femme congolaise a intellectuellement peu évolué. Comme par le passé, dès les premières contractions utérines, elle se livre à d'énergiques efforts d'expulsion. D'où résulte la fréquence de la rupture prématuée de la poche, de la procidence du cordon, du spasme et de l'œdème du col que nous avons maintes fois signalés ;

2^o Si le cervix se dilate, l'asynclitisme antérieur donne une première fausse impression d'engagement. Dans les cas favorables, ou bien à un moment donné la bosse pariétale postérieure glissera brusquement sur le promontoire ou bien encore une application de forceps particulièrement heureuse permettra de franchir l'obstacle sans trop de mal : mais ce seront là de très rares exceptions ;

3^o Dans la grande majorité des cas, les contractions utérines vont produire une bosse séro-sanguine qui s'allonge jusqu'à devenir énorme. Les cheveux apparaissent à la vulve. On imagine qu'un forceps aisément solutionnera le problème. Ce n'est qu'à l'examen approfondi qu'on s'aperçoit qu'aucune des fontanelles ou sutures n'est identifiable, que la grande circonférence crânienne est bloquée à l'entrée du détroit supérieur et qu'il s'agit en réalité d'un faux engagement. La solution réside alors dans la seule césarienne si l'on veut sauver l'enfant.

b) C'est ici que le problème s'est simplifié pour nous.

Chez la Congolaise, les circonstances nous ont autrefois amené à pratiquer une obstétrique apparemment peu orthodoxe, c'est-à-dire à des applications de forceps quand la césarienne nous paraissait indiquée mais que nous n'osions la pratiquer. Nous avons même songé à remettre à l'étude la symphyséotomie partielle à la Zaratte : seule l'indocilité de nos patientes nous a fait renoncer.

Il faut se souvenir, en effet, que nous nous trouvions

aux prises avec un problème d'une extrême gravité : l'hépatite virale fulminante hyperthermique postopératoire, qui atteignait avec préférence nos césariennes et dont l'évolution était pratiquement toujours fatale.

Nos observations sur ce syndrome ont également fait l'objet d'une communication au récent Congrès de Marseille. En résumé, nous pouvons dire que, grâce à une prophylaxie basée sur l'auréomycine, le plasma et l'hémosthérapie, l'administration de toute la gamme des protecteurs de la cellule hépatique, nous avons pu éliminer ce syndrome qui constituait le cauchemar de notre chirurgie obstétricale et gynécologique d'urgence.

C'est ainsi que nous pouvons être plus éclectique dans le domaine de l'obstétrique opératoire.

1. *Forceps.*

Chez un nombre relativement restreint de parturientes, quand il existe un certain engagement réel, et lorsque la position est une occipito-postérieure, on peut tenter une application de forceps qui réussira. Dans les occipito-antérieures qui ne progressent pas spontanément, le forceps échoue fréquemment.

Mais deux autres remarques importantes s'imposent :

1^o Il convient d'être extrêmement prudent et d'exercer d'abord une traction d'essai. Si la résistance à vaincre pour amener la présentation paraît importante, il faut savoir ne pas insister et passer à la césarienne. Les applications de forceps trop laborieuses ne laissent pratiquement aucune chance de survie à l'enfant.

2^o Dans les occipito-postérieures, l'expérience nous a montré qu'il était préférable d'opérer le dégagement en occipito-sacrée plutôt que de faire la grande rotation. En effet, même lorsque le col est complètement dilaté, le segment cervico-utérin tend à s'abaisser en même

temps que la tête enveloppée du forceps. Il vient se coincer entre l'instrument et les branches ischio-publiennes très rapprochées. Si l'on exécute la grande rotation, le col est véritablement broyé entre le forceps et l'os. Il en résulte presque systématiquement des lacerations importantes et dont la réparation comporte des difficultés techniques indiscutables.

L'expérience nous a d'ailleurs enseigné qu'après toute application de forceps, il est obligatoire d'opérer une inspection systématique et soigneuse du col utérin afin de traiter toute déchirure, souvent source d'hémorragie sérieuse.

2. Césariennes.

Nous ne sommes pas interventionniste, au contraire. La preuve en est donnée par notre pratique chez les Européennes. Nos applications de forceps laborieuses sont rarissimes. Nous comptons moins de 2 % de césariennes : sauf pour certains cas d'intervention itérative pour rétréissement pelvien considérable ou disproportion céphalo-pelvienne trop patente, nos hystérotomies chez les Blanches ont toujours pour indication un *placenta praevia* central.

Mais, actuellement, conséquence de ce que nous avons exposé plus haut, les dystocies nouvelles et variées que nous rencontrons à Léopoldville chez la Congolaise, nous amènent à pratiquer chez elle de 5 à 7 % de la parotomie obstétricale.

A présent, nous avons recours à la césarienne, sans appréhension ; nous utilisons l'incision basse transversale sous anesthésie potentialisée en évitant l'emploi des morphinomes. Les barbituriques intraveineux ne sont administrés qu'au moment de l'incision. De la sorte, en oxygénant la mère au maximum, nous évitons toute souffrance fœtale.

Pour 1956, nos interventions se répartissent comme suit :

Laparotomies : Césariennes simples	575
Hystérotomies (avant terme) pour <i>placenta praevia</i> et apoplexie utéro-placentaire	12
Hystérectomie pour syndrôme de Couvelaire grave	1
Suture utérine ou hystérectomie pour rupture	14
	602

Nous totalisons ainsi 602 laparotomies obstétricales contre 95 applications de forceps difficiles.

Donc, les circonstances plus favorables mais aussi les facteurs nouveaux nous ont amené à réaliser ce que nous préconisions en 1950-1952 à savoir que le forceps est une arme très dangereuse chez la Congolaise surtout pour l'enfant, et qu'il doit céder la place à la césarienne.

REMARQUES : 1^o Pour certaines complications, telles la rupture prématurée de la poche, quelques manifestations hémorragiques, le *placenta praevia*, il est aujourd'hui classiquement admis que l'expectative armée est la méthode de choix pour sauver l'enfant. Le manque de compréhension de la part de la Congolaise ne nous permet pas d'observer cette attitude conservatrice. C'est ainsi que, dans le *placenta praevia* par exemple, nous sommes presque toujours forcé de pratiquer l'hystérotomie dans des conditions dramatiques et alors que l'enfant n'est pas viable. Si nos résultats sont excellents pour la mère, par contre la vie de l'enfant se trouve presque toujours compromise ;

2^o Depuis quelques années, l'emploi de la ventouse obstétricale s'est progressivement répandu. Sans conteste, c'est un instrument d'application relativement aisée et qui rend de très grands services chez l'Européenne.

Chez la Noire africaine, dans certaines régions telles

le Ruanda, le Katanga, le nord-est du Congo, où le bassin de la femme a « déjà subi l'influence de la civilisation » (voir à ce sujet notre thèse de 1950), la ventouse pourra aider à terminer rapidement certains accouchements traînants. Mais elle ne trouvera guère son application là où le bassin féminin est demeuré rond : le faux engagement, l'asynclitisme antérieur et la bosse séro-sanguine souvent considérable ne permettent pas une application utile de la ventouse.

3^e Pour terminer ce chapitre des dystocies, disons une fois de plus que nos constatations, nos déductions valent seulement pour la période présente. Il est possible et même probable que notre doctrine actuelle devra à nouveau être révisée d'ici quelques années.

V. — *Mortalité.*

L'étude de la mortalité périnatale comporte elle aussi de nouveaux et importants éléments : elle fera l'objet d'un travail séparé.

Quant à la mortalité maternelle, elle est et demeure inférieure à 1 %, soit 0,74 % en 1956. Ce chiffre ne semble pas appeler de longs commentaires. Signalons cependant que 6 des 8 décès sont dus à l'ignorance des femmes et à leur arrivée à la maternité au stade préago-nique : deux sont mortes d'anémie extrême deux de toxicose et deux de rupture utérine négligée.

VI. — *Lactation.*

De ce côté, une remarque importante est à faire. Jusqu'il y a peu de temps, nous constatons qu'au moins 95 % des Congolaises montraient une lactation abondante ou suffisante. Actuellement, la proportion de Noires atteintes d'agalactie ou d'hypogalactie augmente constamment à Léopoldville. Le facteur étiologique de ce phénomène ne nous apparaît pas encore clairement et

fait l'objet d'investigations. Mais cet élément nouveau pose un problème qui peut devenir sérieux et qui doit être résolu. Car, jusqu'à ce jour, aucun substitut local adéquat n'a pu être proposé pour remplacer l'allaitement maternel chez le prématuré et chez le nouveau-né.

CONCLUSIONS.

Dans les pages qui précèdent, nous avons tenté de montrer comment, par la force des choses, le service médical au Congo belge avait longtemps cru à la non existence du problème obstétrical. Reprenant quelques travaux fragmentaires effectués auparavant, nous avons exposé comment nous avions réalisé l'importance de cette question en constatant l'effrayante mortalité périnatale à la maternité de Léopoldville en 1950.

C'est à cette époque que nous avons entrepris une étude d'ensemble. Nous avons pu mettre en évidence certains facteurs dont beaucoup paraissaient pouvoir être corrigés mais dont certains se montraient capables d'exercer une influence néfaste progressivement croissante si une lutte ne pouvait être immédiatement entreprise. Pour Léopoldville, tout au moins, on regrette que l'Œuvre Reine Astrid pour la Mère et l'Enfant indigènes ne se soit pas créée voici dix ans.

En effet, les nouvelles difficultés que nous pressentions ont effectivement apparu et foisonnent aujourd'hui.

1^o Gestose éclamptogène, décollement prématuré du placenta normalement inséré, apoplexie utéro-placentaire, syndrome de Couvelaire, afibrinogénémie, toutes affections toxémiques et propres à la gravidité augmentent dans d'effrayantes proportions ;

2^o L'augmentation du poids moyen du fœtus à terme et probablement certaines involutions pelviennes secon-

daires chez les pluripares provoquent un accroissement considérable des disproportions foeto-pelviennes qu'il importe de savoir diagnostiquer à temps et de solutionner de manière à donner à la mère un enfant vivant et sans tare secondaire d'origine obstétricale ;

3º L'énorme intensification des services de maternité. Celle de Léopoldville-Est a connu plus de 10.000 naissances en 1956 ; tout laisse prévoir que les 12.000 seront atteints en 1957. Depuis 1947, notre statistique porte sur plus de 71.000 naissances.

Sans doute, tout le Congo belge n'est pas encore Léopoldville. Mais il existe certains signes avant-coureurs de détérioration d'une situation qui n'est inquiétante pour le moment que dans les villes, mais qui risque de le devenir à brève échéance dans le milieu rural si d'urgence on n'établit et exécute un programme bien étudié et largement subventionné pour la protection maternelle, foetale et néonatale.

Mais d'un autre côté, si l'on fait face au problème avec une doctrine bien établie et des moyens d'action adéquats rien n'est perdu et nous pouvons envisager une prophylaxie médico-sociale qui puisse garder nos populations africaines à l'abri des complications nouvelles dont l'éclosion récente à Léopoldville est venue assombrir et compliquer tellement le rôle de l'obstétricien. C'est une tâche d'envergure mais qui peut être menée à bien. Si, aujourd'hui, nous avons la possibilité de présenter des résultats aussi éloquents dans le domaine de la réduction de la mortalité périnatale et si, d'autre part, il nous est permis de proposer une doctrine basée sur l'expérience, nous le devons avant tout à nos collaborateurs : médecins, infirmières, accoucheuses, assistants médicaux et infirmiers que nous sommes heureux de grouper dans un même éloge pour leur magnifique dévouement et leur total esprit d'équipe.

Ces résultats, nous les esquissons brièvement car ils marquent des étapes décisives :

1^o De 1947 à 1950 : Contrôle médical sporadique de la maternité.

Mortalité périnatale de 11 à 13 %

2^o De 1950 à 1955 : Contrôle spécialisé mais encore discontinu

Mortalité périnatale 8,9 %

3^o De 1955 à 1957 : Médecin spécialiste full-time à la maternité

Mortalité périnatale 4,3 %

Ce progrès condamne indiscutablement les projets de maternités satellites desservies uniquement par des accoucheuses. Les facteurs pathologiques de la gestation sont trop nombreux, les dystocies trop délicates et trop graves. Nul, s'il n'a une connaissance de longue date des disciplines obstétricales propres à l'Afrique, ne peut pronostiquer une dystocie et son danger. Créer de petites maternités sans contrôle médical spécialisé, serré et continu équivaudrait à rétrograder de dix années.

Nous pensons qu'il faut défendre le principe des maternités d'une certaine importance desservant un secteur ou un groupe de communes, disposant de médecins spécialisés, de personnel hautement expérimenté, munies de tous les moyens de résoudre correctement les dystocies et de pratiquer sans délai la ranimation de la mère et de l'enfant.

Il s'avère d'une égale urgence d'organiser des consultations prénatales réellement effectives avec les examens et recherches que ces activités réclament.

Quant aux œuvres médico-sociales, elles devraient être invitées de manière très pressante à coordonner leurs efforts en vue de l'éducation rationnelle des futures mères.

Si ces mesures sont appliquées tandis qu'il en est temps encore, nous aurons peut-être la fierté de présenter d'ici quelques années des résultats nouveaux donnant une mortalité périnatale globale de 3 % comme vient de le faire M. RENAER [13] pour Louvain.

Le but de nos efforts nous est très nettement indiqué : assurer la prophylaxie des complications gravidiques et obstétricales ; résoudre de manière adéquates les difficultés qui se présentent ; réduire la mortinatalité par une éducation rationnelle et rapidement poussée des futures mères ; améliorer le taux de mortalité néonatale par une meilleure réussite dans le soignage et l'élevage des prématurés.

La voie du progrès nous est clairement tracée. Pour atteindre l'objectif, il suffit mais il faut disposer des moyens d'action indispensables.

Le 14 décembre 1957.

Département d'Obstétrique de l'Hôpital
des Congolais Léopoldville-Est.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] NEUJEAN, G., L'Œuvre Reine Astrid pour la Mère et l'Enfant indigènes (Académie royale des Sciences coloniales, Tome VI, fasc. I, 1957).
- [2] LAMBILLON, J., Contribution à l'étude du problème obstétrical chez l'autochtone du Congo belge (*Ann. Soc. belge Méd. Trop.*, XXX, no 5, 1950).
- [3] LAMBILLON, J., La lutte contre la dystocie en Afrique centrale (*Bull. fédérat. Soc. Gynéc. et Obst. de Langue française*, 1952).
- [4] VAN NITSEN, R., Contribution à l'étude de l'enfance noire au Congo (Mém. I. R. C. B., 11, fasc. I, 1941).
- [5] PLATEL, G. et VANDERGOTEN, J., Réflexions sur les résultats obtenus par une consultation de nourrissons au Mayumbe (*Rev. Trav. Sciences méd. Congo belge*, no 3, 1954).

- [6] JANSSENS, P.-G., La mortalité infantile aux Mines de Kilo (Mém. I. R. C. B., XX, fasc. 4, 1951).
- [7] PEEL, E. et VAN HOOF, L., Enquêtes à la maternité de Léopoldville (*Ann. Soc. Belge Méd. Trop.*, **28**, 413, 1948).
- [8] KIVITS, M., Pathologie et mortalité de l'enfance indigène au Mayumbe (Institut Royal Colonial Belge, XIX, fasc. 4, 1951).
- [9] PARENT, M., Le Nouveau-né noir. — Essai biométrique (*Ann. Soc. Belge Méd. Trop.*, **30**, 47, 1950).
- [10] BIENFAIT, L., DENISOFF, N., FUMIÈRES et GRAY, Réponses à l'enquête sur la dystocie au Congo belge, dans « Rapport sur la lutte contre la dystocie en Afrique belge », paru dans les comptes-rendus du Congrès de la Fédération des Sociétés de gynécologie et d'Obstétrique de langue française, Alger, 1952, *Bull. Féd. Soc. gyn. et obst. de langue franç.*, Masson et Cie, Paris, 1952.
- [11] HEYNS, O.-S., (*Journ. Obst. and Gynec. British Empire*, **53**, 405, 1946).
- [12] Ross, R.-A., Diabetes in Pregnancy (*Journ. Iowa Medic. Society*, **38**, 41-45, February, 1948).
Ross, R.-A. et coll., Eclampsia and Hypertensive disease in Pregnancy (*South Méd. Journal*, **41**, 803, 1948).
- [13] RENAER, M., Communication personnelle à l'auteur en 1957.

CLASSE DES SCIENCES TECHNIQUES

KLASSE VOOR TECHNISCHE WETENSCHAPPEN

Séance du 20 décembre 1957.

La séance est ouverte à 14 h 30 sous la présidence de M. *C. Camus*, directeur.

Sont en outre présents : MM. J. Beelaerts, K. Bollen-gier, E. De Backer, R. Deguent, E.-J. Devroey, R. du Trieu de Terdonck, P. Fontainas, M. Legraye, M. van de Putte, membres titulaires ; MM. F. Bultot, N. De-naeyer, E. Frenay, P. Geulette, A. Lederer, L. Pauwen, E. Roger, L. Tison, membres associés ; M. J. Quets, membre correspondant, ainsi que M. M. Walraet, secrétaire des séances.

Excusés : MM. H. Barzin, F. Campus, M. De Roover, J. Lamoen, P. Lancsweert, l'écuyer E. Mertens de Wil-mars, G. Moulaert, F. Olsen, A. Rollet, R. Vanderlinden.

Bienvenue.

M. le *Président* souhaite la bienvenue à M. *E. Frenay*, membre associé, qui assiste pour la première fois à nos séances.

Communication administrative

Voir p. 1336.

Le climat de l'habitation au Congo. 1^e partie. Considérations générales.

En l'absence de l'auteur, M. *E.-J. Devroey* présente un travail de M. *N. Vander Elst*, rédigé en collaboration avec M. le Dr A. LEBRUN et intitulé comme ci-dessus (voir p. 1417).

Zitting van 20 december 1957.

De zitting werd geopend te 14 u 30 onder voorzitterschap van de H. C. Camus, directeur.

Aanwezig : De HH. J. Beelaerts, K. Bollengier, E. De Backer, R. Deguent, E.-J. Devroey, R. du Trieu de Terdonck, P. Fontainas, M. Legraye, M. van de Putte, titelvoerende leden ; de HH. F. Bultot, N. Denaeyer, E. Frenay, P. Geulette, A. Lederer, L. Pauwen, E. Roger, L. Tison, buitengewone leden ; de H. J. Quets, corresponderend lid, alsook de H. M. Walraet, secretaris der zittingen.

Verontschuldigd : De HH. H. Barzin, F. Campus, M. De Roover, J. Lamoen, P. Lancsweert, jonkheer E. Mertens de Wilmars, G. Moulaert, F. Olsen, A. Rollet, R. Vanderlinden.

Welkomstgroet.

De H. *Voorzitter* richt een welkomstgroet tot de H. E. Frenay, buitengewoon lid, die voor het eerst aan onze vergaderingen deelneemt.

Administratieve mededeling.

Zie blz. 1337.

Het klimaat der woning in Congo. 1^e deel. Algemene beschouwingen.

In afwezigheid van de auteur legt de H. E.-J. Devroey een werk voor van de H. N. *Vander Elst*, opgesteld in samenwerking met de H. Dr A. LEBRUN, en getiteld : « Le climat de l'habitation au Congo, 1^{ère} partie. Considérations générales » (zie blz. 1417).

La Classe décide l'impression de cette étude dans la collection des *Mémoires in-8°*.

Prix Francqui.

Voir p. 1340.

Hommage d'ouvrages

Aangeboden werken.

De notre confrère M. M. Walraet : Van onze confrater de H. M. Walraet :

WALRAET, M., L'évolution de l'industrie charbonnière en Afrique belge (Extrait de *Industrie*, nov. 1957, pp. 693-697, Bruxelles, 1957).

Le Secrétaire perpétuel dépose ensuite sur le bureau les ouvrages suivants :

De Vaste Secretaris legt daarna op het bureau de volgende werken neer :

BELGIQUE — BELGIË

Matermaco : Documentation de matériel de terrassement et levage (Bruxelles, 1957).

CONGO BELGE — BELGISCH-CONGO

BARBIER, A., Économie domestique (Bibliothèque de l'Étoile, Leverville, 160 pp., photos).

AMÉRIQUE — AMERIKA

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE — VERENIGDE STATEN VAN AMERIKA

BARTLETT, H., Fire in relation to primitive Agriculture and grazing in the tropics, vol. II : AG. Tropics in General ; H.-J.

De Klasse beslist het werk in de *Verhandelingenreeks in-8°* te publiceren.

Francqui-Prijs.

Zie blz. 1341.

Geheim comité.

De ere- en titelvoerende leden, vergaderd in geheim comité, duiden de H. R. *Deguent* aan als directeur voor 1959 ; voor 1958, zal hij de titel van vice-directeur dragen.

De zitting werd geheven te 15 u 10.

South Asia and Oceania, and Arbor, University of Michigan,
Department of Botany,

Comité secret.

Les membres honoraires et titulaires, constitués en comité secret, désignent M. *R. Deguent* comme directeur pour 1959 ; pour 1958, il portera le titre de vice-directeur.

La séance est levée à 15 h 10.

**E.-J. Devroey. — Présentation du mémoire, intitulé :
« Le climat de l'habitation au Congo belge »
par N. Vander Elst et A. Lebrun.**

Dans le travail que j'ai l'honneur de présenter, les auteurs poursuivent l'étude que j'ai abordée moi-même en 1940 (¹) et qui fut reprise par M. A. VANDENPLAS en 1950 à propos des relations de l'homme et du climat au Congo belge (²). Ils ont cherché à grouper, en un ensemble maniable, les nombreuses considérations générales et les éléments techniques particuliers qui conditionnent les problèmes du climat de l'habitation en pays chaud. Le but est de fournir un ouvrage de référence aux architectes, urbanistes, hygiénistes et à toute personne intéressée à ces questions.

La première partie, qui constitue le présent mémoire, donne les bases physiques et physiologiques à considérer en matière de climatologie du bâtiment. De ces considérations découlent des conséquences pratiques et des conclusions que ni les hautes autorités ni les techniciens de la Colonie ne doivent ignorer. Le chapitre IV, en particulier, développe un aspect souvent méconnu : celui des conséquences à longue échéance d'une thermorégulation difficile ou insuffisante de l'organisme humain. Les auteurs ont d'ailleurs forgé à cet effet le néologisme de « créolisation », qui peint d'une façon frappante le lent mais inexorable processus d'évolution dans lequel

(¹) DEVROEY, E.-J. : Habitations coloniales et conditionnement d'air sous les tropiques (*Mém. in-8°, I. R. C. B.*, T. II, fasc. 2, 1940).

(²) VANDENPLAS, A. : Influence de la température et de l'humidité de l'air sur les possibilités d'adaptation de la race blanche au Congo belge (*Mém. in-8°, I. R. C. B.*, T. XIX, fasc. 1, 1950).

une société transformée par la technologie européenne, perd ou voit dévier ses habitudes et son efficacité de récente acquisition, lorsque le climat dans lequel vivent ces hommes est défavorable. L'intérêt pratique de ces considérations est d'autant plus grand qu'il semble possible de retarder ou d'enrayer, par des mesures appropriées de la technique moderne, l'évolution néfaste ainsi mise en évidence.

Les généralités relatives à ces mesures sont exposées dans le dernier chapitre qui annonce également que la seconde partie, objet d'un mémoire en préparation, contiendra des données physiques et des éléments pratiques destinés à guider la construction, le « planning » et la législation en ces matières.

Le 20 décembre 1957

Table des matières.

Inhoudstafel.

TABLE DES MATIÈRES

Séances des Classes.

	Pages.
Sciences morales et politiques	
Séance du 16 décembre 1957	1280
Sciences naturelles et médicales	
Séance du 14 décembre 1957	1336
Sciences techniques	
Séance du 20 décembre 1957	1412
Bienvenue	1336 ; 1412
Comité secret	1288 ; 1342 ; 1416
Communication administrative	1280 ; 1336 ; 1412
Hommage d'ouvrages	1286 ; 1340 ; 1414
Prix de littérature africaine	1284
Prix de littérature coloniale	1284
Prix Francqui	1286 ; 1340 ; 1414
Voeux :	
Concernant prix de littérature africaine	1284
Concernant prix de littérature coloniale	1284
Communications :	
BECKIUS, C. – DRUMEL, G. – LAMBIOLLON, J. – VAN MALLCOT, C. : Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville (présenté par A.-N. DUREN)	1338 ; 1345 ; 1348

INHOUDSTAFEL

Zittingen der Klassen.

	Blz.
Morele en Politieke Wetenschappen	
Zitting van 16 december 1957
	1281
Natuur- en Geneeskundige Wetenschappen	
Zitting van 14 december 1957
	1337
Technische Wetenschappen	
Zitting van 20 december 1957
	1413
Aangeboden werken
	1286 ; 1340 ; 1414
Administratieve mededeling
	1281 ; 1337 ; 1413
Geheim comité
	1287 ; 1341 ; 1415
Prijs Francqui
	1287 ; 1341 ; 1415
Prijs voor Afrikaanse letterkunde
	1285
Prijs voor koloniale letterkunde
	1285
Welkomstgroet
	1337 ; 1413
Wensen :	
Betreffende prijs voor Afrikaanse letterkunde
	1285
Betreffende prijs voor koloniale letterkunde
	1285
Mededelingen :	
BECKIUS, C. – DRUMEL, G. – LAMBIOLLON, J. – VAN MALLCOT, C. : Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville (voorgelegd door A.-N. DUREN) 1339 ; 1345 ; 1348

- BRIEN, P. : Présentation de son mémoire en coll. avec P. POLL et J. BOUILLON, intitulé : « Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool » 1338 ; 1343
- CORNET, J. : Le centième anniversaire de la découverte du lac Tanganika (1858-1958) 1282 ; 1291
- DEVROEY, E.-J. : Présentation mémoire N. VANDER ELST et A. LEBRUN, intitulé : « Le climat de l'habitation au Congo. 1^{re} partie » 1412 ; 1417
- DOUCY, A. : Concernant travail de Th. VAN DYCK (M^{me}), intitulé : « Studie over de sociale toestanden in Belgisch-Congo ter hervorming van het programma der koloniale sociale opleiding in België » 1284
- DRUMEL, G. : Voir BECKIUS, C.
- DUBOIS, A. : Rapport sur étude de P. DE SMET, intitulée : « Bilan de la Riboflavine chez le Congolais » 1338
- DUREN, A.-N. : Présentation communication de C. BECKIUS – G. DRUMEL – J. LAMBILLON – C. VAN MALLCOT, intitulée : « Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville (1955-1956) » 1338 ; 1345 ; 1348
- : Présentation communication de J. LAMBILLON, intitulée : « Évolution du problème obstétrical à Léopoldville » 1338 ; 1387 ; 1389
- GHILAIN, J. : A propos des « Constatations et réflexions » de R. WOLTER 1282 ; 1313
- LAMBILLON, J. : Voir BECKIUS, C.
- : Évolution du problème obstétrical à Léopoldville 1338 ; 1387 ; 1389
- LAUDE, N. : Rapport sur mémoire du R. P. M. PAUWELS, intitulé : « Imana et le culte des mânes au Ruanda » ... 1282 ; 1325
- OMBREDANE, A. : Présentation de son mémoire en coll. avec F. ROBAYE (M^{me}) et E. ROBAYE, intitulé : « Étude psychologique des Noirs Asalampasu II » 1280 ; 1289
- PETIT-MAIRE, N. (Melle) : Enquête anthropologique au Ruanda 1340
- PIERQUIN, L. : Histoire du Laboratoire médical et de l'Institut de Médecine tropicale « Princesse Astrid » à Léopoldville (rapporteurs : A. DUBOIS – G. NEUJEAN)... 1338
- STENGERS, J. : Rapport sur mémoire de E. RUYTJENS, intitulé : « Historisch ontstaan van de grens van de Onaf-

- BRIEN, P. : Voorlegging van zijn verhandeling in coll. met
P. POLL en J. BOUILLON, getiteld : « Mission zoologique
Cemubac au Stanley-Pool » 1339 ; 1343
- CORNET, J. : Le centième anniversaire de la découverte du
lac Tanganika (1858-1958) 1283 ; 1291
- DEVROEY, E.-J. : Voorlegging van verhandeling van N.
VANDER ELST en A. LEBRUN, getiteld : « Le climat de
l'habitation au Congo. 1^{re} partie » 1413 ; 1417
- DOUCY, A. : Betreffende werk van Th. VAN DYCK (M^w),
getiteld : « Studie over de sociale toestanden in Belgisch-
Congo ter hervorming van het programma der koloniale
sociale opleiding in België » 1285
- DRUMEL, G. : Zie BECKIUS, C.
- DUBOIS, A. : Verslag over studie van P. DE SMET, getiteld :
« Bilan de la Riboflavine chez le Congolais » 1339
- DUREN, A.-N. : Voorlegging van mededeling van C. BECKIUS – G. DRUMEL – J. LAMBILLON – C. VAN MALCOT,
getiteld : « Pathologie et mortalité périnatales à Léopoldville (1955-1956) » 1339 ; 1345 ; 1348
- : Voorlegging mededeling van J. LAMBILLON, getiteld :
« Évolution du problème obstétrical à Léopold-
ville » 1339 ; 1387 ; 1389
- GHILAIN, J. : A propos des « Constatations et réflexions »
de R. WOLTER 1283 ; 1313
- LAMBILLON, J. : Zie BECKIUS, C.
- : Évolution du problème obstétrical à Léopold-
ville 1339 ; 1387 ; 1389
- LAUDE, N. : Verslag over verhandeling van E. P. M. PAU-
WELS, getiteld : « Imana et le culte des mânes au Ruanda » 1283 ; 1325
- OMBREDANE, A. : Voorlegging van zijn verhandeling in
coll. met F. ROBAYE (M^w) en E. ROBAYE, getiteld :
« Étude psychologique des Noirs Asalampasu II » 1281 ; 1289
- PETIT-MAIRE, N. (M^e) : Enquête anthropologique au
Ruanda 1341
- PIERQUIN, L. : Histoire du Laboratoire médical et de
l'Institut de Médecine tropicale « Princesse Astrid » à
Léopoldville (verslaggevers: A. DUBOIS – G. NEUJEAN) 1339
- STENGERS, J. : Verslag over verhandeling van E.
RUYTJENS, getiteld : « Historisch ontstaan van de grens

- hankelijke Congostaat en de Portugese bezittingen in West-Afrika tussen 1885-1894 » 1282 ; 1333
- VAN BULCK, G. (R. P.) : Rapport sur mémoire du R. P. A. MAKARAKIZA, intitulé : « La dialectique des Barundi » 1282 ; 1328
- VAN MALCOT, C. : Voir BECKIUS, C.
- WOLTER, R. : Constatations et réflexions sur le Congo 1957 1282 ; 1313 ; 1315

Mémoires (Présentation de) :

- BOUILLON, J. : Voir BRIEN, P.
- BRIEN, P. – POLL, P. – BOUILLON, J. : Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool 1338 ; 1343
- LEBRUN, A. : Voir VANDER ELST, N.
- MAKARAKIZA, A. (R. P.) : La dialectique des Barundi (rapporteurs: RR. PP. J. VAN WING – G. VAN BULCK) 1282 ; 1328
- MAQUET, J. : Note sur les instruments de musique congolais 1284
- OMBREDANE, A. – ROBAYE, F. (M^{me}) – ROBAYE, E. : Étude psychologique des Noirs Asalampasu II 1280 ; 1289
- PAUWELS, M. : Imana et le culte des mânes au Ruanda (rapporteurs : N. DE CLEENE – N. LAUDE) 1282 ; 1325
- POLL, P. : Voir BRIEN, P.
- ROBAYE, E. : Voir OMBREDANE, A.
- ROBAYE, F. (M^{me}) : Voir OMBREDANE, A.
- RUYTJENS, E. : Historisch onstaan van de grens van de Onafhankelijke Congostaat en de Portugese bezittingen in West-Afrika tussen 1885-1894 1282 ; 1333
- VANDER ELST, N. – LEBRUN, A. : Le climat de l'habitation au Congo. 1^{re} partie 1412 ; 1417

van de Onafhankelijke Congostaat en de Portugese bezittingen in West-Afrika tussen 1885-1894 »	1283 ; 1333
VAN BULCK, G. (E. P.) : Verslag over verhandeling van E. P. A. MAKARAKIZA, getiteld : « La dialectique des Barundi »	1283 ; 1328
VAN MALCOT, C. : Zie BECKIUS, C.		
WOLTER, R. : Constatations et réflexions sur le Congo 1957	1283 ; 1313 ; 1315
Verhandelingen (Voorlegging van) :		
BOUILLON, J. : Zie BRIEN, P.		
BRIEN, P. – POLL, P. – BOUILLON, J. : Mission zoologique Cemubac au Stanley-Pool	1339 ; 1343
LEBRUN, A. : Zie VANDER ELST, N.		
MAKARAKIZA, A. (E. P.) : La dialectique des Barundi (verslaggevers : EE. PP. J. VAN WING – G. VAN BULCK)		1283 ; 1328
MAQUET, J. : Note sur les instruments de musique congolais	1285
OMBREDANE, A. – ROBAYE, F. (M ^w) – ROBAYE, E. : Étude psychologique des Noirs Asalampasu II	1281 ; 1289
PAUWELS, M. : Imana et le culte des mânes au Ruanda (verslaggevers : N. DE CLEENE – N. LAUDE)	1283 ; 1325
POLL, P. : Zie BRIEN, P.		
ROBAYE, E. : Zie OMBREDANE, A.		
ROBAYE, F. (M ^w) : Zie OMBREDANE, A.		
RUYTJENS, E. : Historisch ontstaan van de grens van de Onafhankelijke Congostaat en de Portugese bezittingen in West-Afrika tussen 1880-1894	1283 ; 1333
VANDER ELST, N. — LEBRUN, A. : Le climat de l'habitation au Congo. 1 ^{re} partie	1413 ; 1417