

Koninklijke Academie voor Overzeese Wetenschappen  
Klasse voor Morele en Politieke Wetenschappen, N.R., XXXIX-1, Brussel, 1970

## Médecine et Exploration

Premiers contacts de quelques explorateurs  
de l'Afrique centrale avec les maladies tropicales

PAR

**René-Jules CORNET**

Membre de l'Académie  
AVOCAT HONORAIRE

150 F

Académie Royale des Sciences d'Outre-Mer  
Classe des Sciences morales et politiques, N.S., XXXIX-1, Bruxelles, 1970

Koninklijke Academie voor Overzeese Wetenschappen  
Klasse voor Morele en Politieke Wetenschappen, N.R., XXXIX-1, Brussel, 1970

## Médecine et Exploration

Premiers contacts de quelques explorateurs  
de l'Afrique centrale avec les maladies tropicales

PAR

**René-Jules CORNET**

Membre de l'Académie  
AVOCAT HONORAIRE

Académie Royale des Sciences d'Outre-Mer  
Classe des Sciences morales et politiques, N.S., XXXIX-1, Bruxelles, 1970

---

Mémoire présenté à la Séance du 19 janvier 1970

---

Médecine et Exploration

Premiers contacts de quelques explorateurs  
de l'Afrique centrale avec les maladies tropicales

PAR

Jacques CORNET

Médecin de l'Armée  
AVOYAT HONORAIRE

D/1970/0149/7

Académie Royale des Sciences d'Oran-Mer  
dans les Séances publiques et privées, 1970, XXXIX, fascicule 1970

## RESUME

Ce travail constitue le prologue d'une « Histoire de la Médecine au Congo » à laquelle l'auteur apporte la dernière main.

Il trace l'histoire de la médecine africaine telle qu'elle peut être décrite depuis Diego CÃO, TUCKEY, BURTON, SPEKE, LIVINGSTONE, STANLEY et CAMERON d'une part et d'autre part depuis la pénétration des premiers médecins par la côte orientale, soit jusque vers 1885.

Quatre questions retiennent l'attention de l'auteur, à savoir: les maladies dont souffraient les explorateurs, les procédés thérapeutiques qu'ils employaient, les maladies des Africains et enfin l'état de la médecine indigène.

## SAMENVATTING

Dit werk vormt de proloog van een « Histoire de la Médecine au Congo » waaraan de auteur thans de laatste hand legt.

Het schetst de geschiedenis van de afrikaanse geneeskunde zoals ze kan beschreven worden sinds Diego CÃO, TUCKEY, BURTON, SPEKE, LIVINGSTONE, STANLEY en CAMERON enerzijds en sinds het toekomen van de eerste geneesheren langs de oostkust, anderzijds. Dit is dus tot 1885.

Vier problemen weerhouden de belangstelling van de auteur, te weten: de ziekten waaraan de ontdekkingsreizigers leden, de geneeskundige methodes die ze toepasten, de ziekten der Afrikanen en tenslotte de stand van de inlandse geneeskunde.

## I. LE PROLOGUE PORTUGAIS

*Lorsque les feux des clairs matins,  
Dorent les mâts et les voilures,  
Guidez les coureurs d'aventures,  
O Notre-Dame des Marins!*

José GERS

Au début de l'an 1482, le navigateur portugais Diego CÃO (ou CAM) quittait le port de Lisbonne. Par un matin ensoleillé, au son de tous les carillons de la capitale, ses hommes d'équipage avaient hissé les grandes voiles carrées et blanches que barraient les croix du Christ d'un rouge éclatant. Les clameurs de la foule avaient longuement accompagné les deux caravelles pavoisées, glissant lentement sur les eaux miroitantes du Tage. Et les gens priaient sur toutes les collines: « Puissent-ils avoir l'étoile heureuse! ».

L'esprit d'HENRI LE NAVIGATEUR animait le *capitão* Diogo CÃO, ses officiers et ses équipages. Ce grand prince avait, en 1433, édifié un laboratoire et fondé une école de navigation près de son château de Sagres. A la fois imaginatif et pratique, entouré d'astronomes, de géographes et de cartographes, il étudiait le ciel afin de mieux pouvoir reconnaître la terre. Ivre d'espace, il laissait courir son imagination en des immensités prestigieuses. Il mettait au point les instruments qui permettraient les longues courses maritimes: les astrolabes, les balestrilles, les bâtons de Jacob. Il enseignait à des jeunes gens ardents les règles et les servitudes de la navigation. Il les envoyait ensuite de par les mers reculer les antiques bornes du monde et illustrer le pavillon lusitanien en même temps que sa propre et fière devise: « Talent de bien faire ». Lorsque HENRI LE NAVIGATEUR mourut en son château de Sagres, en l'an 1460, ses intrépides nefes avaient atteint Lagos.

Le génie perspicace et aventureux de ce prince avait sans cesse rétréci l'inconnu du globe. Il continua d'enflammer longtemps encore les cœurs des découvreurs, les lança sur toutes les pistes océanes et fit du Portugal la première puissance maritime de l'époque. Un jour, une étrave façonnée par des mains européennes franchit l'Equateur...

Or donc, en cette année 1482, les caravelles du gentilhomme des mers Diogo Cão cinglaient vers le sud, toujours plus au sud, habilement manœuvrées par de rudes hommes qui tous, avant de quitter la terre natale, avaient « appareillé leurs âmes pour la mort ».

Les vents soupiraient doucement, enflant les voiles des vaisseaux.  
La mer blanchissait d'écume devant les proues. (CAMOËNS).

Les orages, les ouragans, les pluies diluviennes, les tempêtes assaillent les frêles embarcations. Plus au Sud, toujours plus au Sud! Des mois de courses, d'efforts, d'isolement et de privations. L'eau putride, conservée à bord, est presque imbuvable. Le scorbut attaque ces marins qui se nourrissent presque exclusivement de viande salée, de morue et de biscuits. Sud! Toujours Sud! L'étoile polaire disparaît et, du château d'avant, Diogo Cão voit, le soir, la Croix du Sud monter à l'horizon. Sud! Sud sans cesse... et, cette fois, plus au Sud que personne ne s'est jamais aventuré, toujours plus au Sud, dans l'inconnu du monde. Vers quelles terres? Vers quelles Indes?

Et soudain, un jour, un courant violent a déporté les caravelles vers l'Ouest. Une force mystérieuse semble vouloir les arracher aux côtes brumeuses. L'eau de l'océan est devenue trouble, d'un brun sale. Un seau de bois a été jeté à la mer au bout d'un filin: cette eau est douce!

Le pavillon blanc, barré de la Croix du Christ écarlate, flotte sur les eaux du fleuve Zaïre ou Congo

\* \* \*

Diogo Cão avait emporté dans les cales de ses vaisseaux des colonnes de pierre, portant les armes du royaume du Portugal et dénommées *padrão*. Les chefs des expéditions maritimes avaient

instruction de les ériger aux endroits « stratégiques », tels des sceaux marquant la prise de possession des terres nouvelles. Diogo Cão planta donc l'un de ses *padrão* — qu'il dédia à St-Georges — à l'embouchure et sur la rive gauche de ce fleuve qu'il venait de découvrir et qu'on appela *Rio de Padrão* ou *Rio Poderoso* (puissant) ou *Rio de Manicongo* ou *Zaire* ou *Congo* au choix des cartographes.

En poursuivant sa navigation côtière, Diogo CÃO emmena à son bord quatre habitants de l'endroit. Ils constituaient une preuve vivante et parlante de sa téméraire expédition et de ses découvertes.

Les caravelles continuèrent encore quelque temps à faire voile vers le sud. Le *capitão* érigea un autre *padrão*, dédié à St-Augustin, au cap Sainte-Marie, vira de bord et refit, en sens inverse, sa longue, lente et difficile course. Un jour inoubliable du mois d'avril 1484, en rade de Lisbonne, il lança enfin l'ordre de serrer les voiles aux acclamations d'une foule exubérante, dévorée de curiosité et vibrante d'une immense fierté.

L'année suivante, un édit royal enjoignit à Diogo CÃO — créé chevalier par Jean II — de poursuivre son exploration de la côte occidentale africaine. Le *capitão* repartit avec deux caravelles, vers la fin de l'année 1485, en ayant bien soin de ramener avec lui ses quatre « invités » congolais, partagés entre la peine de voir se clôturer ce chapitre invraisemblable de leur existence et la joie de bientôt retrouver les leurs.

Cette fois, Diogo CÃO ne se borna pas à stationner dans l'estuaire du Congo. Il en remonta le cours aussi loin que la violence du courant et les passes le lui permirent, c'est-à-dire — pour autant qu'on puisse en avoir la certitude — jusqu'en face de l'endroit où s'étend aujourd'hui Matadi. Il fit mieux encore: il remonta le fleuve plus avant, vraisemblablement en canots, avec quelques compagnons et parvint jusqu'aux premiers rapides d'Yelala.

Cette fois, nous possédons de ce fait une preuve lapidaire, une inscription gravée par Diogo CÃO et ses compagnons, il y a près de six siècles. La roche qui la recèle se trouve sur la rive gauche du fleuve, à six kilomètres environ en amont de Matadi.

On traduit comme suit les quelques mots portugais qui accompagnent trois croix romaines et le blason du royaume du Portugal aux cinq écussons :

*Jusqu'ici parvinrent les embarcations du très éclairé Jean II, roi du Portugal.*

Suivent les noms de Diogo CÃO et de quelques-uns de ses officiers. Les croix romaines signifient que trois de ceux-ci moururent en cette farouche contrée et les mots *da doença* précisent qu'ils succombèrent à la suite de maladie.

Après avoir buriné ce « témoin » irrécusable du point extrême de leur pénétration dans le flanc occidental du « continent noir », Diogo CÃO et ses caravelles redescendirent le fleuve, doublèrent la « Pointe Padrão » et voguèrent plus au sud encore.

Derrière nous demeurerait ce grand fleuve dont les eaux vont se confondre avec la mer mugissante.

(CAMOËNS)

Une fois de plus, les vaisseaux portugais reculèrent les limites du monde connu et Diogo CÃO, dépassant le *padrão* de St-Augustin, en érigea un autre au Cap Negro et un dernier au Cap Cross. Certains prétendent que le *capitão* mourut en mer et que ce fut la cause du retour des caravelles en Europe. D'autres affirment que Diogo CÃO est décédé en sa terre natale.

Quoi qu'il en soit, ce courageux chevalier de la mer avait relié le pays du Bas-Congo à la Chrétienté. Le premier de tous les Européens, il avait tenté de percer l'obstacle qui barrait inexorablement la route fluviale au navigateur venant de l'Atlantique.

Mais est-ce bien cette barrière rocheuse qui, seule, a contraint les explorateurs portugais à retourner en arrière ? Les mots *morts de maladie*, précédant, gravés dans le roc, les noms de quelques-uns d'entre eux, laissent supposer que les terribles fièvres tropicales — qui resteront encore si longtemps mystérieuses — s'étaient attaquées à l'expédition et avaient commencé à la décimer.

L'inscription de Diogo CÃO n'est pas seulement le témoignage d'un exceptionnel exploit. C'est aussi une impressionnante épitaphe : celle des premiers Européens terrassés par la maladie dans le bassin du Congo.



## II. UN ECHEC DE L'AMIRAUTE BRITANNIQUE

*L'Afrique ne rend que des cadavres!*

CASATI

« L'aigle sur le rocher anglais... »

1816: l'empereur Napoléon est à Sainte-Hélène. C'est sa première année de captivité en cette île. Il est encore animé par une tenace confiance et lui-même et par une extraordinaire vitalité.

Contraint à l'inaction, sa pensée semble accentuer son rythme prodigieux. Elle éclate au dehors en des monologues passionnés. Elle ressuscite d'innombrables, de tumultueux souvenirs. Elle vivifie les longues conversations qu'il tient quotidiennement avec ses quelques compagnons.

Parmi ceux-ci, le comte de LAS CASES est alors son interlocuteur, son auditeur préféré. C'est un gentilhomme distingué, cultivé, spirituel. Il s'efforce et parvient à maintenir le moral de son maître déchu. C'est pourquoi le gouvernement anglais ne tardera pas à l'enlever à l'empereur et à le reléguer au Cap.

Ancien lieutenant de vaisseau, le comte de LAS CASES a toujours été particulièrement attiré par les sciences géographiques. Le mystère du centre africain, de cette immense *terra incognita* a souvent occupé sa pensée.

C'est l'époque où un nommé LESAGE fait paraître à Bruxelles un « Atlas historique, généalogique, chronologique et géographique » dans lequel on peut lire, au sujet du Congo:

Ici tout est ignorance, les géographes ne s'accordent ni sur les noms, ni sur les formes, ni sur les choses. Les uns y placent un grand et florissant empire de MONOM qui, du centre, ferait sentir parfois sa puissance à des points même de sa circonférence. D'autres, au contraire, n'y mettent que des hordes de féroces Jagas qui, semblables aux Tartares de l'Asie, promèneraient leurs tentes dans ce vaste intérieur. Les uns disent que des caravanes se rendent parfois de l'un à l'autre côté; d'autres, au contraire, assurent que les Portugais ont complètement échoué en tentant de surmonter les obstacles interposés entre les deux rives.

Dans ses célèbres mémoires — « Le Mémorial de Sainte-Hélène » — le comte de LAS CASES nous rapporte avec force détails une conversation qu'il eut avec l'empereur au sujet de cette mystérieuse partie du monde.

C'était par un dimanche ouaté de brumes, le 12 mai 1816 exactement. L'empereur arpentait fiévreusement les quatre mètres de long de la pièce qui lui servait de cabinet de travail, dans ce vétuste bâtiment de Longwood qui, pendant près d'un demi-siècle, avait servi d'écuries.

Le vide des connaissances humaines quant à l'immense inconnu du « continent noir » étonne l'empereur et lui paraît déplorable.

Le comte de LAS CASES ne manque pas de lui dire que lui-même avait, à ce sujet, tenté de faire prendre par les Français une initiative hardie en présentant au ministre impérial de la Marine un projet d'exploration de l'intérieur de l'Afrique. Non pas une courte et aventureuse expédition, mais une grande entreprise, fortement organisée, capable d'éclairer toute cette partie du globe. Le ministre avait haussé les épaules en qualifiant cette idée de pure divagation.

J'aurais voulu — expose le comte LAS CASES à l'empereur — attaquer l'Afrique par les quatre points cardinaux; soit que de ces quatre points on fut venu se réunir au centre, soit que, débarquées à l'est et à l'ouest, vers son milieu, les deux parties de l'expédition fussent venues au-devant l'un de l'autre, pour se séparer de nouveau et aller l'une vers le Nord, l'autre vers le Sud. Il est à croire qu'en exigeant de la Cour du Portugal tous les renseignements qu'elle eût pu procurer, on eût trouvé que la communication de l'est à l'ouest existait déjà, ou que ce qui restait à faire restait peu de chose. Avec nos idées du jour, notre enthousiasme, nos entreprises, nos prodiges, on eût facilement trouvé cinq à six cents bons soldats, des chirurgiens, des *médecins*, des botanistes, des chimistes, tous de bonne volonté, qui eussent indubitablement accompli quelque chose digne du temps. L'attirail nécessaire en bêtes de somme, en petites nacelles de cuir pour traverser les rivières, en outres pour porter de l'eau à travers les déserts, en petite artillerie très maniable, etc., en eût assuré une entière et facile exécution. (*sic*).

Silhouette immortelle, immobile, mains derrière le dos, l'empereur réfléchit quelques instants puis s'écrie :

Nul doute que votre idée m'eût plu. Je m'en serais saisi. Je l'aurais fait passer dans les mains de quelque commission et j'aurais marché à un résultat.

Son imagination créatrice esquisse à son tour une hardie conception d'une expédition scientifique dans le centre africain. Il regrette de n'avoir pas eu le temps d'entreprendre quelque grande action dans ce sens lorsqu'il se trouvait en Egypte:

J'avais des soldats tout propres à braver le désert. J'avais reçu des présents de la reine de Darfour, dans le Soudan, et lui en avait envoyés.

Il dit que s'il était demeuré plus longtemps sur le sol africain il aurait poussé fort loin les investigations géographiques dans les parties septentrionales de ce continent. Il entre dans les détails de l'organisation d'une telle exploration scientifique et en suppute les immenses conséquences. Des projets grandioses s'élèvent une fois de plus dans cette chambrette rustique, battent des ailes contre les pauvres murs humides, éveillent tout un monde, puis vacillent, s'éteignent, meurent...

Et à ce moment même — curieuse coïncidence — une expédition scientifique bien équipée, préparée de longue date, groupant de remarquables spécialistes, vogue vers l'embouchure du Congo, ayant pour mission de percer le mystère du grand fleuve, de franchir ses cataractes, de remonter jusqu'à sa source.

Mais ces vaisseaux battent pavillon de Sa Majesté britannique et son commandant est un officier de la *Royal Navy* qui a été capturé par les Français en 1805, alors qu'il revenait précisément de Sainte-Hélène, et qui a passé neuf années de sa vie en France dans les camps d'internement impériaux...

Le premier capitaine de vaisseau James-Kensington TUCKEY n'avait que trente ans et pourtant le récit de ses aventures aurait déjà mérité une longue biographie. Engagé très jeune dans la *Royal Navy*, il avait pris part, en Extrême-Orient, à de nombreux combats contre les Hollandais. Il était à Macao, à Colombo, à Ceylan. Il avait combattu les Français dans la baie du Bengale, puis un peu partout, patrouillé dans la Mer Rouge, séjourné aux îles Seychelles et en Nouvelles-Galles du Sud. Enfin, regagnant la France après escale à Sainte-Hélène, le navire qu'il commandait avait été contraint de se rendre aux Français, après un violent combat, au large de Rochefort.

Ce marin souffrit sans doute plus encore qu'un terrien pendant ses interminables années de captivité dans les camps d'internement. Mais c'était un homme brave et énergique, un travailleur

et un esprit curieux de tout, et il mit à profit son séjour forcé sur le continent pour rédiger une « Géographie maritime et statistique » en quatre volumes.

Tel est l'homme qui, libéré après la première abdication de Napoléon et rentré en Angleterre en 1814, fut placé par les Lords de la Mer à la tête de l'expédition dont le but principal était de remonter le cours du fleuve Congo et, notamment, de vérifier si le Congo n'était pas, en réalité, l'aboutissement du Niger dans l'Atlantique. Cette hypothèse — qui peut sembler baroque aujourd'hui — était alors défendue avec passion par certains géographes à la suite des dramatiques voyages du célèbre médecin-explorateur écossais MUNGO PARK, malheureusement massacré par les indigènes en Nigéria, quelques années auparavant, avant d'avoir pu atteindre ce delta du Niger qu'on ne découvrira qu'en 1830.

L'Amirauté met à la disposition du capitaine TUCKEY deux voiliers de la marine de guerre spécialement aménagés: un *schooner* baptisé « Congo » et un transport: « La Dorothée ».

Au moment où ces vaisseaux mettent à la voile, le 16 février 1816, un représentant de l'Amirauté s'écrie avec orgueil:

Jamais, dans aucune contrée du monde, une expédition de découverte n'a été envoyée sous de meilleurs auspices et de plus flatteuses espérances de succès!

L'expédition TUCKEY n'a donc aucun caractère militaire. Elle n'a pas pour objectif d'occuper des territoires et d'y planter l'*Union Jack*. Elle est essentiellement scientifique et spécialement préparée à cet effet, du moins en certains domaines.

Les spécialistes qui en sont membres ont été choisis avec un assez grand soin: le professeur Christian SMITH, un botaniste de grande valeur, possédant de bonnes connaissances de géologie; CRANCH, un naturaliste, spécialiste des collections zoologiques; TUDOR, un jeune anatomiste; GALWEY, amateur passionné de botanique, de zoologie et de chimie; MacKERRON, aide-chirurgien et même un chef-jardinier des jardins royaux de Kew nommé LOCKHART.

L'équipage comptait quarante-huit personnes: des officiers — le lieutenant HAWKEY, commandant en second, et le munitionnaire John EYRE —, des quartiers-mâtres, des gabiers, des marins,

des ouvriers spécialistes, quelques sous-officiers et soldats d'infanterie de marine.

Au cours de la longue traversée, le capitaine TUCKEY a eu tout le loisir de relire et de méditer les longues instructions des Lords de l'Amirauté, dont une partie importante a été rédigée par John BARROW, le fondateur de la *Royal Geographical Society*. Il ne manque pas de donner lecture, à ses officiers et aux hommes du bord, des passages les concernant.

Ce qui nous intéresse ici c'est ce que ces instructions prescrivaient au point de vue des précautions hygiéniques à prendre en ce pays tropical et des remèdes à employer au cas où certaines maladies des pays chauds s'attaqueraient à des membres de l'expédition.

On doit bien constater que les Lords de l'Amirauté ont été fort laconiques à ce sujet. C'est une chose étrange si l'on songe qu'ils n'étaient pas ignorants en la matière. En effet, leurs équipages avaient éprouvé la virulence de ces maladies tropicales, non seulement en Extrême-Orient, mais en Afrique même, particulièrement sur ses côtes orientales et dans ce fameux golfe de Guinée si tristement célèbre à cet égard.

Il faut — disent les Instructions — éviter de passer la nuit près des endroits marécageux. Vous empêcherez que les hommes ne soient trop exposés au soleil pendant la grande chaleur, non plus qu'aux pluies lourdes et orageuses. Vous ne permettrez jamais à personne de dormir en plein air, à moins que ce ne soit sous la tente qui les préserve du seréin dangereux sous les tropiques. Vous ménagerez les matelots et ferez usage de la voile plutôt que des rames; il vaut mieux aller moins vite que de compromettre leur existence en les épuisant de fatigue.

Et c'est à peu près tout.

Encore un conseil cependant; il concerne les maladies vénériennes, mais il est donné d'une façon voilée et pudibonde:

Une grande cause de querelle entre les navigateurs et les peuples non civilisés sont les libertés qu'on se permet avec leurs femmes. Il faut donc éviter avec grand soin toute espèce de curiosité à cet égard et de familiarités avec elles. On doit regarder comme certain que, dans tout état de société où les faveurs des femmes sont regardées par les hommes comme un objet de commerce, ceux-ci seront les premiers à les proposer.

Ce qui ne manqua pas de se produire, dès les premiers contacts...

Le 5 juillet 1816, les deux vaisseaux du capitaine TUCKEY entraient dans l'estuaire du Congo.

Ce n'était pas la première fois que le pavillon de la *Royal Navy* flottait dans ce bief maritime.

Déjà treize ans auparavant, une expédition technique britannique avait relevé le cours du fleuve accessible aux navires de haut bord. Celui qui la commandait, le capitaine MAXWELL, semblable en cela à beaucoup de marins, ne manquait pas d'imagination poétique. Sur la carte fluviale que consulte sans cesse le capitaine TUCKEY en remontant le fleuve, s'égrènent, de Banane à Noki, des noms pittoresques et imagés: Roche du Fétiche, Pointe des Palmiers, Archipel des Tortues, Coude du Joueur de Violon, Pointe du Requin, Bouclier de Fingal, Iles des Trois Sœurs, Roches de Diamant, les Trois Parques, etc.

Les explorateurs britanniques sont bien accueillis par les chefs locaux. Notamment et en grande pompe, par celui de Boma dont le prestige est grand, car il possède plus de cinquante femmes. Il les met du reste, avec beaucoup de courtoisie, à l'entière disposition de ses visiteurs européens et ses notables s'empressent de suivre son exemple.

Mais les Britanniques ne parviennent cependant pas à obtenir le moindre renseignement sur le cours du fleuve en amont de Noki, grand village de la rive gauche, quelque peu en aval du Matadi actuel. Toutes les interrogations au sujet de l'intérieur du pays se heurtent au mutisme le plus absolu ou à des attermoiments confus. Pourtant les chefs locaux, tous puissants négociants en esclaves, reçoivent très fréquemment des caravanes amenant de l'est l'humaine « marchandise ». Sans cesse, il y a dans le bief maritime des navires négriers chargeant des centaines de pitoyables victimes de la traite. Dès Banane, le capitaine TUCKEY a vu ainsi trois *schooners* et quatre pinasses, tous bâtiments portugais; plus en amont un *schooner* espagnol armé de douze canons; plus loin encore un brick venant de La Havane, fortement armé, battant lui aussi pavillon espagnol, mais dont le capitaine et la plus grande partie de l'équipage sont des Britanniques!

Le 9 août 1816, le « Congo » s'arrête en un bon ancrage, à quelques milles en amont de Noki. Laisant à bord le munitionnaire EYRE, l'aide-chirurgien MacKERROW, deux quartier-maîtres

et une quinzaine d'hommes, le capitaine TUCKEY s'embarque à bord de grandes chaloupes avec tous les autres Européens.

Le courant est extrêmement violent, les hommes s'arc-boutent avec acharnement sur les avirons et le professeur SMITH compare cette section du fleuve aux impétueux torrents de Norvège. Lorsque les lourdes chaloupes sont arrêtées par les premiers rapides, le capitaine TUCKEY décide de poursuivre son exploration par la voie de terre, emmenant avec lui son second le lieutenant HAWKEY, quelques hommes et tous les spécialistes de l'expédition.

On trouve difficilement des guides et des porteurs indigènes. On progresse lentement par une chaleur étouffante. On perd beaucoup de temps, car il faut laisser aux naturalistes la possibilité de faire leurs observations, de se livrer à leurs investigations et à la récolte de plantes, de fleurs, d'échantillons de roches, d'insectes, de papillons, de mollusques, de petits animaux. A ce travail, auquel ils se livrent avec ardeur, ils s'épuisent rapidement. Les fièvres les harcèlent.

Un jour, le capitaine doit laisser sous les tentes d'un camp provisoire l'anatomiste TUDOR, le zoologiste CRANCH, le jeune GALWEY et la plus grande partie de l'escorte, tous malades. Le chef de l'expédition poursuit sa pénible marche avec le lieutenant HAWKEY, le professeur SMITH et quelques hommes.

Au prix d'efforts incroyables, mais de moins en moins efficaces, ils parviennent, le 9 septembre 1816, à un point situé à dix kilomètres en aval du confluent du Kwilu, à cinquante kilomètres environ en amont d'Isangila. Ainsi, ils ont atteint et reconnu le bief navigable d'Isangila à Manyanga.

Mais ils n'iront pas plus loin...

Tous à bout de forces, en proie à des maux étranges, ils doivent retourner sur leurs pas. Ils parviennent à rejoindre le détachement laissé en arrière. Sur l'inférieure piste, quelques Blancs s'obstinent à marcher, se traînent encore, épuisés, chancelants, tenaillés par les fièvres. Dans des hamacs portés par des indigènes, des moribonds... Et on ne trouve plus, dans le carnet de route tenu par le capitaine TUCKEY, que de brèves annotations:

- Retour à Inga... Smith trop malade pour marcher...
- 15 septembre: plusieurs morts... Smith très mal...
- Marche terrible, plus funeste pour nous que la retraite de Moscou...

Les survivants regagnent les chaloupes, rejoignent enfin le paisible « Congo ». Le capitaine TUCKEY est hissé à bord, porté dans sa cabine et parvient encore à écrire ces derniers mots dans son journal :

Rapport terrible de l'état de l'équipage: des cercueils!

Le 4 octobre 1816, le capitaine James-Kensington TUCKEY, de la *Royal Navy*, chef de l'expédition de l'Amirauté britannique en Afrique tropicale, âgé de quarante ans, rend son âme à Dieu et les vaisseaux, pavillons en berne, font aussitôt voile vers l'Angleterre.

C'est un épouvantable désastre. Le capitaine et son second HAWKEY: morts. Le professeur SMITH: mort. L'anatomiste TUDOR: mort. Le naturaliste CRANCH: mort. Le jeune et enthousiaste GALWEY: mort. Et, avec eux, plus d'un cinquième des marins, charpentiers et soldats. Au total: vingt-et-un morts!

Le mystère du fleuve Congo restait entier. Le sentiment de terreur qui étreignait encore les survivants du « Congo » et de la « Dorothee » à leur retour en Angleterre répandit l'effroi dans tous les cœurs. L'Amirauté ressentit profondément, mais en silence, ce cruel échec. Des rumeurs ne cessèrent de se propager, associant au mot Congo ceux de terre maudite.

L'Afrique s'était farouchement défendue et avait gagné.

Dans le présent ouvrage deux questions se posent à nous en ce chapitre consacré à la malheureuse tentative du capitaine TUCKEY:

— Quelles furent les affections observées à cette occasion chez les indigènes?

— Quelle fut la nature des maladies qui causèrent la mort rapide de tant de membres de l'expédition?

C'est dans les journaux de route du capitaine J.K. TUCKEY et du professeur Chr. SMITH et dans le rapport médical de l'aide-chirurgien MacKERROW qu'il faut s'efforcer de trouver réponse à ces deux importantes questions.

Heureusement ces précieux documents ont échappé au désastre et ont été ramenés en Angleterre. Ils sont reproduits dans un volumineux ouvrage, devenu très rare, publié en 1818 par les soins des Lords de l'Amirauté, sous un titre explicite:



« *Narrative of an Expedition to explore the River Zaïre, usually called the Congo, in South Africa (sic) in 1816, under the direction of Captain J.K. Tuckey, R.N. — To which is added the Journal of Professor Smith, some general observations of the country and his inhabitants, and an Appendix containing the natural history of that part of the kingdom of Congo, through which the Zaïre flows. Published by permission of the Lords Commissionners of the Admiralty London, John Murray, Albemarle Street, 1818.* »

Malheureusement, la recherche des réponses aux deux questions énoncées ci-dessus est décevante et la raison en est simple. Les Lords de l'Amirauté n'avaient pas jugé nécessaire d'adjoindre à l'expédition un médecin connaissant les maladies tropicales, ni même un simple docteur en médecine. L'aide-chirurgien MacKerrow était un jeune homme d'une extrême bonne volonté, mais on sait à quoi se résument les connaissances d'un *assistant-surgeon* dans la marine de guerre de ce temps ...

Les renseignements concernant les affections dont les indigènes du Bas-Congo souffraient à cette époque sont donc extrêmement succincts.

Le professeur SMITH note que les affections les plus communes sont

(...) les maladies cutanées s'attaquant souvent aux poignets comme la gale, les scrofules, la lèpre et l'éléphantiasis.

Il remarque aussi que les indigènes sont

(...) sujets à des accès de fièvre, à des flux de sang et à des tumeurs molles.

Les explorateurs britanniques ont également remarqué des visages grêlés par la petite vérole, une homme dont le bras était desséché, un grand nombre d'enfants avec un gros nœud au nombril et quelques indigènes

(...) ayant les mains blanchies comme par la lèpre.

Le long de la piste meurtrière, dans les environs d'Isangila, le capitaine TUCKEY note:

Deux personnes atteintes de gonorrhée (blennorrhagie) vinrent consulter « notre docteur ». (Il s'agit du professeur SMITH, docteur en effet...

mais en sciences naturelles.) On nous dit que cette dernière maladie était un présent des Portugais...

Et au cours de l'inferral calvaire du retour vers le « Congo », le capitaine écrit fébrilement ces quelques mots:

Figures horribles, couvertes de lèpre!

Tout cela ne nous fournit, en somme, que de bien maigres indications. Mais elles suffisent cependant pour nous donner une idée des maux dont souffraient alors ces populations.

Les seuls remèdes employés sont des infusions de plantes du pays, mais

(...) ils mâchent aussi la racine d'une espèce de *dioscorea*, dont le goût est très amer et qu'ils croient d'une grande efficacité pour arrêter les flux de sang.

Notons ici que les capucins italiens qui séjournèrent dans le « royaume du Congo » au XVII<sup>e</sup> siècle avaient remarqué que les indigènes luttèrent contre les fièvres par de fréquentes saignées. Et ils firent de même.

Les indigènes malades ont le plus souvent recours au *Gangam*,

(...) revêtu du triple caractère de prêtre, d'accusateur public et de médecin.

C'est lui qui prescrit et prépare les mystérieux remèdes.

Nous voyons donc apparaître ici, pour la première fois en ces documents datant de 1816, ce mot de *Gangam* qui, en d'autres dialectes congolais, devient *Mganga*, *Muganga*, etc.

Mais le temps du *Bwana Muganga*, le médecin blanc, n'est pas encore venu...

De quoi sont morts les vingt-et-une victimes de l'expédition TUCKEY? Encore une fois, faute de la présence d'un médecin, nous n'obtenons aucune réponse catégorique en fouillant les documents ramenés en Angleterre et conservés au *British Museum* à Londres.

Il est certain que la plupart des membres de l'expédition furent en proie à de violents et fréquents accès de fièvre. Le premier atteint fut le jeune TUDOR, le 9 août 1816, après trois jours de marche.

Le 21 août, le capitaine TUCKEY note dans son journal :

(...) malaise général. Je prends cinq grains de calomel et marche jusqu'à transpiration.

Et le lendemain :

(...) Quoique je continuasse à me porter fort mal...

Certains faits rapportés par l'aide-chirurgien MacKERROW méritent d'être reproduits ici en entier car ils constituent un document important pour l'histoire de la médecine tropicale :

Quoique la plupart aient été emportés par une fièvre intermittente qui se déclara avec la plus grande violence, quelques-uns n'eurent d'autre mal que celui qui résulte d'une extrême fatigue, et ils moururent d'épuisement. Cependant, le plus grand nombre des gens de l'équipage fut attaqué de la fièvre, et il en mourut plusieurs qui étaient restés à bord du « Congo », en deçà des cataractes. Mais ceux-ci avaient la liberté d'aller à terre; ils y passaient le jour à courir de village en village et couchaient la nuit dans des huttes ou en plein air; et quoique le serain fut alors à peine sensible, le thermomètre descendait considérablement pendant la nuit, étant de 15 ou 20 degrés plus bas que pendant le jour. Ils ne pouvaient pas obtenir de liqueurs spiritueuses, mais ils étaient libres de se livrer à des excès d'un autre genre, que les naturels du pays favorisaient de tout leur pouvoir, étant toujours prêts à leur donner leurs sœurs, leurs filles ou même leurs femmes, dans l'unique espoir d'obtenir en retour un petit verre d'eau-de-vie.

Peut-être aussi l'eau du fleuve répandait-elle des exhalaisons malsaines et même mortelles, étant mêlée de matières étrangères provenant de la décomposition de substances animales et végétales, par les carcasses d'alligators, d'hippopotames, de lézards, etc., et par les branches mortes de mangliers qui, pendant l'espace de 50 milles, bordent les deux côtés du fleuve, et qui ensuite sont remplacés par des *cyperus papyrus* de douze pieds de hauteur.

Indépendamment de cela, le « Congo » était amarré dans un endroit où le fleuve est comme enfermé dans une enceinte de grands bois touffus, à travers lesquels les brises rafraîchissantes ne peuvent pas pénétrer. La fatigue et la chaleur du soleil, ainsi que les vicissitudes continuelles de l'atmosphère, furent probablement les principales causes de la maladie qui attaqua le détachement qui cotoyait le fleuve et probablement aussi ceux qui étaient restés à bord du vaisseau. Cependant, le capitaine TUCKEY, loin de se plaindre de la chaleur du soleil, observe que cet astre resta presque toujours caché; et, dans une lettre particulière datée d'Yel-lala le 20 août, après une marche de quelques jours, il écrit: « Le climat est si bon, et les nuits si agréables, que nous n'éprouvons aucune incommodité de bivouaquer en plein air. »

La fièvre parut être jusqu'à un certain point contagieuse, car tous ceux qui soignèrent les malades en furent attaqués successivement, de sorte qu'avant qu'on fut sorti du fleuve elle s'était communiquée à presque tout l'équipage et s'était même étendue jusqu'à celui du bâtiment de transport.

D'après les symptômes généraux qui se manifestèrent cette fièvre semblerait avoir beaucoup de rapports avec la fièvre jaune des Indes occidentales, qui s'annonce par un violent mal de tête, la vue trouble, l'oppression de la poitrine, un grand abattement dans le commencement, la suffusion jaune et des vomissements de grumeaux, avec beaucoup d'indifférence et de résignation apparente dans la dernière période de la maladie.

La fièvre — écrit MacKerrow — à ce que j'observai chez ceux qui en furent attaqués à bord du vaisseau, commençait généralement par des frissons auxquels succédaient de violents maux de tête qui se portaient principalement sur les tempes et sur le front. Dans quelques cas, des douleurs dans les reins et dans les extrémités inférieures, de fortes oppressions de poitrine et des vomissements bilieux qui semblaient faire souffrir extrêmement les malades; mais, en général, lorsque le mal de tête était très violent, les symptômes gastriques étaient plus doux, et vice versa, quoique j'aie pourtant remarqué quelques exemples du contraire.

Beaucoup d'affaiblissement et d'inquiétude, les yeux toujours humides, quoique dans quelques-uns la conjonctive fut d'un lustre perlé; la langue d'abord blanche et unie, ayant une espèce de tremblement convulsif lorsqu'on la sortait et devenait bientôt jaune et brune, et, dans la dernière période, couverte d'une croûte noire. Quelquefois la figure était rouge et animée; plus souvent elle était pâle et les joues creuses et enfoncées. Quelques malades avaient la peau sèche et rude et le pouls dur et fréquent; d'autres avaient le pouls retiré et les mains couvertes d'une transpiration pâteuse. Une suffusion jaune se manifesta chez plusieurs, depuis le troisième jusqu'au sixième ou septième jour; il vint aussi des pustules livides sur les poignets et les chevilles de l'un d'eux. Le délire était généralement accompagné d'abattement et de beaucoup d'aversion pour toute espèce de remède. Le hoquet était un symptôme commun et alarmant.

Quelques-unes des personnes qui furent attaquées de cette horrible maladie, moururent dès le troisième ou le quatrième jour; d'autres languirent jusqu'au vingtième. Quant au traitement qui fut employé, j'observerai seulement que la saignée ne procura jamais aucun soulagement. Les cathartiques furent de la plus grande utilité, et le calomel, en facilitant une salivation copieuse, fit généralement cesser tous les symptômes violents. Dès que je m'en aperçus, je crus devoir ordonner le vin de quinquina.

La symptomatologie décrite ci-dessus par l'aide-chirurgien du « Congo » a été communiquée à d'éminents spécialistes des mala-

dies tropicales et il leur a été demandé d'établir un diagnostic... à plus de cent cinquante ans de distance!

Leurs avis n'ont pas été unanimes. Les uns ont diagnostiqué: *fièvre jaune*, mais avec des réserves. Quelques-uns ont suggéré: *fièvre typhoïde*. Les autres — et ce fut le plus grand nombre — ont rendu un verdict: *malaria tropicale*, (paludisme). On a même émis l'hypothèse que les victimes furent empoisonnées sur ordre de chefs esclavagistes qui craignaient de voir leurs lucratives opérations entravées par ces Européens ne pratiquant pas la traite.

En résumé, en tenant compte de tous ces avis et en procédant par élimination, on peut poser un diagnostic qui paraît vraisemblable: il faut écarter la fièvre jaune (ou typhus amaril) car l'affection n'est pas suffisamment maligne, il n'y a pas d'hémorragies, ni de ces grands vomissements noirs qu'on appelle *vomito negro*; on ne peut non plus incriminer la fièvre typhoïde — malgré les taches livides, les délires, la prostration, la peau sèche — car le pouls est dur et rapide et il y a frissons et sensation de froid.

Et la conclusion s'impose: c'est le *paludisme* qui est le plus ressemblant et, au point de vue épidémiologique, le plus vraisemblable.

Il est pénible, en concluant ce chapitre, de devoir regretter profondément qu'aux côtés d'un docteur ... en sciences naturelles, d'un aide-chirurgien expert sans doute en premiers soins aux blessés, en réductions de fractures, en pansements et en amputations, d'un anatomiste certainement plus habile à disséquer les corps qu'à les guérir, les Lords de l'Amirauté britannique n'aient pas placé un véritable médecin.

Les conseils et les soins d'un *Bwana Muganga* expérimenté aurait sans doute réduit l'ampleur de cette hécatombe humaine...

### III. LE RIDEAU S'ENTR'OUVRE: BURTON ET SPEKE

*L'Afrique baigne dans son sang!*

BURTON

Le majestueux lac Tanganika fut découvert, le 13 février 1858, par deux officiers anglais: les capitaines Richard Francis BURTON et John Hanning SPEKE.

Il avait fallu huit mois d'efforts constants à ces deux audacieux explorateurs pour traverser les immenses territoires de l'Afrique orientale, de Zanzibar à Ujiji, en surmontant avec un admirable courage de dures et quotidiennes difficultés.

Il est sans doute intéressant d'exposer succinctement les maux qui les assaillirent et les maladies qu'ils observèrent parmi les populations indigènes au cours de leur extraordinaire voyage de découverte; car ces mêmes contrées verront, une vingtaine d'années plus tard, de nombreux artisans de l'œuvre africaine du roi LÉOPOLD II y pérégriner et y séjourner dans des conditions encore semblables.

BURTON et SPEKE eurent surtout à souffrir de cette maladie redoutable et alors mystérieuse dont le nom reviendra bien souvent dans ces pages: la malaria. Les deux explorateurs et de nombreux porteurs de leur caravane en furent les victimes dès les premières semaines de marche.

BURTON a minutieusement décrit les effets de ce mal, inévitable à cette époque:

La fièvre débute par le refroidissement des doigts et des orteils; le frisson envahit bientôt les jambes, de vives douleurs se déclarent dans les épaules et dans la tête, où elles occupent la partie frontale; les yeux sont brûlants, et l'on éprouve une irritabilité nerveuse accompagnée d'une prostration complète.

A ces symptômes préliminaires, dont la durée est d'une à trois heures, succèdent des nausées qui annoncent la période brûlante; la tête s'en-

flamme, les mouvements du cœur se précipitent, ils deviennent plus forts, la soif s'exaspère, les yeux sont pressés par un poids qui les écrase, et il arrive souvent qu'une toux convulsive ajoute à ces souffrances. D'étranges visions apparaissent au malade, et une loquacité qui tient du délire, atteste l'excitation du cerveau. Une extrême faiblesse dans les membres, des bourdonnements dans les oreilles et le vertige persistent fréquemment après l'accès, qui se termine par des sueurs abondantes. Enfin, le manque de sommeil et d'appétit, un accablement profond, une fièvre continue, accompagnée de battements dans les tempes, d'éruptions de différents caractères, d'une enflure douloureuse des pieds, et d'ulcérations dans la bouche, préludent à la convalescence.

BURTON constate encore chez lui un curieux phénomène de dédoublement:

C'était bien moi, tel que je m'étais toujours connu, mais formant deux personnes qui se contredisaient et se disputaient sans cesse.

Il passe des nuits sans sommeil et pourtant bouleversées par d'épouvantables cauchemars. La malaria se complique chez lui d'une affection du foie dont il souffrit « dix mois sans repos ni trêve ».

SPEKE fut atteint plus gravement encore et littéralement foudroyé par le mal qui

(...) paraissait affecter le cerveau, comme eut fait un coup de soleil.

Souvent les deux officiers britanniques sont incapables de reprendre leur marche et gisent de longs jours sur leur lit de camp. Lorsque, à force de volonté, ils s'obstinent à poursuivre leur incroyable randonnée, ils se font hisser chacun sur un âne; mais ils sont tellement faibles que deux hommes, marchant à leurs côtés, doivent les maintenir en équilibre. D'autres fois, trop mal en point pour employer ce mode de locomotion, ils sont transportés dans des hamacs suspendus à de longues perches.

Si l'un de nous deux était perdu — écrit BURTON —, 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 qu'à mourir de même...

A Ujiji, les deux Européens logent dans une cabane en pisé, lézardée et envahie par la vermine. Ils y demeurent quinze jours

sans sortir, terrassés et prostrés. Tous deux sont presque aveugles: « ophthalmie inflammatoire », écrit BURTON. Au surplus, SPEKE est atteint d'une surdité presque totale et la proie de curieuses contractions des muscles du visage qui le forcent « à mâcher latéralement comme un bœuf qui rumine ». Il tombe quelquefois dans des « attaques épileptiformes » et se tord, tenaillé par des crampes atroces.

Pour lutter contre la malaria, les deux explorateurs ont pris de la quinine. BURTON déclare qu'elle ne produisit d'autre effet que de changer l'accès quotidien en fièvre tierce. Les officiers essaient alors un « élixir » portant le nom d'un certain Dr WARBURG. Plus d'accès, plus de vomissements, plus de douleurs! Et BURTON atteste:

L'expérience que je fis sur moi de ce médicament ne fut pas moins décisive et c'est en toute équité que j'exprime au Dr WARBURG mon humble gratitude pour le service que nous a rendu sa découverte inappréciable.

Le Dr WARBURG et son médicament sont aujourd'hui sombrés dans l'oubli...

BURTON et SPEKE ne se préoccupèrent pas seulement de leurs propres maux. Ils observèrent également avec beaucoup d'attention les nombreuses affections dont souffraient les populations indigènes.

La plus meurtrière de ces maladies était alors la variole, communément appelée petite vérole. La vaccination était à cette époque pratiquement inconnue en ces régions, les épidémies de variole fauchaient chaque année des dizaines de milliers de malheureux sans défense. Bien souvent, les explorateurs croisent des troupeaux d'esclaves décimés par le terrible mal et la piste qu'ils suivent est jalonnée d'ossements humains, de corps en putréfaction ou encore pustuleux.

Les restes de ces malheureux que nous trouvons sous nos pas — écrit BURTON — évoquent à l'esprit d'horribles tableaux: des hommes qui chancelent, aveuglés par le mal, des mères les épaules chargées d'enfants non moins hideux qu'elles-mêmes. Ils sont morts sur le chemin, à l'endroit où leurs forces les ont abandonnés. Aucun village n'a voulu les recevoir, aucun ami, aucun parent ne s'est arrêté pour eux; une fois tombés, ils sont restés seuls et pantelants, jusqu'à ce que le vautour, le corbeau, l'hyène ou le chacal ait terminé leur agonie.



Dans certains centres où ils résident les Arabes ont introduit la vaccination. L'inoculation se pratique entre les sourcils et, étant donné la pénurie de vaccin, elle est strictement réservée à leurs coreligionnaires. La petite vérole volante ou varicelle est également très répandue; on la traite par des bains froids et par une couche de terre ocreuse dont on barbouille le corps.

Toutes les populations rencontrées par ces premiers explorateurs et les Arabes eux-mêmes, souffraient fréquemment de paludisme (malaria), compliqué par des affections des viscères et du foie, des éruptions cutanées, des ulcères, etc.

Bien d'autres maux s'acharnent encore sur ces malheureuses populations, déjà si cruellement ravagées par les guerres tribales, l'anthropophagie et la traite humaine: dysenterie, rhumatismes, pleurésie, pneumonie, scorbut, hernies, épilepsie, maladies de la peau, tumeurs, maladies vénériennes propagées par les Arabes depuis Zanzibar jusqu'au centre de l'Afrique. Au sujet de ces dernières, BURTON note malignement:

Les drogues minérales sont inconnues, sauf le sulfate de cuivre et l'usage du mercure n'y a pas encore exaspéré le mal!

Il constate encore que les Africains

(...) tirent du sang avec autant de verve que les Italiens. (...) Ils attaquent franchement la veine avec un couteau aigu, mais estiment beaucoup plus les ventouses et disent avec les Arabes:

« De ceux qui scarifient, peu se repentent.

« De ceux qui saignent, peu se réjouissent. »

Quant à la chirurgie, elle est inexistante et aucun sorcier n'a jamais réussi à réduire une fracture ou à remettre un membre démis. Mais ils sont très compétents dans la confection des purgatifs et des vomitifs.

Les Arabes affirmèrent aux officiers anglais qu'à leur premier voyage dans les environs de Tabora, ils y avaient trouvé la peste:

Ils décrivent avec exactitude les bubons sous l'aisselle, la soif dévorante et le dénouement rapide et fatal qui caractérise cette affreuse maladie.

C'était un peu maigre comme preuves...

Enfin, il importe de souligner une observation importante due aux capitaines BURTON et SPEKE: c'est l'existence de nombreuses mouches tsétsés s'attaquant aux porteurs et causant la mort de plusieurs ânes de la caravane. On les rencontre depuis l'Usagara jusqu'aux rives du lac Tanganika. Un exemplaire de cette tsétsé, rapporté par BURTON et examiné par Adam WHITE, un spécialiste du *British Museum*, fut indentifié comme étant de l'espèce *glossina morsitans*. BURTON a remarqué que ce maudit insecte, au long suçoir acéré comme un stylet, se trouvait en général dans la « jungle » et était absent des terrains cultivés. C'est là une remarque dont on verra plus tard toute l'importance. BURTON déplore l'abondance de

(...) cette peste dans un pays éminemment propre à l'agriculture et à l'élevage du bétail,

et son imagination poétique envisage une curieuse solution:

Peut-être un jour, à l'époque où cette terre féconde acquerra de la valeur, y introduira-t-on un oiseau qui exterminera la tsétsé et deviendra pour l'Afrique le don le plus précieux qu'elle aura reçu!

Après avoir exploré en pirogues la partie septentrionale du lac, les deux explorateurs anglais prennent le chemin du retour, le 20 mai 1858. Accablés et épuisés, ils se traînent le long des interminables et infernales pistes et atteignent enfin le rivage de l'Océan Indien, près de Dar-es-Salam, le 2 février 1859. Ils avaient accompli un formidable exploit et rapportaient en Europe, en même temps qu'une foule de renseignements du plus grand intérêt, une immense pitié pour les populations de ces régions africaines en proie à la cupidité et à la cruauté des Arabes esclavagistes, possédées par l'immonde cannibalisme, usées par des guerres tribales incessantes et ravagées par des maux auxquels personne alors ne pouvait encore apporter soulagement et remède.

Et BURTON, résumant toute son horreur et sa profonde pitié, s'écriait:

L'Afrique baigne dans son sang!

#### IV. LE GRAND DOCTEUR-EXPLORATEUR: LIVINGSTONE

*J'irai n'importe où, pourvu que ce soit  
en avant.*

LIVINGSTONE

Dans toute l'histoire des explorations africaines, il n'est pas de figure plus limpide que celle du Dr David LIVINGSTONE.

Né en Ecosse, sur les rives de la Clyde, dans la petite ville industrielle de Blantyre, le 19 mars 1813, il avait donc trois ans lorsque les rescapés de la malheureuse expédition TUCKEY rentrèrent dans leur patrie en décrivant avec épouvante cette terre du Bas-Congo qui les avait vaincus. Bien des années plus tard, le Dr David LIVINGSTONE explorant le Haut-Congo, notera dans son carnet de route:

Ce beau pays est comme frappé d'une malédiction céleste!

La famille LIVINGSTONE était pauvre et digne. Le père vendait du thé et était diacre de sa paroisse. Devenu apprenti puis ouvrier dans la filature locale, son fils David travaillait à l'usine de six heures du matin à huit heures du soir. Il parvint néanmoins à poursuivre des études, son livre ou son cahier posé sur son métier. Chaque soir, il étudiait encore jusque tard dans la nuit. Le dimanche il parcourait la campagne, herborisait, collectionnait les insectes et s'intéressait à la géologie. Ses goûts le portaient vers la médecine et son idéal était de devenir missionnaire: guérir les corps et sauver les âmes... Avec courage, il entame des études médicales et les poursuit avec obstination. En 1840, il est proclamé licencié en médecine de la *Royal Faculty of Physicians and Surgeons* de Glasgow. La *London Missionary Society* l'admet dans ses rangs et l'envoie en Afrique du Sud où les médecins sont rares.

Parti du Cap, le jeune et ardent médecin-missionnaire s'enfonce dans l'intérieur de l'Afrique australe, fonde deux avant-postes missionnaires, épouse la fille d'un pasteur, traverse le désert du Kalahari, atteint le Zambèze, sans cesse étudiant le pays, les choses, les hommes et les maux qui les affligent. Empoigné par l'irrésistible désir de connaître, il étend toujours plus ses investigations géographiques.

Le 20 février 1854, il est au lac Dilolo, près de l'actuelle gare frontière entre le Katanga et l'Angola. Il poursuit sa marche vers l'Ouest. Il franchit la rivière Kasai et aboutit enfin à la côte de l'Atlantique au mois de mai 1855. En six mois, il a eu trente-six attaques de malaria et il est miné par la dysenterie: c'est « un squelette couvert de haillons » qui entre à Saint-Paul de Loanda.

On pourrait croire qu'il va s'embarquer pour l'Angleterre. Non! Il repart, retourne sur sus pas, marche vers l'Est. Le 4 novembre 1855, il découvre de grandioses chutes qu'il baptise *Victoria Falls*. Puis il descend le Zambèze et atteint la côte de l'Océan Indien à Quilimane. Ainsi, il est le premier Européen ayant accompli la traversée du continent africain d'Ouest en Est.

Rentré en Angleterre, il adjure ses compatriotes de s'intéresser au sort des malheureuses populations africaines décimées par les maladies et la traite. Et il dit:

Nous travaillons pour un âge d'or que nous ne verrons pas, mais qui viendra. Nous ne sommes que la planète du matin précédant l'invisible aurore...

Accrédité en qualité de consul de Grande-Bretagne par Lord CLARENDON, le Dr LIVINGSTONE revient au Mozambique au mois de mai 1858. Avec le Dr John KIRK — fils d'un pasteur écossais, docteur en médecine et en sciences naturelles de l'Université d'Edimbourg — il explore pendant cinq ans le Bas-Zambèze, le Chiré, le lac Nyassa, le cours de la Rovuma. Sa femme, Mary MOFFAT, en proie à la terrible malaria, meurt au cours de cette exploration. Il l'ensevelit au pied d'un grand baobab: un lien de plus l'attache désormais à la terre africaine...

Lord RUSSEL rappelle « l'expédition Livingstone ». Elle coûte trop cher et les Portugais se plaignent de ces investigations dans leurs territoires. Le Dr LIVINGSTONE revient en Angleterre. C'est alors un homme de cinquante ans, à la chevelure grisonnante et

drue, au front large, aux yeux limpides sous des sourcils broussailleux. Il marche courbé, comme accablé sous un invisible fardeau, et semble poursuivre une éternelle méditation. Quelque peu emprunté dans son habit noir, il évoque à la fois un clergyman et un médecin de campagne. Mais un prestige indéfinissable émane de tout son être.

Pendant ce séjour dans sa patrie, le Dr LIVINGSTONE rédige le récit de ses voyages. Pour cet homme d'action, c'est une obligation « fastidieuse et pénible » :

Je crois que j'aimerais mieux traverser de nouveau le continent africain que de publier un autre livre !

Un jour, le grand médecin-explorateur reçoit une lettre qui l'impressionne profondément. Elle est signée par le célèbre géographe et géologue Sir Roderick Impey MURCHISON, président de la *Royal Geographical Society*, membre correspondant de l'Institut de France et de l'Académie Royale de Belgique.

Je voudrais savoir — écrit le savant président — quels sont vos désirs personnels relativement à l'exploration de l'Afrique. Indépendamment des intérêts religieux et politiques, une question géographique de premier ordre s'impose à nos recherches : celle de la distribution des eaux de l'Afrique centrale. S'il vous convenait de consacrer à cette recherche la fin de votre remarquable carrière, sans autres devoirs que celui d'un explorateur, je serais heureux de faire aboutir une telle entreprise.

Et Sir Roderick Impey MURCHISON esquisse le plan de cette exploration : remonter la Rovuma puis gagner le lac Tanganika ; parcourir ce bassin ; tenter de gagner la côte occidentale d'Afrique ou descendre le Nil-Blanc.

Et cette phrase finale qui emporte tout :

Je vous ai entendu parler trop souvent du bonheur de vivre en Afrique pour me figurer que vous avez jeté l'ancre pour la vie dans le limon de l'Angleterre !

Débarqué à Zanzibar à la fin du mois de janvier 1866, le Dr LIVINGSTONE quitte la côte orientale le 4 avril et gagne la vallée de la Rovuma. Il se sent alerte, rajeuni, heureux de fouler à nouveau le sol africain, enthousiasmé par l'importance de la mission qui lui est confiée :

L'exploration a pour effet, chez un homme de cœur, de faire plus compter sur soi-même. On devient plus confiant dans ses propres ressources. La présence d'esprit se développe. Tout est fortifié.

Le 8 août 1866, le Docteur campe sur la rive orientale du lac Nyassa. Il le contourne par le Sud, marche vers le Nord-Ouest.

Pendant des jours et des jours, il chemine sur la piste que les caravanes des esclavagistes ont tracée entre les lacs Nyassa et Tanganika. La fièvre le tenaille. Rien ne peut le soulager, car il a perdu sa pharmacie portative:

Chaque pas me retentit dans la poitrine et me déchire. Je suis très faible et je puis à peine suivre la bande...

Le 1<sup>er</sup> avril 1867, David LIVINGSTONE atteint enfin l'extrémité méridionale du lac Tanganika et s'y repose quelque temps dans un accueillant petit village niché parmi de superbes élaïs. Puis, revigoré, il reprend ses explorations et, jusqu'à la fin de l'année 1868, étudie le système hydrographique de la région des lacs Bangwelo et Moero. Cette rivière qui s'échappe du lac Moero et coule vers le Nord — cette rivière qu'il appelle Lualaba et qui est en réalité la Luvua — est-ce l'origine du Nil ou celle du Congo? Et où donc s'amorce l'exutoire que le lac Tanganika doit nécessairement posséder? Ce sont les deux questions essentielles qu'il s'acharne à résoudre.

Parti du nord-est du lac Moero au mois de décembre 1868, le Docteur pénètre pour la première fois dans des régions qui feront un jour partie des territoires de l'Etat Indépendant du Congo, puis du Congo belge: le coin nord-est de la future province du Katanga.

Le bon *Baba Daud* — comme les Arabes esclavagistes et les indigènes appellent le docteur-explorateur — est dans un état physique pitoyable:

J'ai perdu d'abord le jour de la semaine, ensuite le quantième du mois. Je suis très malade. Impossible de marcher: pneumonie du poumon droit et je tousse jour et nuit. Je crache de la rouille de fer et du sang. Ma faiblesse est désolante (...). Les idées flottent dans mon esprit avec grande rapidité et vivacité par groupes de deux ou trois. Si je regarde un morceau de bois, il me paraît couvert de visages d'hommes. (...) Je me vois gisant mort sur la route d'Ujiji...

Durant des jours, le docteur reste sans connaissance. Pour la première fois, ses itinéraires ne sont pas soigneusement reportés dans ses carnets. Pendant des semaines, on le porte dans une sorte de litière. Un Arabe compatissant lui applique des ventouses et lui inflige un purgatif. La lamentable petite caravane traverse lentement les vastes plateaux des Marungu. Au début du mois de janvier, le Docteur parvient à noter dans son carnet :

Je ne sais même pas m'asseoir seul. Pas de nourriture, sauf un peu de bouillie de gruau. Grande détresse en toussant toute la nuit. Pieds gonflés et avec ulcères.

Et encore :

Le soleil est vertical et cause des cloches dans tous les endroits où ma peau est à découvert. J'essaie de me protéger la tête et le visage avec un faisceau de feuilles, mais c'est terriblement fatigant dans mon état.

Enfin, le 14 février 1869, le malheureux docteur touche la rive occidentale du lac Tanganika à Mpala, à l'embouchure de la Lofuko, à Mpala qui sera un jour un des hauts-lieux historiques de l'Afrique centrale, à Mpala où s'étendra, bien des années plus tard, la plus évocatrice des Missions des Pères Blancs.

Là, le docteur embarque sur une pirogue et se dirige vers le nord en longeant la rive. Il passe devant l'emplacement actuel d'Albertville et, sans s'en douter, devant l'embouchure de la Lukuga — cet exutoire du lac objet de ses recherches! — atteint l'archipel de Mtoa, traverse ensuite le lac et, le 14 mars 1869, entre en chancelant dans Ujiji, le grand centre d'action des esclavagistes arabes. Il est hâve, à bout de forces, décharné. Ses intestins sont délabrés, ses crachements de sang ont augmenté, sa toux s'est aggravée. Pour regagner des forces, pour apaiser ses maux, il va devoir rester là près de trois mois...

Au mois de juillet 1869, le Dr LIVINGSTONE repart, traverse le lac en pirogue, aborde sur la rive occidentale un peu au nord de l'actuel Albertville, puis s'enfonce dans l'insalubre Maniéma (le « pays des mangeurs d'hommes »), de sinistre réputation. Son but est d'aboutir au Lualaba, de vérifier si sa thèse est exacte et si cet imposant cours d'eau est bien la branche initiale du Nil.

Profondément religieux, le bon Docteur donnerait sa vie pour découvrir les sources de ce fleuve prestigieux sur les eaux duquel

flotta le berceau de Moïse. Toute cette dernière partie de son opiniâtre et admirable existence est consacrée à cette recherche que résume deux vers latins gravés sur la dalle sous laquelle sa pauvre dépouille repose en l'abbaye de Westminster :

*Tantus amor veri, nihil est quod noscere malim  
Quam fluvii causas per saecula tanta latentes (1).*

Dès le début de sa lente progression vers l'ouest, le grand explorateur est à nouveau la proie de ce qu'on appelait alors, d'un terme vague et général, « les fièvres », c'est-à-dire la malaria ou paludisme.

Un jour, il arrive épuisé dans un misérable petit village et cherche un gîte. Une vieille femme lépreuse insiste pour qu'il entre dans sa case :

Spontanément, car elle croyait que j'avais faim, elle me prépara des espèces de galettes de maïs vert, pilé et bouilli. (...) J'étais trop faible pour manger. Mais elle, croyant que j'avais peur de la lèpre, m'y engageait avec gentillesse : « Mange... Tu es seulement affaibli par la faim : cela te fortifiera... » Je mis cette nourriture de côté sans qu'elle s'en aperçût et je bénis son cœur maternel.

LIVINGSTONE va mettre près de *deux ans* pour atteindre le Lualaba à Nyangwe, centre important d'opérations des Arabes esclavagistes. Il doit demeurer pendant des mois dans certains villages, tentant parfois de reprendre la piste, mais terrassé par la malaria, la dysenterie et d'affreux ulcères phagédéniques — affection spécialement tropicale — qui lui rongent les deux pieds :

Quand je pose le pied par terre un flot de sérosité sanguinolente s'échappe de mes plaies. L'écoulement se renouvelle pendant la nuit et s'accompagne de douleurs qui éloignent tout sommeil...

Il entend gémir jusqu'au matin, torturés par les mêmes maux, les malheureux esclaves parqués par les Arabes. Beaucoup en meurent. Le docteur observe que la périodicité de ces irruptions d'ulcères semble coïncider avec les accès de fièvre. Comme

---

(1) « Je suis à ce point passionné de vérité qu'il n'est rien que je n'aimerais plus connaître que les sources de ce fleuve demeurées inconnues à travers les siècles. »



remède, les Arabes confectionnent une sorte d'onguent avec de la cire d'abeilles et du sulfate de cuivre... lorsqu'ils en ont. Sinon, ils frottent contre une pierre imbibée d'eau un fragment d'une roche dénommée malachite — provenant d'un mystérieux pays qu'ils appellent Katanga — et, à l'aide d'une plume, appliquent sur leurs plaies l'espèce d'émulsion ainsi obtenue puis chauffée. Le docteur, qui ne possède plus aucun médicament européen, essaie ce remède et déclare que c'est la seule chose qui ait eu quelque effet.

LIVINGSTONE souffre aussi de dysenterie, affection très répandue dans ces régions, et qu'il attribue à l'eau non potable, « couleur thé et imprégnée de matières végétales », et à l'utilisation du maïs vert comme aliment. Il remarque aussi de nombreux lépreux, beaucoup d'indigènes affligés d'éléphantiasis, de goîtres et de rhumatismes ou persécutés par les ténias.

Il reste quelques jours à Tongoni (Vieux-Kasongo) dans une atmosphère anxieuse. L'un de ses *boys* zanzibarites vient lui raconter que les gastronomes du village seraient fort désireux de « goûter du blanc ». Les bandes des chasseurs d'esclaves opèrent des razzias sanglantes dans les régions avoisinantes :

Le sang coule en horribles flots! Je suis accablé, éœuré par tout ce sang humain...

Enfin, il arrive à Nyangwe. Perplexe et inquiet, il contemple les flots bruns du Lualaba. Est-ce le Nil? Est-ce le Congo? Dans ses carnets, il a écrit une phrase qui en dit long :

J'ai à suspendre mon jugement et à me préparer à cette découverte que c'est peut-être le Congo.

Pour lui, ce serait une immense déception.

Le docteur reste quatre mois à Nyangwe. C'est en vain qu'il tente d'obtenir des Arabes une pirogue et de l'aide pour éclaircir le passionnant mystère, pour se lancer dans l'inconnu en descendant le fleuve. Mais le « rideau de fer » ne se lèvera pas. Les chefs esclavagistes répugnent à laisser pénétrer plus avant, dans leurs territoires de chasse humaine, cet observateur européen à la curiosité inlassable, ce vieil homme original et malade déambulant comme un va-nu-pieds avec une faible caravane, sans argent et sans articles de traite.

LIVINGSTONE se rend compte qu'il perd son temps, qu'il a dépensé en vain, pendant plus de deux ans, des efforts surhumains. La mort dans l'âme, horrifié par de lâches massacres perpétrés par les cruels esclavagistes et dont il est l'impuissant témoin, il retourne sur ses pas. Cette marche est terrible:

Il me semble que je meurs sur pied. Chaque pas est une douleur. (...) L'accablement moral réagit sur le physique. (...) Les scènes atroces que j'ai vues se représentent à moi et, la nuit, me font bondir, horrifié par la vivacité du tableau...

Pour comble d'infortune, le Docteur souffre d'une ophtalmie causée par les poussières des pistes. Au surplus, ses dents, déchaussées, sont toutes tombées et les gencives, irritées, saignent continuellement.

C'est un vieillard squelettique, dépouillé de tout, désespéré, qui rentre à Ujiji à la fin du mois d'octobre 1871 et qui note dans son carnet:

Je suis dans ma misère comme ce malheureux qui, allant de Jérusalem à Jéricho, tomba entre les mains des voleurs.

A ce moment même, une puissante caravane de secours, lancée à la recherche du vieil explorateur par le grand journal américain *New-York Herald*, approche d'Ujiji, qu'elle atteindra le 10 novembre 1871, plus de huit mois après avoir quitté la côte de l'Océan Indien.

Cette expédition est commandée par un brillant et énergique journaliste d'une trentaine d'années: Henry Morton STANLEY. Ce dernier a raconté en termes émouvants, dans un *best-seller* de l'époque, les détails de sa rencontre au cœur de l'Afrique —, la scène historique sous un manguier aujourd'hui remplacé par une stèle — avec le pauvre homme décharné, vêtu d'un vieux pantalon gris, d'un curieux veston rouge rapiécé et coiffé d'une casquette bleue sombre d'officier de marine au galon d'or fané.

Le jeune journaliste apporte au vieil explorateur des lettres d'Europe, des médicaments, des subsides du gouvernement anglais et des nouvelles du monde dont la plus importante est sans conteste la défaite de la France par les armées allemandes. Il s'étend sur les difficultés qu'il a dû surmonter en cours de route,

semblables à celles qui avaient assailli, près de quinze ans auparavant, les capitaines BURTON et SPEKE.

Dès les premiers jours de marche, la malaria l'a terrassé malgré sa très robuste constitution et son exceptionnelle énergie. Il en décrit les symptômes: d'abord une lassitude générale accompagnée de somnolence; puis un malaise pénible partant des lombes, remontant la colonne vertébrale, s'étendant dans les côtes, gagnant les épaules, le front, l'occiput, et se transformant en une véritable douleur; la tête lourde, des battements martelant les tempes, des vertiges et des hallucinations, de violents maux de tête, la fièvre...

Tout au long de cette expédition, STANLEY sera ainsi fréquemment en proie à la malaria. Parfois les accès sont très graves, comme celui qui l'abattit à Ujiji et au cours duquel il fut paternellement soigné par LIVINGSTONE. Lui aussi a connu « l'inferral délire » et les tortures de l'esprit s'ajoutant à celles du corps: « Dans ce terrible état, Job lui-même fut entré en fureur! »

STANLEY, à propos de la malaria, rapporte une observation très importante: c'est que cette maladie sévit surtout là « où la nature n'a rien fait pour l'écoulement des eaux ». Lui aussi a été assailli, comme BURTON et SPEKE, par des légions de moustiques et d'innombrables mouches tsétsés.

Au contraire de BURTON, mais de même que LIVINGSTONE, il vante les bienfaits de la quinine:

J'eus recours au traitement qui, d'après l'expérience que j'avais acquise dans l'Arkansas avait le plus d'efficacité; savoir: quinze grains (un grain = 0,0648 g) de sulfate de quinine en trois doses de cinq grains chacune, avalées d'heure en heure, à partir du premier effet d'un purgatif qu'on a pris la veille au soir. Cette médication, appliquée pendant les trois jours qui suivirent l'accès, prévint le retour de la fièvre, au moins pendant quelque temps, et m'a donné le même résultat, chaque fois que je l'ai employée, soit pour moi, soit pour mes hommes.

Il se déclare

(...) plein de reconnaissance pour le précieux médicament qui me débarrassait des tortures que j'éprouvais...

Les deux compagnons européens de STANLEY au départ de Zanzibar n'atteignirent jamais le lac Tanganika. Le premier — un marin londonien nommé John William SHAW — fut emporté

par la malaria. Le second était un quartier-maître écossais nommé William Lawrence FARQUHAR « alerte et pimpant ». D'un caractère jovial, on l'appelait « le joyeux marin ». Mais, en cours de route, il est d'abord abattu par la malaria et devient maussade, hypocondre, hargneux. Bientôt, il se traîne, pâle et bouffi, les jambes horriblement gonflées. STANLEY consulte un petit livre de médecine qu'il a emporté avec lui et que les marins appellent « *le médecin de papier* » ! Il lit que « l'enflure des jambes et celle du corps peuvent résulter d'une maladie du foie, du cœur ou des reins ». Il se trouvait fort perplexe et dans l'incapacité de choisir un remède adéquat dans son abondante pharmacie. En réalité, FARQUHAR était atteint d'une grave maladie des reins (le mal de Bright ou néphrite chronique), aggravée par la malaria, et il finit par succomber.

En marchant de la côte orientale vers le lac Tanganika, STANLEY constate, chez les indigènes, les mêmes maladies déjà observées par BURTON et SPEKE: malaria, pneumonie, maladies vénériennes, dysenterie, rhumatisme, ophtalmies, affections cutanées, ulcères, paralysies, hernies, etc. Le plus terrible des fléaux est toujours la variole, cause d'une effroyable dépopulation. Le Dr LIVINGSTONE a reçu du vaccin de Zanzibar et a pu sauver, autour de lui, un certain nombre d'existences. C'est une imperceptible lueur dans une immensité de ténèbres...

La présence à ses côtés du jeune journaliste gallois — qui se proclame citoyen des Etats-Unis et arbore la bannière étoilée — apporta évidemment à LIVINGSTONE un grand réconfort. Son appétit revint, une nouvelle vitalité anima toute sa personne et bientôt il n'eut plus qu'un désir: reprendre son immense tâche.

A bord d'une grande pirogue, il explore avec STANLEY, pendant près d'un mois, la partie septentrionale du lac Tanganika. LIVINGSTONE y trouve une grande déconvenue: la Ruzizi, qu'il espérait — comme BURTON — être l'exutoire du Tanganika et la source du Nil, se jette incontestablement dans le lac. Il faudra chercher d'un autre côté...

De retour à Ujiji, STANLEY conjure le docteur de rentrer avec lui en Europe, mais se heurte à un refus catégorique: son devoir est de poursuivre sa mission. Le vieil explorateur expose ses plans: il accompagnera le jeune journaliste jusque Tabora et y

attendra la caravane de marchandises que STANLEY lui fera envoyer dès qu'il aura atteint Zanzibar; puis il reviendra à Ujiji et entreprendra la recherche des sources du Lualaba.

Le 17 janvier 1872, les deux Européens tournent le dos au lac et s'engagent sur la piste de près de cinq cents kilomètres qui va vers Tabora. C'est le vieux docteur qui est le plus valide, tandis que son jeune compagnon, de nouveau en proie à la malaria, doit être porté en litière pendant une partie du trajet. La nourriture ne manque pas — girafe salée, langues de zèbre, patates douces, bouillies de maïs — mais l'estomac de STANLEY en est las et délabré par les médicaments qu'il a absorbés en grande quantité: quinine, émétique, ipéca et ce violent purgatif que constitue la coloquinte.

Le 14 mars 1872, l'envoyé spécial du *New-York Herald* se met en route vers l'Océan Indien, emportant vingt-huit lettres et le journal de route de LIVINGSTONE.

Exténué et paraissant, écrit-il, dix ans de plus, il parvient à Bagamoyo au début du mois de mai.

LIVINGSTONE, après cinq mois d'attente, reçoit enfin les marchandises promises par STANLEY et retourne aussitôt au lac Tanganika. Il compte contourner l'extrémité sud du lac, revoir les régions du Moero-Bangwelo, marcher à l'Ouest, pénétrer dans le Katanga, trouver les sources du Lualaba-Nil et descendre ce fleuve depuis sa plus lointaine origine. Voilà les projets que forme ce tenace sexagénaire après trente années d'explorations, de labeur, d'efforts, de désillusions et de souffrances en terre africaine.

Après avoir atteint le lac Tanganika, il en suit la côte orientale vers le Sud, frôle sa pointe méridionale, s'en va vers le lac Bangwelo.

En cours de route, son âne de selle, infesté par la mouche tsétsé, meurt de la maladie du sommeil (trypanosomiase animale), comme beaucoup d'autres auparavant.

Le vieux docteur s'affaiblit chaque jour. Son bras gauche, cassé un jour par un lion, en Afrique australe, est de plus en plus enkylosé. La dysenterie et la malaria le consomment. Il crache du sang. Il ne mange presque plus. Mais il marche. Il parcourt les derniers de ses cinquante mille kilomètres de randonnées à travers le continent africain.

La pluie torrentielle tombe sans arrêt. On patauge dans les marais, de l'eau jusqu'à la poitrine. Les braves *boys* du vieil explorateur le portent sur leurs épaules.

Si Dieu m'accorde de finir mon œuvre, je le bénirai, bien que ce soit au prix de fatigues sans nom; cette dernière course m'a blanchi les cheveux...

La dysenterie et les hémorragies s'aggravent. Le docteur, exsangue, ne peut plus se tenir debout. On le transporte en litière. Il pleut, il pleut sans trêve. Tout le pays est noyé: de l'eau dessus, de l'eau dessous, rien que de l'eau, des roseaux, des sangsues, de la boue, des marais, des marais...

Au petit village de Chitambo, au sud du Bangwelo, il faut s'arrêter. Baba Daud est très mal. Vite, on lui bâtit une case. Il demande à son fidèle Sousi:

A combien de jours sommes-nous du Luapula? — Je pense que nous en sommes à trois jours, *bwana*.

Le Luapula... frontière du Katanga!

Cette nuit là mourut le « Maître des explorateurs ». C'était le 1<sup>er</sup> mai 1873. Ses serviteurs le trouvèrent à genoux devant sa couchette, penché en avant, la tête dans ses mains jointes sur l'oreiller. Mort seul. Mort en priant. Mort sans avoir pu accomplir sa tâche. Mort sans avoir répondu aux questions de MURCHISON: quel est l'exutoire du Tanganika? Le Lualaba est-il le Congo ou le Nil? Mort seul, dans la torture du doute et l'infinie détresse.

On ne peut rendre un plus émouvant hommage à la mémoire du Docteur David LIVINGSTONE, l'explorateur aux mains de lumière, qu'en relisant ces lignes de lui:

Je me suis efforcé dans ce voyage de suivre inflexiblement la ligne du devoir. Ma conduite a été droite, bien que ma route fut tortueuse. Tous les obstacles, la faim, la fatigue, ont été acceptés avec la ferme conviction que je devais persévérer dans mon œuvre et continuer l'exploration des sources du Nil. Que je réussisse ou non, j'aurai cherché avec calme et conscience à remplir la tâche qui m'a été confiée. La perspective de la mort ne m'empêchera pas d'aller où je crois...

Oui, là-bas, dans les terribles marais du lac Bangwelo.

Au moment où le vieil explorateur fermait à jamais les yeux et entraît dans l'éternelle nuit, à cet instant même où la « planète du matin » s'éteignait, l'aurore de la délivrance se levait sur l'Afrique ravagée...

Quel fut l'apport du Dr David LIVINGSTONE à la médecine tropicale? Certains jugeront aujourd'hui qu'il fut de faible importance. Mais il importe de se replacer dans les circonstances de l'époque et de considérer que LIVINGSTONE fut le premier médecin européen, le premier *bwana muganga*, parcourant ces immenses régions de l'Afrique tropicale, le plus souvent isolé, sans aucune communication avec un milieu scientifique.

Lorsque le jeune LIVINGSTONE poursuivait ses études à Glasgow, la médecine tropicale n'existait pas, ni la bactériologie, ni la biochimie, et il n'a sans doute jamais travaillé au microscope. Les grands savants qui allaient révolutionner la science médicale et inventer la médecine tropicale — PASTEUR, LAVERAN, KOCH, ROSS, MANSON, FINLAY, etc. — étaient encore sur les bancs des écoles.

Certes, chez LIVINGSTONE, l'explorateur a éclipsé le médecin. La pratique et la recherche médicale se sont effacées pour faire place à la géographie physique et à l'ethnographie. Le jeune médecin-missionnaire, particulièrement compétent en obstétrique et en ophtalmologie — il avait fait un stage à l'hôpital ophtalmique de Moorfields — pratiquant en Afrique australe au début de sa carrière africaine, a cédé le pas à l'ardent découvreur de terres nouvelles.

Certes encore, le Dr LIVINGSTONE n'est pas un savant; mais c'est un excellent observateur et, le premier, il a signalé des faits qui se relèveront d'une grande importance.

Il a noté sans faire cependant la relation de cause à effet que la malaria sévissait là surtout où les moustiques pullulaient. Dès 1854, il a discerné la relation entre la tique et la fièvre récurrente et a été aussi l'un des premiers à attirer l'attention sur un fait capital: la possibilité de la transmission d'une maladie par un insecte.

En 1872, lorsque, près du lac Tanganika il marchait vers la mort, il a observé, chez un de ses porteurs, la présence d'un petit

ver dans la chambre antérieure de l'œil et fut ainsi le premier à remarquer un cas de filariose en Afrique centrale.

Enfin, il paraît bien avoir été l'un des premiers, en 1858, à expérimenter l'emploi de l'arsenic pour le traitement de la trypanosomiase animale, c'est-à-dire de la maladie du sommeil des bovidés.

D'autre part, il faut souligner que cet homme d'une bonté infinie fut le premier médecin européen à se pencher avec commisération sur les maux dont souffraient les malheureuses populations indigènes et à tenter de les soulager dans la mesure du possible; mais seul, sans moyens et sans instruments, souvent dépourvu de tout médicament, il ne pouvait faire grand-chose. Pourtant, sa réputation de guérisseur fit beaucoup pour le prestige du Blanc là où il passa ou séjourna.

L'un des premiers encore, le Dr LIVINGSTONE s'intéressa sans cesse et objectivement à la médecine indigène. Bien sûr, il réprouvait avec horreur les pratiques inhumaines des sorciers et méprisait la plupart de leurs pratiques. Mais respectueux des faits, attentif à toutes choses, il avait reconnu l'effet indiscutable de certains remèdes indigènes, le plus souvent à base de végétaux. Il va même jusqu'à essayer sur lui un remède proclamé, par un sorcier, infaillible contre la malaria... et ce fut une déception.

Il est le premier médecin à avoir récolté en Afrique une collection comprenant plus de cinquante espèces de racines et de plantes utilisées comme simples.

Le Dr LIVINGSTONE est un grand partisan de ce simple qui s'appelle la quinine, extraite de l'écorce du quinquina et utilisée avec succès, à l'origine, par les Indiens du Pérou. Le fait que le grand explorateur, citant ses propres expériences, rendait grâce, dans ses ouvrages et ses lettres, à ce bienfaisant remède, fit beaucoup pour son utilisation par les Européens qui le suivirent en Afrique.

Les mérites de médecin de LIVINGSTONE furent reconnus par ses pairs: il fut nommé membre d'honneur de son ancienne école, la *Royal Faculty of Physicians and Surgeons* de Glasgow et — distinction éclatante — du *Medical Committee* d'Angleterre.

Sans doute le premier et grand *Bwana Muganga* de l'Afrique centrale aurait-il souhaité que ces titres soient gravés sur sa pierre tombale, en l'abbaye de Westminster...



## V. LE RIDEAU SE LEVE: CAMERON ET STANLEY

*Je préfère regarder vers ces impénétrables et sauvages étendues d'Afrique où une petite phalange d'hommes ajoutent chaque année à notre connaissance de régions inconnues...*

GLADSTONE

### 1. Verney Lovett CAMERON

De leur côté, les Anglais avaient envoyé une expédition à la recherche de LIVINGSTONE. Elle échoua lamentablement et toute l'Angleterre se sentit mortifiée d'avoir été distancée, entre-temps, par un jeune journaliste américain dont l'exploit retentissait à grand fracas de par le monde.

La célèbre *Royal Geographical Society* de Londres, piquée au vif, décide d'organiser deux autres expéditions ayant pour but, non seulement d'apporter au vieil explorateur des moyens matériels importants, mais aussi des adjoints qui se mettraient à sa disposition pour l'aider à poursuivre sa mission. Il fut décidé que la première de ces expéditions partirait de la côte occidentale, la seconde de la côte orientale. Le commandement de cette dernière est confié au lieutenant de la *Royal Navy* Verney Lovett CAMERON qui a fait déjà ses preuves en combattant en Abyssinie et en pourchassant les *dhows* des négriers dans l'Océan Indien.

Outre son chef, l'expédition comprend trois autres Britanniques: le lieutenant Cecil MURPHY, également de la *Royal Navy*; Robert MOFFAT, un jeune neveu du Dr LIVINGSTONE qui a vendu ses plantations au Natal pour se joindre à l'expédition chargée de secourir son vieil oncle; un grand ami de CAMERON, le docteur en médecine DILLON, chirurgien de la *Royal Navy*.

L'expédition de la *Royal Geographical Society* part de Bagamoyo, sur la rive de l'Océan Indien, à la fin du mois de mars de l'année 1873, c'est-à-dire un mois avant la mort de LIVINGSTONE.

Dès les premières semaines de marche, les quatre Britanniques sont sévèrement abattus par la malaria et le courageux jeune MOFFAT en meurt.

L'expédition traverse une région dévastée par une virulente épidémie de variole :

(...) cette cruelle maladie — écrit CAMERON — qui parfois s'étend comme une flamme dévorante sur de vastes portions de l'Afrique.

Les trois Européens sont longuement retardés en cours de route par des accès de fièvre qui les réduisent à un état de faiblesse extrême et à l'inaction la plus complète. Tous se débattent alors en d'étranges délires. Un jour, CAMERON, chancelant et vociférant, entre dans la tente où gît le Dr DILLON :

Ces gens là sont bloqués ! Je ne peux pas faire un mouvement, je n'ai pas de place. Le pis est que l'un des pieds du grand piano est sur ma tête et que leur charivari ne cesse pas !

Une nuit — raconte encore CAMERON — il me sembla que je formais un groupe d'au moins vingt personnes qui toutes étaient malades et ressentait chacune la même douleur, le même effet que les autres.

CAMERON, en sept semaines, n'a connu que seize jours sans fièvre et c'étaient seize jours de faiblesse. Le Dr DILLON et lui souffrent au surplus d'une ophtalmie qui les rend à certain moment presque aveugles.

Enfin, on atteint Tabora et les explorateurs se reposent dans la vieille petite maison où avaient logé LIVINGSTONE et STANLEY.

C'est là qu'ils apprennent la mort du Dr LIVINGSTONE, à qui ils apportaient leur concours, des moyens plus importants et les soins d'un de ses confrères.

Un jour, une petite caravane de Zanzibarites entre à Tabora. Deux d'entre eux déposent aux pieds des trois Britanniques un étrange ballot cylindrique qu'ils transportaient attaché à une longue perche. Ils racontent qu'après la mort de leur Maître ils lui ont enlevé les viscères et le cœur et ont enterré ce dernier, placé dans une boîte en fer blanc, au pied d'un arbre, près du village de Chitambo. Pendant quatorze jours, ils ont exposé au

soleil le corps bourré de sel. Ils l'ont ensuite roulé dans une triple enveloppe: du calicot, l'écorce d'un arbre et de la toile à voile. Puis ils se sont mis en route, sans chef, de leur propre initiative, avec l'admirable volonté de rendre au monde civilisé la dépouille du bon *bwana muganga*.

Après s'être recueillis, les larmes aux yeux, devant la pitoyable et glorieuse dépouille, les trois Européens délibèrent. Le lieutenant MURPHY et le Dr DILLON, épuisés par la malaria, découragés, démoralisés, estiment que la mort de LIVINGSTONE a mis fin à la mission qui leur a été confiée par la *Royal Geographical Society* et qu'ils n'ont plus qu'à s'en retourner à Zanzibar. Le chef de l'expédition, se rendant compte de leur état physique et moral, autorise leur rapide retour en Europe et les charge d'escorter les lamentables restes du grand docteur-explorateur.

Quant à lui, galvanisé au contraire par l'exemple de LIVINGSTONE, il considère qu'il doit reprendre le flambeau: trouver l'exutoire du lac Tanganika et descendre le Lualaba.

Ainsi en est-il décidé: CAMERON s'en va vers le Tanganika et la funèbre caravane vers l'Océan Indien, accompagnée par le lieutenant MURPHY et le Dr DILLON. Ce dernier n'arrivera jamais à la côte: le 18 novembre 1873, dans un accès de fièvre, il se brûle la cervelle. CAMERON n'apprit cette nouvelle que des mois plus tard. Il a rendu à son vieil ami un hommage mérité:

Il convenait admirablement à sa tâche et si j'avais pu le conserver jusqu'à la fin, j'aurais eu en lui, dans les jours d'épreuve, un soutien et une aide inestimable. Le tact parfait, la douce bonté qu'il mit constamment dans ses rapports avec la caravane, furent pour moi du plus grand secours. (...) Je ne saurais assez honorer sa mémoire, lui payer un tribut suffisant d'estime et de gratitude.

Après avoir, le 18 février 1874, atteint à Ujiji la rive du Tanganika, le lieutenant CAMERON explore en pirogue la partie méridionale du lac et démontre que son exutoire est la rivière Lukuga qui s'amorce un peu au nord de l'Albertville actuel. (*Kalemic.*) Rentré à Ujiji, il réorganise sa caravane, retransverse le lac, progresse à travers ce Maniema où LIVINGSTONE a tant souffert et atteint, comme lui, le Lualaba à Nyangwe,

(...) avec l'espoir de gagner la côte occidentale en deux ou trois mois, par la descente du Congo.

Tout au long de cette remarquable exploration d'Ujiji à Nyangwe, CAMERON a déployé un admirable courage. Maintes fois empoigné par la malaria, épuisé à certains moments par la dysenterie, souffrant continuellement des yeux et de plaies infectées, cet homme qui ne pèse plus qu'une cinquantaine de kilos a pourtant poursuivi sa tâche avec une obstination farouche, soutenu par l'exemple du « Grand Docteur ».

Partout CAMERON a vu les populations décimées par les maladies observées par son illustre prédécesseur. Il a été horrifié par la vue des lépreux :

La plupart en ont perdu un pied ou une main, presque tous sont borgnes ou aveugles; il est extrêmement rare de rencontrer parmi eux un individu qui ne soit pas atteint d'ophtalmie à un degré quelconque.

Dans l'archipel situé en face de Mtoa (quelque peu au nord de la localité que les Belges dénommèrent plus tard Albertville) il y avait alors une « île des lépreux » où étaient relégués tous ceux qui étaient atteints de cette maladie :

Ceux que les affaires obligent à traverser leur pays le font en courant et il est absolument défendu à ces malheureux d'émigrer.

A Nyangwe, CAMERON s'efforce en vain d'obtenir des pirogues pour descendre le fleuve. Le fameux métis esclavagiste TIPPO-TIP, souverain incontesté de ces régions, s'y oppose. Mais il lui permet de poursuivre son exploration en traversant le Lomami. Après avoir parcouru une grande partie de cette région, l'officier de marine suit, à peu de chose près le tracé du chemin de fer actuel Kabalo-Kamina. Il passe ensuite à Dilolo, là où LIVINGSTONE était venu plus de vingt ans avant lui et se dirige vers Benguela.

Au moment où il approche du but, il est envahi par des maux inquiétants :

Je ne pouvais plus parler ni avaler et tout mon corps était couvert de taches de différentes nuances — pourpre, vert, bleu, noir — sur un fond d'un blanc cadavéreux. (...) Ma surprise augmenta lorsqu'en allumant ma pipe, seul déjeuner que je puisse faire, je vis que ma bouche saignait. (...) Ma langue était tellement enflée qu'elle se projetait au-delà des dents...

C'était le scorbut, provoqué par une déplorable alimentation.

Lorsque, absolument exténué, le tenace explorateur atteint la côte atlantique à Benguela, le 11 novembre 1875, il est reçu avec ahurissement et aussitôt admis à l'hôpital portugais où les soins du docteur CALASSO et un régime approprié le remettent sur pied en quelques jours.

Le lieutenant CAMERON avait mis trente deux mois pour traverser — le premier! — le continent africain d'est en ouest. Son apport à la science géographique était considérable: il avait trouvé l'exutoire du lac Tanganika; il avait prouvé que le Lualaba était le cours supérieur du Congo; il rapportait des données nouvelles au sujet du réseau hydrographique du Congo et en démontrait toute l'importance. Il aurait ardemment désiré voir son pays s'intéresser politiquement aux vastes territoires qu'il avait parcourus, mais le *Colonial Office* et le *Foreign Office* repoussèrent ses suggestions: on n'avait pas oublié, en ces austères bureaux de Londres, l'hécatombe de l'expédition TUCKEY...

Comme BURTON et SPEKE, comme le Dr LIVINGSTONE dans son « Journal » et ses lettres, comme STANLEY dans son sensationnel ouvrage et dans ses conférences, CAMERON décrivait, en termes impressionnants, les maladies qui ravageaient les populations africaines et les horreurs de la traite humaine:

Un pays fertile qui ne demande que du travail pour devenir l'un des plus grands producteurs du monde voit ses habitants, déjà trop rares, décimés par la traite de l'homme et par ses guerres intestines.

Et il lançait un cri d'alarme qui était en même temps un appel:

L'Afrique perd son sang par tous les pores!

## 2. Henry Morton STANLEY

Au moment où le lieutenant CAMERON explorait le Lomami et se trouvait un peu à l'Ouest du lac Kisale — l'une des expansions du Lualaba — une imposante expédition quittait Bagamoyo, sur la rive de l'Océan Indien, sous le commandement de STANLEY. Elle arborait à la fois l'*Union Jack* et la bannière étoilée des Etats-Unis, car elle était subsidiée par le *Daily Telegraph* et le *New-York Herald*. Son objectif peut se résumer en très peu de mots: continuer l'œuvre de LIVINGSTONE.

Beaucoup d'hommes des nationalités les plus diverses — parmi lesquels des officiers de terre et de marine, des ingénieurs, des naturalistes et des médecins — avaient sollicité le périlleux honneur d'être adjoints à STANLEY.

Ce dernier avait repoussé toutes ces offres. Il se contenta de trois « auxiliaires » — le mot est de lui — de trois jeunes garçons anglais de modeste origine et sans qualification particulière: les deux frères POCOCK, Frank et Edouard, pêcheurs du comté de Kent, et Frédérick BARKER, un employé de l'hôtel où le journaliste résidait à Londres.

On peut s'étonner que STANLEY n'ait pas choisi de véritables adjoints. Combien les résultats de cette fameuse expédition auraient été plus intéressants encore si STANLEY s'était fait accompagner par un naturaliste, par un géologue et par un médecin. Mais c'est là un trait de caractère dont le grand explorateur donnera maintes preuves au cours de son extraordinaire carrière: il ne supporte pas un vrai compagnon, il ne veut personne sur le même plan que lui, il répugne à partager avec d'autres le mérite des choses accomplies. S'il avait lu Boileau, il aurait pu s'appliquer ces deux vers:

Toi qui seul, sans ministre, à l'exemple de Dieu, Soutiens tout par toi-même et vois tout par tes yeux.

Au surplus, il se méfie des intellectuels et des hommes de science et il a, en général, un profond dédain pour les officiers de toutes armes.

L'expédition STANLEY, comprenant au départ plus de 360 soldats et porteurs africains, suit d'abord la piste qui mène au lac Tanganika. Puis, avant de pénétrer dans l'Uniamwezi ravagé par la guerre civile, elle oblique vers le nord. Elle traverse une région encore inconnue où sévit la famine et atteint la rive méridionale du lac Victoria le 25 février 1875.

Après ces premiers mois de marche, l'expédition était déjà fort éprouvée. La mortalité a été très élevée parmi les soldats et les porteurs; beaucoup sont encore malades: malaria, dysenterie, affections de poitrine, asthme, rhumatismes, etc. Au surplus, les désertions ont créé de grands vides.

Après avoir beaucoup souffert, Edouard POCOCK meurt le 17 janvier 1875, emporté par la fièvre typhoïde déclare STANLEY

après avoir consulté son « médecin de papier ». Frédérick BARKER le suit dans la mort, quelques semaines plus tard, le 22 avril 1875, terrassé par la malaria. STANLEY lui-même est souvent victime « des fièvres », mais son indomptable énergie triomphe de sa faiblesse.

Après avoir effectué le premier la circumnavigation complète du lac Victoria à bord du « Lady Alice », un grand canot démontable en cèdre d'Espagne, l'expédition se dirige à travers l'Uganda vers le Tanganika, qu'il atteint le 27 mai 1876 à Ujiji. Toute la région est ravagée par une calamiteuse épidémie de variole. Rien que dans l'agglomération d'Ujiji on dénombre 75 décès par jour sur une population d'environ 3 000 habitants. Heureusement, STANLEY avait pris soin de faire vacciner ses Zanzibarites avant le départ de la côte orientale; mais cinq d'entre eux moururent qui avaient réussi à échapper à la séance de vaccination.

STANLEY complète la circumnavigation du lac Tanganika, traverse le Maniéma sur les traces de LIVINGSTONE et de CAMERON et conclut un traité avec l'astucieux TIPPO-TIP: pour 5 000 dollars ce dernier consent à aider l'expédition STANLEY à descendre le Lualaba à partir de Nyangwe et même à l'accompagner pendant quelques semaines.

La grande, l'hallucinante aventure commence le 5 novembre 1876 lorsque les troupes conjointes de l'explorateur européen et du puissant métis esclavagiste — soit au total 850 personnes — entreprennent la descente du Lualaba en longeant d'abord sa rive droite, à travers une sinistre et immense forêt:

Tout mettait le comble à nos misères — écrit STANLEY — l'obscurité des lieux, l'humidité pénétrante, l'insalubrité de l'atmosphère, la monotonie de la scène: toujours des branches enlacées, des amas de feuillage, toujours les hautes tiges des arbres s'élevant d'une jungle éternelle où nous avons à faire notre trouée et à passer en rampant sur les mains et les genoux...

La variole fait de cruels ravages parmi la troupe exténuée. Tous les jours on jette deux ou trois morts dans le Lualaba. Beaucoup d'hommes souffrent de dysenterie, d'ulcères, de la gale, de pleurésie, de pneumonie, de fièvre typhoïde.

Il y aurait eu — écrit Stanley — de l'occupation pour une douzaine de médecins.

Au surplus, il faut sans cesse combattre des populations indigènes qui s'opposent au passage; d'où de nombreux blessés et encore des morts.

TIPPO-TIP ne consent à poursuivre que moyennant un nouveau chèque de 2 000 dollars. Mais, après avoir encore accompagné l'expédition anglo-américaine pendant un mois, le diabolique esclavagiste s'en sépare le jour de Noël 1876 et retourne sur ses pas avec tous ses gens.

Alors, à bord du « Lady Alice » et de vingt-deux pirogues, STANLEY se lance dans la descente du fleuve, contourne par la voie de terre les rapides qui porteront un jour son nom, continue son irrésistible progression, sans cesse combattant les populations riveraines qui tentent d'empêcher son passage, atteint la large expansion qu'on appellera le Stanley-Pool, franchit les impressionnantes cataractes qui lui opposent encore un dangereux obstacle et parvient à la côte atlantique le 9 août 1877, ayant reconnu enfin tout le cours du mystérieux Congo et ayant accompli la traversée d'Afrique d'Est en Ouest, de la côte de Bagamoyo à Banane, en 999 jours.

Les trois compagnons européens de STANLEY étaient morts, deux de maladies comme nous l'avons vu, le troisième englouti dans les cataractes du grand fleuve.

Parmi les Africains, 173 avaient succombé, dont 58 tués dans les combats ou assassinés, 45 de la variole, 21 de la dysenterie, 5 des fièvres, 9 de faim; 14 s'étaient noyés et les autres avaient été victimes d'affections cardiaques, d'ulcères, d'abus d'opium ou de chanvre, de folie, etc.

Dans la région des cataractes qui séparent le Stanley-Pool du bief maritime du Congo, STANLEY a fait une observation particulièrement intéressante:

Outre les fourmis, les moustiques, la vermine de toute espèce qu'ils présentent en abondance, la gorge de la grande cataracte et le plateau qui la domine sont infestés de trois insectes (*sic*) dangereux qui se jettent sur les membres inférieurs de l'homme: la *djigga* du Brésil (puce pénétrante), la filaire et un entozoaire qui dépose, dans les muscles, des œufs d'où sortent des vers gros et courts produisant de graves tumeurs.

Tout cela est assez vague et il est regrettable que le grand explorateur et talentueux journaliste ne nous ait pas donné plus



de précisions au sujet de ces « insectes » et n'en ait pas rapporté en Europe des exemplaires de façon à les faire déterminer par un spécialiste.

Mais STANLEY était dépourvu de connaissances et même de curiosité scientifiques. Ses passionnants ouvrages fourmillent d'erreurs dès que son auteur se laisse aller à écrire au sujet de botanique, de zoologie, d'entomologie, de géologie et d'autres disciplines qui lui étaient complètement étrangères. Au surplus, il serait naïf de croire sans réserves tout ce qu'il rapporte: il ne faut jamais oublier qu'il fut l'un des plus brillants pionniers du grand reportage à sensation...

Ce qu'il importe de souligner c'est qu'Henry Morton STANLEY avait réalisé un exploit aussi sensationnel que, de nos jours, celui du premier cosmonaute. Au surplus, en ouvrant largement le rideau qui cachait encore une grande partie du « continent mystérieux », il avait révélé la vaste scène où allait se dérouler une extraordinaire action...

## VI. LES PREMIERS MEDECINS DANS L'ACTION DU ROI LEOPOLD II EN AFRIQUE ORIENTALE

*Là-bas, dans les forêts et les brousses d'Afrique  
Sous un aride, hostile et calcinant soleil.*

VERHAEREN

Il était huit heures du soir, le 12 décembre 1877, lorsque le steamer « Kaffir », venant de l'Afrique du Sud, annonça par un coup de canon son arrivée en rade de Zanzibar. Parmi les passagers, se trouvaient quatre hommes auxquels l'*Union Mail Steamship Co* avait tenu à offrir le voyage pour complaire au roi des Belges: un capitaine d'infanterie d'une quarantaine d'années, le Tournaisien Louis CRESPEL, chef de l'expédition; son second, le lieutenant d'infanterie ainois Ernest CAMBIER; un major de l'armée autrichienne nommé Ernst MARNO, géographe et zoologue, sur l'expérience duquel on comptait parce qu'il avait accompli un voyage d'exploration en Abyssinie et avait été l'un des adjoints de GORDON au Soudan; enfin un Hasseltois de vingt-trois ans, docteur en sciences naturelles, diplômé de l'Université de Louvain: Arnold MAES.

Ces quatre hommes constituaient la première expédition organisée et envoyée en Afrique par le Comité belge de l'*Association Internationale Africaine*. On sait que cette célèbre A.I.A. avait été constituée en conclusion de la célèbre *Conférence Internationale de Bruxelles* réunie au Palais royal, par le roi LÉOPOLD II, au mois de septembre 1876, et qu'elle s'était donnée notamment pour tâche d'établir, au départ de la côte orientale, une « chaîne » de stations à caractère hospitalier et scientifique, en pénétrant aussi profondément que possible dans le centre africain.

La première expédition de l'A.I.A., joua de malheur dès le début.

La première victime fut le jeune naturaliste MAES. Dans une lettre écrite à ses parents, un peu après son arrivée à Zanzibar, il écrivait :

L'Afrique est moins effrayante de près que de loin. Il est certain que beaucoup de maladies règnent ici qui se terminent souvent mal; mais j'ai remarqué que souvent *elles proviennent d'imprudences*. Le grand ennemi est la chaleur...

C'était une judicieuse observation dont malheureusement l'impétueux naturaliste ne tint pas compte lui-même. Le 13 janvier 1878, il quitte ses compagnons vers midi et s'en va, aux heures les plus étouffantes, récolter des plantes pour son herbier. En cours de route, abattu par la chaleur, il s'assoupit au pied d'un arbre au maigre feuillage. Lorsqu'il se réveille, il se sent faible, oppressé et en proie à un violent mal de tête. Il rentre avec peine au logis et prend un grog au gin, espérant dissiper ainsi son abattement. Il est alors saisi par une fièvre intense et doit s'aliter. CAMBIER et MARNO le veillent toute la nuit. Le médecin anglais ROBB est appelé d'urgence. Lorsqu'il arrive enfin, à six heures du matin, le jeune docteur en sciences Arnold MAES est mort...

C'était une grande perte pour l'A.I.A. car ce jeune et ardent docteur en sciences naturelles aurait certainement apporté à l'expédition belge un concours scientifique précieux.

En évoquant la mémoire de ce premier Belge mort au service de l'entreprise africaine du roi LÉOPOLD II, il est émouvant de relire ces quelques lignes écrites par lui à une société savante, la veille de son départ de Belgique :

Je prends le solennel engagement de ne négliger aucun instant de faire tout ce qui est en mon pouvoir pour rendre service à l'humanité et à la science. Tout ce que j'ai de jeunesse et d'ardeur sera employé à l'accomplissement de mon devoir et, si je devais succomber, j'aurais du moins la consolation d'avoir mérité la bienveillante estime qu'on ne cesse de me témoigner.

Une huitaine de jours après les impressionnantes funérailles du jeune MAES, le capitaine CRESPEL, souffrant depuis quelques jours de dysenterie, se sent pris d'une extrême faiblesse en se levant au matin du lundi 22 janvier 1878. Saisi par une fièvre violente, il doit se recoucher et ses compagnons le trouvent au

lit, feuilletant un livre de médecine d'un air égaré. Le Dr anglais ROBB est alerté, mais il n'arrive que le lendemain, ayant été retenu toute la nuit par l'accouchement de l'épouse du Dr Sir John KIRK, l'ancien compagnon du Dr LIVINGSTONE dans l'exploration du Zambèze, devenu le puissant consul général britannique auprès du sultan SAÏD BARGASH.

Le Dr ROBB fait aussitôt transporter le capitaine CRESPEL à l'hôpital de Zanzibar. Le chef de l'expédition belge n'en sortira plus. Il gît complètement abattu, parfois secoué par de douloureuses suffocations. Le médecin anglais, croyant à une affection nerveuse, lui fait prendre un vomitif! Le malade délire toute une nuit et meurt le 25 janvier 1878, à 10 h 35 du matin. Le Dr ROBB délivre un permis d'inhumation indiquant comme cause du décès « apoplexie foudroyante » alors que le défunt avait de toute évidence été fauché par une fièvre rémittente, c'est-à-dire par l'une des formes de la malaria!

Le brave capitaine CRESPEL avait lui aussi, comme le jeune MAES, envisagé courageusement sa mort. Quelques jours avant de s'embarquer, il avait déclaré à l'issue du banquet d'adieu qui lui était offert:

La force peut nous trahir; si nous succombons d'autres continueront l'œuvre entreprise. Mais nous ne succomberons qu'en faisant notre devoir...

Au moment de la mort du capitaine CRESPEL, le lieutenant CAMBIER et le major MARNO étaient en voyage de reconnaissance sur le continent. Ils essayèrent notamment d'organiser leurs transports par des chariots traînés par des bœufs; les mouches tsétsés eurent rapidement éliminé ces derniers et cette tentative fut un échec.

Rentré à Zanzibar, Ernest CAMBIER prend le commandement des opérations. Mais le major MARNO, impressionné par les brusques décès de CRESPEL et de MAES, dégoûté de Zanzibar et de la partie d'Afrique orientale qu'il a parcourue avec CAMBIER, donne sa démission et s'embarque le 5 avril 1878 pour regagner un Soudan plus intéressant à son point de vue.

En Belgique, où les décès de deux des membres de l'expédition et la défection d'un troisième ont produit une très pénible im-

pression, on décide néanmoins de persévérer et d'envoyer d'autres adjoints au capitaine CAMBIER.

Le premier choisi est un lieutenant des Carabiniers, natif de Namèche: Jean-Baptiste WAUTIER. A vingt ans, ce solide gaillard avait prouvé son caractère aventureux en s'engageant dans la légion belge qui partagea au Mexique la tragique aventure de l'empereur Maximilien, beau-frère du roi LÉOPOLD II.

Quant au second, c'est enfin un docteur en médecine: Pierre DUTRIEUX. Il a fallu de douloureux événements pour qu'on reconnaisse à Bruxelles l'avantage qu'il aurait à adjoindre un médecin à l'expédition.

Le Dr DUTRIEUX — le premier *bwana muganga* belge — est un homme intelligent, d'un caractère très personnel, animé par une ardente curiosité scientifique, possédant le don de l'observation et celui d'exposer clairement, par écrit ou verbalement, ce qu'il a vu et ce qu'il pense.

Fils d'un ouvrier maçon devenu petit entrepreneur, il était né à Tournai le 19 juillet 1848, en même temps que l'éphémère deuxième république française.

Après de bonnes études gréco-latines à l'athénée de la ville des *chong clôtiers*, au cours desquelles il se distingue notamment en composition française, il aborde la candidature en sciences naturelles à l'Université de Bruxelles, puis passe à celle de Gand qui, en 1872, décerne le diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, avec la plus grande distinction, à ce brillant élève dont un « Mémoire sur l'anémie et la chlorose » a déjà été couronné par la Société de Médecine gantoise. Au cours de ses dernières années universitaires, Pierre DUTRIEUX fut élève-médecin à l'armée belge et, dès qu'il fut diplômé, médecin militaire. Il exerça en cette qualité à l'hôpital de Mons d'abord, de Namur ensuite.

Le jeune Dr Pierre DUTRIEUX était trop indépendant pour supporter longtemps la discipline militaire. Il donne sa démission en 1873, s'initie à la médecine des yeux dans la clinique ophtalmologique du Dr MEYER à Paris et passe certains examens qui lui permettront de s'intituler docteur en médecine de la Faculté de Paris. Il gagne ensuite l'Égypte où il est nommé professeur à l'École de médecine du Caire. Il y acquiert rapidement une flatteuse réputation, notamment en réussissant de nombreuses

opérations des yeux à l'Ecole khédiviale des Aveugles du Caire et en se distinguant tout particulièrement, avec un remarquable courage, lors d'une épidémie qui sévit à cette époque dans la Basse-Egypte. Il lutte aussi avec compétence contre une épizootie chevaline qui se déclare en 1876 en cette région et, à ce propos, soumet au khédivé un plan d'organisation d'un conseil de l'hygiène et de la salubrité publique.

Fixé sur les bords de ce Nil qui est l'une des grandes voies de pénétration de l'Afrique, le Dr DUTRIEUX est évidemment très vivement intéressé par les initiatives africaines du roi LÉOPOLD II. Il ne manque pas de dédicacer, en date du 31 mars 1878, « A Messieurs les Président et Membres du Comité de l'Association internationale africaine à Bruxelles », son dernier ouvrage publié par les soins de l'Etat-major général égyptien: « Considérations générales sur l'ophtalmie communément appelée ophtalmie d'Egypte. »

Profondément ému en apprenant les brusques décès de son concitoyen CRESPEL — qui l'avait précédé d'une dizaine d'années à l'athénée de Tournai — et du jeune naturaliste MAES, le Dr DUTRIEUX écrit aussitôt à Bruxelles pour offrir ses services au comité de l'A.I.A. Il a lui-même nettement exposé les raisons de sa décision:

Peu après leur arrivée à l'île de Zanzibar, deux des trois membres de l'expédition belge venaient de succomber, l'un à une fièvre rémittente, l'autre aux suites d'une insolation, après quelques jours de maladie; cette circonstance m'inspira le désir d'aller étudier sur place les conditions d'insalubrité du climat africain, qui alarmait l'opinion publique en Belgique. Mon offre fut agréée avec empressement par le Comité de Bruxelles, au désir duquel je déférai en quittant immédiatement le Caire — où j'exerçais la médecine — pour me rendre à Zanzibar, sans que j'eusse, ni le loisir de me préparer scientifiquement à mon voyage d'exploration, ni l'occasion de contracter un engagement régulier avec l'Association internationale africaine au service de laquelle j'entraî ainsi librement, spontanément, sans contrat d'aucune sorte.

L'offre du Dr DUTRIEUX fut aussitôt acceptée. Au début du mois d'avril 1878, il s'embarqua sur un navire à bord duquel l'accueillit celui qui allait être son compagnon d'aventure: le lieutenant J.B. WAUTIER.

Dès que les deux nouveaux membres de la première expédition belge eurent rejoint le capitaine CAMBIER à Zanzibar, les prépa-

ratifs du grand départ vers l'intérieur de l'Afrique furent activement poussés.

Le 27 juin 1878, le gros de la caravane belge quitta Bagamoyo — sur la côte orientale, face à Zanzibar — sous le commandement du lieutenant WAUTIER. Quelques jours plus tard, le capitaine CAMBIER et le Dr DUTRIEUX suivirent. Ils avaient été retardés par l'état de santé de ce dernier, terrassé par un accès de fièvre rémittente, « malaria à forme bilieuse compliquée de délires ».

Les deux caravanes s'étant ensuite rejointes, les trois Européens poursuivent quelque temps leur marche ensemble. Alors un véritable désastre s'abat sur l'expédition: plus de 300 porteurs désertent et retournent vers la côte, emportant une grande partie des marchandises et des approvisionnements. Le capitaine CAMBIER rassemble les plus vaillants des porteurs et force vers Tabora. Le lieutenant WAUTIER et le Dr DUTRIEUX suivent péniblement quelques jours plus tard, avec une bande désordonnée comprenant encore quelques porteurs de la côte et d'autres recrutés sur place au prix de longues et tumultueuses palabres.

Cette marche est un calvaire pour le malheureux lieutenant WAUTIER. Il souffre de dysenterie et c'est la troisième fois depuis le départ de la côte. Ce robuste garçon, cet hardi vétéran du Mexique, qu'un tempérament nerveux maintenait toujours en activité, n'est plus que l'ombre de lui-même et se traîne lamentablement au long des pistes noyées sous des pluies diluviennes, dans une région ravagée par la famine. Bientôt, il s'écroule et il faut le transporter en hamac.

En outre, il est atteint d'une surdité presque complète. Le Dr DUTRIEUX le soigne de son mieux: eau de riz, ipéca, potion laudanisée.

Le 14 décembre 1878, la caravane fait halte dans un petit village dénommé Hekungu, à 600 kilomètres de la côte et à une centaine de kilomètres de Tabora. Les cases sont toutes infectes, empuanties par une atmosphère fétide, et grouillantes de vermine. Le docteur fait construire pour le malade une petite hutte en paille où il se trouvera plus au frais que sous sa tente. Pendant quelques jours, un mieux semble se produire. Puis, brusquement, c'est le drame:

Le malade — écrit le Dr Dutrieux — ne m'a paru souffrir réellement que pendant la nuit du 18 au 19. Il eut, vers deux heures, une syncope. Il s'éteignit vers cinq heures, au moment où je lui préparais quelques morceaux de sucre imbibés de quelques gouttes de laudanum pour alléger ses souffrances et lui procurer quelque sommeil. Ses dernières paroles furent pour me dire: « Ah! docteur, si je pouvais dormir! » — Il a gardé pleine connaissance jusqu'au dernier moment, mais sans avoir conscience de son état, car il ne m'a exprimé aucun vœu, aucune recommandation.

Ce douloureux événement fait endosser au docteur la responsabilité d'une nombreuse et turbulente caravane. Lui qui était venu en Afrique équatoriale avec le dessein d'y effectuer un travail scientifique original, d'y faire des découvertes en ethnologie et en anthropologie, se voit contraint de remplir ce rôle absorbant d'un chef de caravane qu'Emil LUDWIG, dans son bel ouvrage « Le Nil », a décrit en quelques lignes de façon si frappante:

Il fallait rassembler tous les matins ses hommes, répartir les charges d'une centaine de porteurs et de bêtes, vérifier toutes les sangles, veiller à ce que l'on emportât de l'eau, indiquer sa route, stimuler le nègre que la moindre des choses effraie, l'exhorter ou le contraindre à marcher. Il fallait être le chef de cent hommes simples, dont l'obéissance dépendait du regard et de l'attitude du blanc, ne pas montrer de fatigue malgré la chaleur, la tempête ou les tortures infligées par les insectes, soigner les malades, ensevelir les morts, garder le commandement même quand on était malade soi-même, ramener les porteurs qui avaient déserté, négocier pour le millet avec des chefs rusés, et modérer leur avidité.

Le Dr DUTRIEUX accomplit ces besognes quotidiennes avec conscience et énergie, mais en rongant son frein. Sans doute regrette-t-il déjà de s'être lancé dans cette aventure et d'avoir abandonné sa carrière professorale. Au surplus, il est en proie à de fréquents accès de malaria qu'il combat en absorbant du sulfate de quinine.

Enfin, il rejoint le capitaine CAMBIER, qu'il trouve mieux portant que jamais et il notera plus tard à son sujet:

Grâce à l'adoption d'une bonne hygiène et à son énergie morale, le capitaine Cambier, quoique d'une constitution faible, a pu faire un séjour de quelques années dans l'Afrique orientale sans contracter de maladie grave.



Les deux Européens séjournent quelque temps ensemble à Tabora, attendant la fin de la saison des pluies. Mais le Dr DUTRIEUX est excédé. C'est à peine s'il a pu, en usant de beaucoup de diplomatie, faire les mensurations d'une dizaine de crânes d'autochtones! Le chef de l'expédition se propose de le laisser en poste à Tabora tandis que lui-même ira au lac Tanganika. Rester quasi inactif pendant des mois, au même endroit, jouer le rôle d'un maître de relais, d'un gardien d'entrepôt, d'un magasinier de sacs de verroteries, de joaillerie de bazar, d'étoffes et de conserves, c'est une perspective qu'un homme de science tel que le Dr. DUTRIEUX ne peut envisager. Aucun contrat ne le lie du reste à l'A.I.A. Certes, il regrette de laisser seul le capitaine CAMBIER qu'il estime et admire, mais il juge ne pouvoir perdre plus longtemps son temps et donne sa démission. Il a lui-même justifié sans ambages sa décision:

J'avais nourri le projet d'entreprendre une série de recherches d'anthropologie et d'ethnologie parmi les tribus habitant au nord-ouest de Tabora (dans la direction du Karague) sur le territoire compris entre les extrémités des trois grands lacs équatoriaux. Je me retirai du service de l'Association internationale africaine, aussi librement que j'y étais entré, quand je cessai d'entrevoir la possibilité de réaliser mes vues scientifiques dans les conditions d'indépendance qui me semblaient d'une nécessité absolue. Je quittai Tabora, après y avoir passé plusieurs mois; et ce fut sans regret, car j'étais destiné à y garder un dépôt de marchandises, sans doute nécessaire aux intérêts généraux des futures expéditions belges, mais qui ne réclamait pas, à mon sens, la présence d'un médecin, ni d'un voyageur scientifique. Pareille perspective ne comportait guère de satisfaction morale de nature à compenser le sacrifice que je faisais de mon temps, de ma santé et de ma vie, et elle écartait toute occasion de recherches scientifiques assez importantes pour justifier, à mes propres yeux, un plus long séjour dans ces contrées.

Le Dr DUTRIEUX s'en va donc seul vers la côte, tandis que le capitaine CAMBIER, avec une admirable énergie, part lui aussi seul, mais vers le lac Tanganika qu'il atteint le 12 août 1879 — plus de treize mois après avoir quitté Zanzibar! — et sur la rive duquel il fonde enfin à Karema, au sud d'Ujiji, la première station de l'A.I.A. en Afrique centrale.

Quant au docteur DUTRIEUX, il atteint Bagamoyo au mois de novembre 1879 et cette cité, comme à l'aller, ne lui porta guère chance; car il faillit succomber à un nouvel accès de fièvre

rémittente avec syncopes compliquée par une sciatique rebelle qui le tourmente longtemps. Il déclare avoir été sauvé par les soins attentifs que lui prodiguèrent à l'hôpital les missionnaires français et par l'initiative du commandant d'une canonnière française qui l'arracha aux « miasmes fébrigènes » de Bagamoyo et le transporta à Zanzibar.

Enfin, le Dr DUTRIEUX, désillusionné mais soulagé, se retrouva en sa chère ville du Caire où la protection et l'estime du khédivé lui permirent bientôt de se faire graver des cartes au nom de « Dr Pierre DUTRIEUX *Bey* ». En 1882, il est nommé directeur du service sanitaire de la ville d'Alexandrie et se distingue encore par son dévouement et son courage au cours d'une terrible épidémie de choléra. Quelques années plus tard, il regagne l'Europe, y voyage ou y séjourne en divers lieux, assiste et fait des communications à des congrès et à des séances de sociétés savantes, s'établit médecin à Paris en 1888, y épouse la fille d'un homme d'affaires et financier tournaisien et y meurt le 30 janvier 1889, peu de temps après avoir fêté le quarantième anniversaire de sa naissance.

Si le Dr DUTRIEUX n'avait pas réalisé au cours de sa mémorable expédition une grande œuvre scientifique, il rapportait néanmoins des observations, des réflexions, des opinions, des conseils d'un réel intérêt pour l'époque.

Comme il aime écrire — et qu'il écrit bien — il n'a pas manqué d'exposer tout cela dans des notes et des rapports publiés par les Bulletins de l'A.I.A., de l'Union Syndicale de Bruxelles et de la Société de Géographie d'Anvers, ainsi que dans des conférences qu'il fit à son retour en Europe.

Tout cela — à peu de chose près — fut condensé par lui dans un ouvrage de 146 pages in-12, publié à Bruxelles en 1885, sous le titre « *Souvenirs d'une exploration médicale dans l'Afrique intertropicale* ». Ces pages ont pour nous un intérêt tout particulier parce qu'elles nous révèlent les observations d'un médecin de cette lointaine époque sur les maladies tropicales encore si mal connues, son opinion à leur sujet et la prophylaxie, les précautions d'hygiène qu'il préconise.

Dès son arrivée à Zanzibar, le Dr DUTRIEUX a été frappé par l'aspect maladif des quelques Européens qui s'y trouvent: « teint

blafard, yeux éteints, figure amaigrie ». Chez ceux qu'il a eu l'occasion d'examiner, il constate un certain degré d'anémie, un alanguissement des fonctions digestives, un engorgement du foie avec hypersécrétion biliaire, un manque d'appétit auquel la plupart s'efforcent de remédier par « des condiments épicés et des liqueurs apéritives incendiaires ».

Le grand ennemi, à son avis, c'est la chaleur humide, celle notamment qui vous baigne à la saison des pluies lorsque, descendant dans certaines vallées, « il semble qu'on pénètre dans une immense buanderie! » Cette chaleur provoque, à des degrés divers, la faiblesse cardiaque, la congestion cérébrale, l'oppression, des malaises nerveux, l'insomnie. La sueur abondante cause des affections cutanées, la bourbouille, des éruptions furonculieuses. Comme les ferventes actuelles de nos plages et de nos solariums, les Noirs, pour adoucir l'action des rayons solaires directs, s'enduisaient déjà le corps d'huiles diverses, lorsqu'ils pouvaient s'en procurer; mais les senteurs qu'ils dégageaient alors n'avaient rien d'affriolant! En ces contrées, les diverses variétés de coups de soleil présentent un grand danger. Elles provoquent des céphalées, des migraines, des vertiges, des fièvres et peuvent aboutir à la méningite aiguë et à l'apoplexie méningée ou foudroyante.

Le Dr DUTRIEUX consacre de nombreuses pages aux diverses formes de la malaria: fièvres intermittentes et rémittentes et cachexie paludéenne. Il emploie peu le mot « malaria », mais ceux de paludisme, de fièvres palustres ou paludéennes, (tous mots dérivés du latin *palus* qui signifie marais).

On ne connaissait pas encore en ces années le rôle joué par les moustiques dans la transmission du paludisme et le Dr DUTRIEUX, comme tous ceux de cette époque, accuse les « miasmes paludéens ou fébrigènes » et « l'action miasmatisque ». Là où il y a marais, eaux stagnantes, dépression sans écoulement d'eau, il y a malaria. Plus étannante est son affirmation concernant les marais et nappes d'eau formés au voisinage de la mer et qui constituent, d'après lui, des « foyers palustres très intenses par le mélange des eaux douces et des eaux salées »! Ainsi en est-il, écrit-il, de Bagamoyo où lui-même a été terrassé à deux reprises par la malaria.

D'après ses constatations, il n'y a pas d'exemple d'Européens

(...) ayant pu vivre plusieurs mois sur le littoral ou dans les contrées insalubres de la zone intertropicale sans y contracter l'infection palustre à un degré plus ou moins marqué.

Par contre, il n'y a pas vu un seul cas de fièvre bilieuse hématurique (qu'on appelle de nos jours hémoglobinurique), si fréquente à la côte occidentale d'Afrique. Contrairement à une opinion assez commune, il a remarqué que les Noirs souffraient également de malaria, surtout les enfants. Il n'est pas partisan de la quinine à titre préventif, mais reconnaît que le sulfate de quinine peut avoir un certain effet bienfaisant au cours des accès de fièvre.

Le Dr DUTRIEUX consacre également d'intéressantes pages à la dysenterie, « endémique en ces contrées, entraînant souvent la mort », et dont il a pu observer l'évolution et l'aboutissement chez son malheureux compagnon le lieutenant WAUTIER. Il accuse les variations atmosphériques, les refroidissements et la mauvaise hygiène alimentaire d'être les causes de cette grave affection.

Quelques pages sont encore consacrées par le Dr DUTRIEUX aux affections du foie, aux maladies cutanées et notamment aux très fréquents ulcères, aux nombreuses affections des yeux, à la tuberculose, dont il a constaté quelques cas chez les indigènes, et au grand nombre de maladies vénériennes, à la syphilis notamment importée à l'intérieur du continent « par les traitants arabes et surtout par leurs esclaves dont les mœurs dissolues sont notoires... » A propos de ces dernières maladies, le docteur souligne un trait de mœurs intéressant: C'est que

(...) les Africains n'attachent pas la moindre idée d'impudeur au fait d'être atteint d'une affection vénérienne ou d'être infectés par la syphilis.

Ce ne sont pas, comme en Europe, des « maladies honteuses »:

(...) chez eux, la syphilis se soigne, pour ainsi dire en famille, et l'on voit la femme africaine préparer les tisanes anti-syphilitiques avec autant de naturel que s'il s'agissait du repas quotidien!

Nous avons laissé le capitaine CAMBIER seul à Karema, sur la rive orientale du lac Tanganika construisant, organisant, aména-

geant la première station de l'A.I.A. et assurant sa sécurité par des palabres avec les chefs voisins.

Il fallait envoyer du renfort en Afrique orientale. Une deuxième expédition fut ordonnée par le roi et organisée à Bruxelles. Elle fut placée sous le commandement d'un capitaine d'infanterie bruxellois, Emile POPELIN, breveté d'état-major, puissamment bâti, volontaire et énergique. Son second était un lieutenant d'infanterie déjà âgé d'une quarantaine d'années et choisi, comme auparavant le lieutenant WAUTIER, parce qu'il avait acquis une certaine expérience des pays chauds lorsqu'il était sous-officier dans la légion belge du Mexique: le lieutenant Oswald DUTALIS.

Pour remplacer le Dr DUTRIEUX, l'A.I.A. s'assura les services, à titre bénévole — sans aucun traitement, il faut le souligner — d'un jeune médecin, Théodore VAN DEN HEUVEL, originaire de Molenbeek, paisible petit village agricole niché entre Louvain et Diest. C'était un homme d'une trentaine d'années, d'une belle stature, à la chevelure et à la barbe d'un blond pâle, aux yeux « bleu-myosotis ». Charmant compagnon, généralement posé, doux et pacifique, il ne tolérait cependant pas qu'on lui marche sur les pieds et certaines de ses colères restèrent longtemps célèbres.

Le 15 avril 1879, il s'embarque à Londres avec son chef le capitaine POPELIN, à bord du « Chundwara » un steamer de la *British India Steam Navigation Co.* Le président-fondateur de cette active compagnie, Sir William MACKINNON, avait assisté en septembre 1876 aux réunions de la *Conférence Internationale de Bruxelles* et s'était acquis l'amitié du roi LÉOPOLD II. C'est pourquoi il a saisi avec plaisir l'occasion de faire transporter gratuitement les nouvelles recrues de l'A.I.A. et leurs bagages.

Le capitaine POPELIN et le Dr VAN DEN HEUVEL débarquent à Zanzibar le 29 mai 1879 et y retrouvent le lieutenant DUTALIS. Ce dernier, envoyé en avant, a déjà commencé le recrutement des soldats zanzibarites et d'environ 400 porteurs. La caravane quitte la côte orientale le 10 juillet et, dès le début, les trois Européens paient leur tribut à la malaria. Le lieutenant DUTALIS est le plus atteint, à tel point que le Dr VAN DEN HEUVEL lui ordonne de faire demi-tour et de retourner dare-dare en Europe.

En cours de route, la caravane de POPELIN et du docteur se joint à la tristement célèbre « caravane des éléphants ». Il faut

savoir que le roi LÉOPOLD II, soucieux de remplacer les bœufs de transport décimés par les tsétsés, résolut de tenter l'emploi des éléphants dont l'épiderme opposait un obstacle invincible aux piqûres des terribles mouches. De ses propres deniers, il acheta aux Indes, avec le concours de Sir William MACKINNON, quatre éléphants bien domestiqués qui, dans sa pensée, serviraient un jour de moniteurs aux éléphants africains. « Ce seraient », disait un savoureux rapport, « les précurseurs du tram et de la locomotive! ».

Cette « expédition des éléphants » fut confiée à un ancien commandant de la marine anglaise qui avait été consul d'Angleterre à Bagdad, l'Irlandais Frédérick CARTER.

Le Dr VAN DEN HEUVEL avait assisté le 31 mai 1879 au débarquement mouvementé des quatre pachydermes sur la côte africaine de l'Océan Indien, face à Zanzibar, et avait été fort frappé par ce spectacle pittoresque et sans précédent.

Soignés et conduits par leurs cornacs enturbannés, vêtus de robes et de vestes multicolores, les braves pachydermes, très lourdement chargés, entreprirent pesamment leur longue et pénible randonnée vers le lac Tanganika, à l'ébahissement et à l'admiration mêlée d'effroi des populations indigènes.

Lorsque CARTER se joint à l'expédition POPELIN, deux de ses malheureux éléphants avaient déjà succombé d'épuisement, trop souvent privés de l'abondante nourriture et des grandes quantités d'eau claire auxquelles ils étaient accoutumés. Ces pauvres bêtes restèrent parfois trente-six heures sans boire et plus de vingt-quatre heures sans manger!

Le 28 octobre 1879, à huit heures du matin, les deux caravanes firent à Tabora une entrée sensationnelle. Sur le dos du vieil éléphant « Pulmalla », revêtu d'un magnifique harnachement noir et écarlate, on avait solidement fixé une sorte de large nacelle dans laquelle se tenaient debouts et fortement secoués le capitaine POPELIN, Frédérick CARTER, le Dr VAN DEN HEUVEL et un curieux personnage, d'origine irlandaise, nommé Charles STOKES, « résident laïque » à la mission de la *Church Missionary Society*, ce même individu qui, une quinzaine d'années plus tard, sera condamné à la pendaison par un conseil de guerre de campagne pour avoir ravitaillé en armes et munitions les Arabes

esclavagistes en lutte contre les forces de l'Etat Indépendant du Congo.

Des centaines d'indigènes, hommes, femmes et enfants, accompagnèrent le majestueux pachyderme en poussant de frénétiques acclamations et en riant à gorge déployée, après un premier moment de terreur et de stupéfaction.

C'est un jour — écrit Carter — qui ne sera jamais oublié par le peuple de Tabora.

Ni par le Dr VAN DEN HEUVEL qui n'avait jamais imaginé faire son entrée de façon aussi spectaculaire dans cette cité où il allait assumer de nouvelles fonctions.

Car le docteur a accepté de remplir la tâche dédaignée précédemment par son confrère Pierre DUTRIEUX: il demeurera à Tabora, y gardera les réserves de vivres, de marchandises, d'approvisionnements, y établira un relais où les membres des expéditions pourront se reposer, se réorganiser et trouver les soins d'un médecin européen.

Le Dr VAN DEN HEUVEL restera près de deux ans à Tabora. Il y rendit de très grands services à l'A.I.A. en s'acquittant consciencieusement de sa tâche de « maître de relais » et de son rôle de médecin traitant. Non seulement il veilla à la santé des Européens de passage et les soigna à l'occasion, mais en outre, il prodigua ses soins aux Arabes de Tabora, maîtres incontestés de ces régions, et créa ainsi une atmosphère favorable aux entreprises de l'A.I.A. Le 25 janvier 1880, il écrivait à Bruxelles:

Mes relations avec le gouverneur de Tabora (Abdullah bin Nassib) et les Arabes continuent à être excellentes grâce aux soins médicaux que je donne à eux et à leurs familles.

Tous les Européens passant par Tabora vantèrent ses qualités de praticien, son accueil chaleureux, sa bonhomie souriante et l'excellence de sa table, réputée pour ses potages raffinés, ses poulets au curry, ses sauces à l'oignon, ses croustades de champignons du pays et surtout pour son pain rond de froment, pétri et cuit au four suivant une vieille formule campinoise. Séjourner quelques jours à Tabora c'était, grâce au bon docteur, emmagasiner du vivifiant moral pour plusieurs semaines. Ceux qui furent ses hôtes se souvenaient des soirées passées dans son *tembe* en

dégustant son *pombe* — une bière indigène dont il avait amélioré l'élaboration — et son vieux cognac. On narrait ses aventures, on évoquait le pays, on racontait de bonnes histoires autour du photophore où venaient se griller les insectes inconnus. Si quelqu'un se plaignait de moustiques, le docteur saisissait aussitôt l'occasion de raconter une anecdote qu'il affectionnait particulièrement.

Un jour que le capitaine CAMBIER était l'hôte d'un grand chef africain, il entendit toute la nuit, autour de la case mise à sa disposition, des bruits incessants de giffles sonores qui l'intriguèrent fort. Le lendemain, il eut l'explication de cet étrange phénomène: par un raffinement de courtoisie et afin de procurer à l'homme blanc un sommeil paisible, le chef de l'endroit avait placé aux abords de la case occupée par le *capitaine Cambi*, plusieurs femmes noires peu vêtues dont la mission était d'entretenir un feu de bois et d'attirer sur leurs épidermes les piqûres des moustiques qu'elles s'efforçaient ensuite d'occire en s'administrant de furieuses claques!

Et le narrateur s'excusait de ne pouvoir offrir à ses hôtes le luxe de cette délicate attention...

Pendant son long séjour à Tabora, le Dr VAN DEN HEUVEL fut mêlé, de près ou de loin, à toutes les péripéties qui marquèrent la première action du roi LÉOPOLD II en Afrique. Il ressentit profondément l'échec de la fameuse « expédition des éléphants » dont les deux derniers braves pachydermes moururent successivement, l'un sur la route entre Tabora et le Tanganika, le dernier à peine arrivé à Karema — et la fin tragique de Frédéric CARTER et de Tom CADENHEAD, qui lui avait été adjoint entre-temps, tous deux massacrés le 24 juin 1880, par une horde d'indigènes déchaînés, alors qu'ils regagnaient Zanzibar.

Au début du mois d'avril 1880, le Dr VAN DEN HEUVEL accueille à Tabora deux Wallons aventureux envoyés en renfort par Bruxelles et en route vers le lac Tanganika: Oscar ROGER, originaire du Tournaisis, un gaillard trapu et solide comme un roc, toujours optimiste, grand chasseur et cœur d'or, et Adolphe BURDO, natif de Liège, ancien officier de l'armée belge, géographe maniant la boussole et la plume plus volontiers que le fusil. Tous deux connaissaient déjà l'Afrique: ROGER avait voyagé au Maroc et au Gabon, Burdo venait de publier chez Plon à Paris



un ouvrage intitulé « Niger et Bénoué », relatant ses explorations géographiques en ces contrées. Tous deux ont offert leurs services à l'A.I.A. et, de même que le Dr VAN DEN HEUVEL, se sont engagés sans aucun traitement, résolus à apporter leur concours à titre purement gratuit, geste peu commun assurément.

Partis de Saadani, en face de Zanzibar, ils quittent la côte orientale à la fin du mois de décembre 1879, et atteignent Tabora sans trop d'incidents au début du mois d'avril 1880, les estomacs de leurs soldats zanzibarites et de leurs porteurs ayant été comblés grâce au fusil de ROGER.

BURDO a décrit leur arrivée au « relais » du Dr VAN DEN HEUVEL :

Cependant les askaris ont chargé leurs armes, et, mêlée aux clameurs, aux cris d'allégresse, aux joyeux vivats, une vive fusillade annonça à tous l'approche d'une caravane européenne. Nous vîmes s'avancer alors un homme blanc de haute taille qu'aucun de nous ne reconnut d'abord; il s'approcha, les mains tendues, et d'une voix joyeuse qui lui concilia d'emblée nos plus cordiales sympathies :

« Salut, messieurs », dit-il, « je suis le docteur VAN DEN HEUVEL; voici ma demeure, entrez-y, vous êtes chez vous. »

Il faut avoir voyagé en Afrique dans les conditions qui ont été exposées plus haut, et pendant deux mois et demi avoir marché chaque jour, campé au désert, couché en pleine jungle sans jamais même se débouter pour dormir, il faut avoir vécu d'une vie aussi dure, pour comprendre le bien-être que l'on éprouve la première fois que l'on s'assied enfin dans la maison d'un Européen, d'un ami. Je n'essayerai pas de peindre cette joie: c'est une de celles qui font oublier au voyageur bien des heures cruelles, bien des mécomptes, bien des souffrances; et je suis heureux de la devoir au sympathique docteur VAN DEN HEUVEL.

Sous les dehors d'une franchise un peu rude, nul ne possède plus grand cœur, dévouement plus absolu, sentiments plus élevés; il l'a prouvé, du reste, en Europe comme en Afrique, où à l'heure actuelle encore il poursuit sa noble mission, prodiguant sa vie, honnête et silencieux comme le vrai sage. Je crois d'ailleurs que VAN DEN HEUVEL n'a jamais eu que des amis parmi tous ceux qui l'ont connu: puis-je ajouter quelque chose à cet éloge?

Après s'être reposés et réorganisés à Tabora pendant un peu plus de trois semaines, ROGER et BURDO reprennent la route pour rejoindre à Karema le capitaine CAMBIER, fondateur de cette station de base et l'une des plus brillantes et des plus sympathiques figures de l'histoire des colonisations.

Mais le solide ROGER, désespéré, doit laisser BURDO poursuivre seul: il est atteint d'une grave ophtalmie et est presque aveugle. Il revient à grand'peine à Tabora où le Dr VAN DEN HEUVEL le soigne avec sollicitude et compétence.

Le dévouement de notre ami — écrit ROGER — et l'expérience qu'il avait acquise des affections africaines, joints à un assez bon tempérament de ma part, me remirent bientôt sur pied. Il s'agit, dans ce pays essentiellement sournois, de montrer les dents, même à la maladie, pour avoir raison de bien des obstacles. Les symptômes allarmants s'évanouirent et trois semaines après, retapé à neuf, je reprenais le chemin de Kissinde (vers Karema).

Quelque temps plus tard, BURDO doit à son tour revenir à Tabora. Mais son cas est plus grave: il est atteint d'une périostite affectant le tibia et le fémur de la jambe gauche. C'est la lointaine suite de l'attaque d'un serpent qui l'avait mordu au Niger. Rongé par la fièvre et par ce mal qui ne lui permet de marcher qu'au prix de vives souffrances, il reste près de deux mois à Tabora espérant être remis d'aplomb par les soins du Dr VAN DEN HEUVEL. Mais le mal est irrémédiable. Le Dr VAN DEN HEUVEL ordonne son retour en Europe et, le 24 août 1880, BURDO se met en route vers la côte orientale, navré de devoir mettre fin à sa vie d'aventures en Afrique.

Le 17 septembre 1880, le Dr VAN DEN HEUVEL réserve son chaleureux accueil habituel à une nouvelle expédition de l'A.I.A. Elle est commandée par un chef remarquable, un officier d'élite de trente-deux ans, le Namurois Guillaume RAMAECKERS, capitaine du génie belge, ancien aide de camp du général BRIALMONT. Il a déjà accompli avec succès, au cours de l'année 1878, une mission scientifique au Fezzan. Deux adjoints l'accompagnent: le lieutenant d'artillerie gantois Albert DE LEU et un autre officier d'artillerie, le sous-lieutenant campinois Jérôme BECKER.

Dès les premières marches au départ de Bagamoyo, le chef de l'expédition a dû renvoyer en Europe, totalement épuisé par la malaria, son troisième adjoint, le Verviétois Robert DE MEUSE, naturaliste, photographe et mécanicien qui, en qualité d'attaché à l'Institut de cartographie militaire de Belgique avait auparavant travaillé en Algérie et en Tunisie.

Lorsque le capitaine RAMAECKERS et ses deux compagnons arrivent à Tabora, ils sont tous trois mal en point, car ils ont

beaucoup souffert de la malaria, ce mal implacable qu'ils n'ont pu éviter malgré l'absorption régulière de sulfate de quinine,

(...) cette fièvre d'Afrique qui — écrit BECKER — en moins d'une heure abat l'homme le plus fortement trempé, qui sape en lui tout ressort et toute énergie, le rend insupportable à ses amis les plus chers, lui inspire des idées de suicide, qui a conduit enfin tant d'Européens au tombeau.

BECKER, comme tous ses précédésseurs européens, a été conquis par le Dr VAN DEN HEUVEL et en fait le plus grand éloge:

Fort aimé des Arabes, auxquels il prodigue ses soins, il sert d'intermédiaire et d'arbitre entre eux et les voyageurs en destination de Zanzibar qui viennent refaire à Tabora leur pacotille d'étoffes, de perles et d'autres articles d'échange courant. La raison de sa popularité réside dans la façon équitable dont il sait faire répartir les achats. Ne favorisant aucun marchand, il les intéresse tous au maintien de relations aussi amicales que fructueuses. La station, ou plutôt la maison belge du docteur, est hospitalière à tous les étrangers, comme notre patrie l'est en Europe. Et cet éloge ne se trouve pas que sous ma plume. Les nombreux voyageurs, reconnaissants de son accueil et de ses services désintéressés, sont unanimes à proclamer un dévouement devenu proverbial.

Mais le lieutenant DE LEU est de plus en plus mal et le docteur, fort inquiet, le garde dans sa demeure tandis que le capitaine RAMAECKERS — chargé de prendre la succession du capitaine CAMBIER à Karema — et le sous-lieutenant BECKER prennent la piste qui mène au lac Tanganika.

Le lieutenant DE LEU les regarde partir tristement, en souriant quand même, puis sombre dans une prostration par moment complète. Le docteur diagnostique une fièvre typhoïde. Des complications surgissent: intoxication par de fortes doses de laudanum absorbées en cachette, cécité presque totale, dysenterie gangréneuse, délire, coma ... Le 25 janvier 1881, à neuf heures du matin, le docteur ferme les yeux du pauvre garçon. Il n'avait pas trente ans...

La mort abattit ensuite l'un des plus dynamiques artisans de l'action du roi Léopold II en Afrique orientale, le capitaine Emile POPELIN, que les indigènes avaient surnommé « le brasier ardent » et dont le Dr VAN DEN HEUVEL disait que sa carcasse était en bois de teck.

Parti de Karema, embarqué au mois d'avril 1881 à bord d'un *dhow* arabe, le capitaine POPELIN et son fidèle ROGER avaient, au cours d'un voyage mouvementé, traversé le lac Tanganika après avoir fait escale à Ujiji et abordé sur la rive *occidentale* du lac, à l'embouchure de la Lukuga, un peu au nord de l'Albertville dénommé de nos jours Kalemie. Ils furent ainsi les premiers Belges à mettre pied en cette région de l'Afrique centrale, qui allait, quelques années plus tard, faire partie des territoires de l'Etat Indépendant du Congo. Leur mission était d'y créer une deuxième station de l'A.I.A., une plate-forme pour la progression ultérieure vers l'intérieur, vers Nyangwe et le Lualaba. C'était un grand pas en avant, une tâche que le capitaine POPELIN entreprenait avec enthousiasme. Un sort tragique ne le lui permit pas...

Le 17 mai 1881, le capitaine ressent de vives douleurs dans la région du foie, de grands frissons de fièvre le secouent, son teint prend une teinte jaunâtre. Il expectore une bile noirâtre et rejette toute nourriture, tout médicament et même le fameux élixir de Warburg. Il se débat dans cet état pendant plusieurs jours. Puis survient un pénible hoquet, se répétant de quinze en vingt secondes, tandis que le délire ne le quitte plus.

Et vint le 24 mai:

Dès la première heure du jour — écrit le brave ROGER — je retournai à la tente du malade, que je n'avais guère quitté la nuit précédente. Il me sembla plus calme et la présence d'esprit lui était même revenue. La faiblesse, dont il se plaignait, était extrême et j'en fus douloureusement surpris. Impossible de bouger les jambes, ni de faire un seul mouvement. Il me demanda de lui étirer les bras qui commençaient à se paralyser. Comme il se plaignait de la grande chaleur qui régnait dans la tente, je transportai, assisté de six hommes, son lit sous un abri de feuillage que j'avais fait construire le 20. Nous renouvelâmes les draps et, pensant procurer quelque soulagement au malheureux, je le fis laver et lui passai du linge propre. Puis j'allai expédier vivement un déjeuner sommaire. Quand je revins, un quart d'heure après, je le retrouvai les yeux mi-clos. Par deux fois je lui demandai s'il n'essayerait pas de prendre un peu de lait. Le malade avait perdu connaissance. Il remua à quelques reprises la tête en semblant respirer avec difficulté. Les efforts devinrent de plus en plus pénibles, quelques larmes roulèrent dans ses yeux, puis il s'éteignit doucement. Il était neuf heures un quart du matin.

Je ne vous dirai pas la douleur que j'éprouvai à voir mourir misérablement, à la fleur de l'âge et dans toute l'exubérance d'une nature

singulièrement trempée, l'excellent et dévoué compagnon dont j'avais partagé si longtemps les dangers et les espérances.

Cette mort inopinée affecta profondément le Dr VAN DEN HEUVEL. Combien il regrettait de n'avoir pu apporter son secours à cet homme jovial, ouvert, débordant d'énergie et de vitalité auquel il s'était attaché dès la première heure!

Mais le temps était venu pour le vaillant docteur de quitter Tabora. Regretté par tous, il s'en va le 26 août 1881 vers la côte orientale et les agents de l'A.I.A. œuvrant en ces régions seront désormais privés de tout secours médical.

Pourtant, le Dr VAN DEN HEUVEL ne quitte pas encore l'Afrique: il est chargé de la tâche absorbante et délicate de représenter l'A.I.A. à Zanzibar. Il y restera jusqu'au mois de mars 1882, ayant peu l'occasion d'exercer encore son métier de médecin et n'ayant pas trop de toutes ses journées pour assurer la correspondance avec Bruxelles et Karema, s'occuper d'une quantité de questions matérielles, écouter, s'informer et faire rapport, assurer de bonnes relations avec le sultan et surtout avec les représentants de Sa Majesté britannique.

C'est avec un réel soulagement que le Dr VAN DEN HEUVEL vit arriver le jour où il fut remplacé, dans ses fonctions administratives et diplomatiques, au mois de mars 1882, par le capitaine CAMBIER de retour à Zanzibar après avoir passé un congé bien mérité en Belgique.

Mais, comme disait l'écrivain René MARAN, « l'Afrique colle à la peau de ceux qu'elle tient », et on reverra « le bon docteur » en Afrique, quelques mois plus tard, mais cette fois dans le Congo occidental.

Il ne sera pas le seul des « anciens » — on pourrait dire des rescapés... — de l'Afrique orientale: on y verra également le capitaine CAMBIER, Jérôme BECKER, Oscar ROGER et Robert DE MEUSE.

Lorsque le Dr VAN DEN HEUVEL quitte Tabora, il ne reste plus que trois agents de l'A.I.A. en opérations: le capitaine RAMAECKERS, commandant la station de Karema et ses deux adjoints Jérôme BECKER et Oscar ROGER. Ceux-ci adoraient leur chef. Il est vrai que c'était un homme d'une magnifique nature, bon et humain, fin et distingué, intelligent et plein d'esprit.

Le capitaine RAMAECKERS se trouve bientôt seul Européen à Karema: ROGER est reparti vers la côte orientale et BECKER a remplacé le Dr VAN DEN HEUVEL au « relais de Tabora ». Le capitaine — surnommé par les indigènes « le maître des étoiles » parce qu'ils le voyaient souvent se livrer à des observations astronomiques — est en proie à des accès de malaria de plus en plus violents. Puis la dysenterie se déclare. Aucun témoignage de son évolution, mais le fait brutal: le capitaine RAMAECKERS est mort à Karema le 25 février 1882.

Un homme avait prédit ce douloureux événement même avant que le capitaine RAMAECKERS eut quitté la Belgique pour l'Afrique orientale: le baron GREINDL, diplomate de grande valeur, premier secrétaire général de l'A.I.A., remplacé en novembre 1878 par le colonel STRAUCH parce qu'il n'épousait pas complètement la politique africaine du roi LÉOPOLD II. Le 29 avril 1880, le baron GREINDL, alors en poste à Mexico en qualité de ministre plénipotentiaire, écrivait à sa femme demeurée en Belgique:

Je suis désolé que Ramaeckers aille dans l'Afrique centrale. C'est un charmant garçon et je suis sûr qu'il ne reviendra pas. Il n'a pas de santé et n'est pas de force à supporter ce climat meurtrier. Déjà dans le Sahara, la contrée la plus saine du monde, il n'en pouvait plus, m'a dit son compagnon Hauterive, quand il avait fait une petite étape à cheval. Que va-t-il devenir quand il devra marcher à pied dans ce pays empoisonné par la fièvre?

Si un diplomate, un docteur en droit comme le baron GREINDL a pu ainsi juger la constitution physique du capitaine RAMAECKERS et prédire sa mort en Afrique, il faut croire que le chef de cette expédition de l'A.I.A. n'avait subi, avant son départ, aucun examen médical sérieux. Et ce ne fut pas le seul cas, hélas!

Un vigoureux Flandrien de trente-six ans, énergique, entreprenant, homme de caractère, débrouillard et particulièrement sympathique, le lieutenant d'infanterie Emile STORMS fut engagé par l'A.I.A. et chargé de relever à Karema le capitaine RAMAECKERS dont on ignorait encore la mort. On lui avait adjoint un lieutenant des grenadiers nommé Camille CONSTANT; il ne dépassa pas Zanzibar, car complètement mis hors service par une grave malaria, il dut se réembarquer aussitôt et rentrer en Belgique.

Le lieutenant STORMS — qui sera bientôt nommé capitaine — n'attend pas le remplaçant promis par Bruxelles. Il part de Saadani le 9 juin 1882 et, le 27 septembre, entre à la station de Karema où il relève le lieutenant BEKCEK. Ce dernier en partira quelques semaines plus tard laissant seul le nouveau commandant de la station. STORMS non seulement maintint la station de Karema, mais de plus, parvint à fonder à Mpala la première station de l'A.I.A. sur la rive *occidentale* du lac Tanganika, le premier poste belge en cette région qui fera un jour partie de la province du Katanga. Il aurait fait bien plus et serait sans doute parvenu à établir une autre station à Nyangwe, sur le Lualaba — comme il le désirait ardemment — si on lui avait envoyé les adjoints qu'il réclamait à grands cris dans chacune de ses lettres. Il citait même des noms et parmi eux, celui d'un médecin qu'il avait eu l'occasion d'apprécier en Belgique: le Dr Jean-Baptiste ALLART.

Pour remplacer le lieutenant CONSTANT, on avait eu à Bruxelles l'idée saugrenue de faire rejoindre STORMS par un nommé Emile MALUIN, un jeune employé de la Banque Nationale. Il avait été sélectionné, écrivait le colonel STRAUCH, secrétaire de l'A.I.A.,

(...) parce qu'il se recommandait particulièrement par un tempérament appelé à résister au climat de l'Afrique...

Or, à peine arrivé à Zanzibar Emile MALUIN fut terrassé par une hépatite aiguë! Il était rentré à Bruxelles dès juillet 1883. Après ce voyage, il reprit ses modestes fonctions à la Banque Nationale et termina sa paisible carrière bureaucratique en cette institution comme « conservateur du portefeuille ».

Alors, pour le remplacer et sans doute apporter à STORMS l'assurance d'un prompt secours médical en cas de besoin, on lui envoya un jeune étudiant en médecine nommé Jean BEINE, en justifiant ce choix par le fait qu'il avait séjourné deux années aux Indes Néerlandaises.

Le pauvre garçon arriva à Karema à la fin du mois de septembre 1883 et donna bientôt des signes d'aliénation mentale. Celle-ci s'accrut sans cesse: idées délirantes, manie de la persécution, frénésie de destruction, crises dangereuses pour son entourage. Son chef dut le faire garder nuit et jour et souvent veiller à ce

qu'il soit ligoté sur son lit. Et le capitaine STORMS note dans son journal:

Me voilà non seulement avec deux stations dans une situation fort critique et en pleine guerre, mais encore préposé à la garde d'un fou que je dois faire garder!

Pendant son séjour sur les rives du Tanganika, le capitaine STORMS donna des preuves quotidiennes de son courage et de sa ténacité. Pratiquement seul, il parvint à édifier à Mpala une station solide environnée de belles plantations et à réunir une remarquable collection d'histoire naturelle qui fut malheureusement détruite dans l'incendie de son poste.

Il eut encore à lutter contre la variole et le 19 décembre 1883, il écrit au colonel STRAUCH:

La variole a envahi mon camp avec une assez grande intensité et de là elle s'est étendue aux agglomérations indigènes.

Une véritable panique règne dans la contrée et mes environs inspirent la terreur. (...) Beaucoup d'indigènes ont voulu chercher un refuge au loin, mais rencontrant partout la maladie plus maligne encore qu'à Mpala, ils sont revenus.

En ce moment le mal est presque conjuré. Il ne me reste pour le moment qu'une femme et un *askari* (soldat zanzibarite) malades. Je n'ai perdu jusqu'à ce jour que deux femmes et un enfant.

J'ai fait usage autant que possible de l'acide phénique, mais bien peu renoncent au traitement des indigènes.

Personne chez moi ne prendra la moindre précaution. Tous vous disent qu'il vaut mieux gagner la maladie ici — le pays étant sain et, partout où on est, presque certain d'y échapper — que d'en être un jour atteint en route alors que l'on a la presque certitude d'en mourir.

Au début de l'année 1884, le capitaine STORMS avait accueilli, réconforté et ravitaillé à Mpala l'officier de marine français Victor GIRAUD, abandonné par ses porteurs et complètement désemparé. Cet explorateur malchanceux, parti de Saadani un an auparavant, avait, au cours de pérégrinations tumultueuses, parcouru les régions des lacs Nyassa, Bangwelo et Moero. Il avait ensuite traversé les hauts plateaux des Marungu qui surmontent la rive occidentale du lac Tanganika. Toute cette région était en proie à une calamiteuse famine et la variole y faisait d'effroyables ravages.



Victor GIRAUD a noté que les indigènes distinguaient trois sortes de petite vérole ou variole :

(...) celle d'*ulesi*, celle de sorgho et celle de maïs suivant que les boutons ont la grosseur de l'une ou de l'autre de ces graines. La première est de beaucoup la plus grave, mais pour toutes trois ils ne connaissent d'autres remèdes à cette terrible maladie que des frictions faites avec la sève caustique de la feuille du bananier. La chaleur du feu est de plus interdite au malade et il doit passer la nuit sans natte, étendu sur le sable.

Une autre épidémie de variole éclata en 1885 à Mpala et dans ses environs. Elle fut plus désastreuse et des villages entiers furent dépeuplés. Dans la lutte contre ce fléau, un missionnaire se dépensa sans compter et apporta au capitaine STORMS une aide décisive: le Père Blanc brugeois VYNCKE qui vaccina des centaines d'indigènes sur les rives du lac Tanganika en employant du pus prélevé sur un malade. Aucun des inoculés ne mourut et l'épidémie fut jugulée.

Au mois de juillet 1885, le capitaine STORMS reçut un ordre royal qui fut pour lui un coup de massue: il devait remettre sur le champ les stations de Karema et de Mpala aux Pères Blancs et rentrer immédiatement en Europe.

Le vaillant et enthousiaste fondateur de Mpala quitte définitivement sa chère station le 26 juillet 1885, emmenant et convoyant non sans peine le malheureux BEINE, complètement dément. Le capitaine était stupéfié et profondément indigné: tant d'ardeurs prodiguées pour rien, tant de souffrances inutiles, tant d'hommes morts en vain.

Il ignorait que depuis longtemps déjà le roi LÉOPOLD II concentrait tous ses efforts sur la côte occidentale d'Afrique, sur le grand fleuve — « cette aorte du Congo » — qu'en fait l'A.I.A. n'existait pratiquement plus et que les dernières entreprises par la côte orientale n'étaient, en quelque sorte, qu'un trompe-l'œil destiné à détourner plus ou moins l'attention des nouveaux et immenses desseins dont la première phase se déroulait dans le Bas-Congo.

Et le capitaine STORMS, désappointé, déçu, ulcéré, rentre en Belgique dans le courant du mois de décembre 1885, reprend sa place dans l'armée, tout en consacrant une partie de ses activités

à l'organisation à Bruxelles du mouvement anti-esclavagiste, et accompli, avec conscience et résignation, une carrière militaire qu'il terminera avec le grade de général.

En somme, après les intéressants rapports du Dr DUTRIEUX, ces années d'action belge en Afrique orientale et sur les rives du lac Tanganika n'apportaient guère de renseignements ni d'observations nouvelles au point de vue médical. Le Dr VAN DEN HEUVEL était un praticien compétent, habile et dévoué, mais, au contraire du Dr DUTRIEUX, détestait écrire et appliquait la sage maxime:

En tout temps et partout, l'art le plus nécessaire n'est pas de bien parler, mais de savoir se taire.

Aussi n'a-t-on de lui ni articles de revues, ni communications à des sociétés savantes ou autres, ni textes de conférences.

Les rapports, les lettres, les articles, les conférences, les ouvrages des divers agents de l'A.I.A. en Afrique orientale — notamment ceux de BURDO, de BECKER et de STORMS — ne font que confirmer ce que nous savions déjà grâce aux récits des grands explorateurs qui les avaient précédés en ces régions: BURTON, SPEKE, le Dr LIVINGSTONE, CAMERON, STANLEY...

D'après les agents de l'A.I.A., les maladies les plus communes chez les indigènes de l'Afrique orientale étaient la malaria, la variole, la dysenterie, la phtisie, les maladies vénériennes et des yeux, les ulcères, les hernies, les rhumatismes, les maladies de la peau et l'éléphantiasis. La lèpre n'est pas citée une seule fois.

Les Européens ont tous été en proie à la malaria. Ils la combattaient par l'élixir de Warburg, l'oxyde arsénieux, le sulfate de quinine, l'aconit ou la strychnine. Contre la dysenterie, on faisait usage d'ipecacuanha et, dans les cas graves, on recourait aux injections d'acide phénique.

L'emploi des divers médicaments n'était pas clairement spécifié et, en somme, chacun se soignait à son gré, suivant sa propre expérience ou simplement sa fantaisie. Le lieutenant BECKER écrit à ce propos:

Chacun a son système et, d'ordinaire, les voyageurs agissent à contre-pied de ce qui leur est recommandé.

Dans les boîtes-pharmacies que les agents de l'A.I.A. emportaient en Afrique orientale, on trouvait encore de la chloro-dine (contre les diarrhées), de l'huile de ricin, du sel anglais, du laudanum (pour les maux de ventre), du perchlorure de fer (pour arrêter les hémorragies), de l'arnica (pour contusions, blessures, maux de tête, etc.), de l'acide phénique, de l'ammoniaque de l'alcool, de l'iode, du camphre, du bismuth, de l'acétate de plomb pour faire de « l'eau blanche » (contre les foulures), du papier dit « Rigollot » à appliquer sur la poitrine en cas de rhume ou sur les mollets pour rappeler le sang vers les parties inférieures du corps, etc.

C'était là les médicaments élémentaires, d'application simple par l'Européen isolé.

Pour ce qui est des affections graves — écrivait Jérôme BECKER — réclamant un traitement, un régime et des soins particuliers, le seul parti à prendre, c'est un retour immédiat à la côte, puis en Europe, à moins qu'un médecin de profession ne soit attaché à la caravane ou à la station.

Ce qui fut, malheureusement rarement le cas...

Le géographe-journaliste A.J. WAUTERS, rédacteur en chef du « Mouvement Géographique », écrivait en 1894 dans son ouvrage « L'état Indépendant du Congo » :

Les résultats obtenus au cours de ces neuf laborieuses années ne répondirent ni à la généreuse idée qui créa l'œuvre, ni aux sacrifices qu'exigea son application.

Sur les vingt-cinq voyageurs que le comité de l'A.I.A. envoya au lac (Tanganika), neuf seulement atteignirent le but. Le récit de leurs inutiles voyages de Zanzibar à Karema, réalisés au prix de leurs louables dévouements et des plus laborieux efforts, ressemble, par bien des côtés, à un martyrologue. Ce fut un sombre début...

Oui! Sur les vingt-cinq agents envoyés en Afrique orientale par l'A.I.A. — c'est-à-dire, en fait, par le roi LÉOPOLD II — huit moururent sur le sol africain et neuf autres déclarèrent forfait ou durent rentrer en Europe pour cause de maladie.

On comprend l'explosion de colère et d'indignation du capitaine STORMS lorsqu'il reçut l'ordre d'abandonner les stations de Karema et de Mpala. On comprend moins le jugement d'A.J. WAUTERS, prononcé dix ans après la *Conférence de Berlin*; car cet éminent géographe — qui voulait aussi être un historien de

l'œuvre coloniale belge — aurait dû se rendre compte d'un élément historique extrêmement important: c'est en arguant du fait que ses hommes avaient établi et occupé pendant des années des stations sur les rives du lac Tanganika que le roi LÉOPOLD II parvint à faire admettre par les Puissances intéressées les limites orientales du jeune Etat Indépendant du Congo. C'était un gain de territoires de près d'un tiers.

Les capitaines CRESPEL, POPELIN et RAMAECKERS, les lieutenants WAUTIER et DE LEU, et le naturaliste MAES, n'étaient tout de même pas morts en vain...

Lorsque le capitaine STORMS, dernier commandant des expéditions de l'A.I.A. basées sur la côte orientale, regagne la Belgique au mois de décembre 1885, STANLEY, chef de l'expédition du *Comité d'Etudes du Haut-Congo* (Nouvel instrument forgé par le roi LÉOPOLD II pour la pénétration du Congo par la côte occidentale) est déjà rentré en Europe, « mission accomplie » depuis près d'un an et demi. Il y a près d'un an que la *Conférence Générale de Berlin* a consacré l'existence de l'*Etat Indépendant du Congo* (février 1885) et il y a déjà plus de trois ans que le premier médecin belge — le Dr J.B. ALLART — a commencé sa rude tâche dans le Bas-Congo (octobre 1882).

Il sera suivi par une admirable phalange de médecins européens de plus en plus nombreux et expérimentés.

Grâce à leurs travaux, à leur courage et à leur dévouement, la lutte contre les maladies sauvera des millions de Congolais et le Congo belge deviendra la colonie africaine la plus développée au point de vue sanitaire.

Mais ceci est une autre histoire...

## INDEX ALPHABETIQUE

- |  |  |
|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>A</b></p> <p>ALLART: 70, 75.<br/> <i>Association Internationale Africaine (A.I.A.)</i>: 49.</p>  | <p style="text-align: center;"><b>F</b></p> <p>FARQUHAR: 35.<br/>           FINLAY: 38.</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>B</b></p> <p>BARKER: 45, 46.<br/>           BARROW: 12.<br/>           BECKER: 65, 66, 68, 69, 70, 73.<br/>           BEINE: 70, 72.<br/>           BRIALMONT: 65.<br/>           BURDO: 63, 64, 65, 73.<br/>           BURTON: 3, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 35, 44, 73.</p>   | <p style="text-align: center;"><b>G</b></p> <p>GALWAY: 11, 14, 15.<br/>           GERS, José: 4.<br/>           GIRAUD: 71, 72.<br/>           GLADSTONE: 40.<br/>           GORDON: 49.<br/>           GREINDL: 69.</p>   |
| <p style="text-align: center;"><b>C</b></p> <p>CADENHEAD: 63.<br/>           CALASSO: 44.<br/>           CAMBIER: 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 63, 64, 66, 68.<br/>           CAMERON: 40, 41, 42, 43, 44, 46, 73.<br/>           CAMOËNS: 5, 7.<br/>           CARTER: 61, 62, 63.<br/>           CASATI: 8.<br/> <i>Church Missionary Society</i>: 61.<br/>           CLARENDON: 27.<br/> <i>Comité d'Etudes du Haut-Congo</i>: 75.<br/>           CONSTANT: 69, 70.<br/>           CRANCH: 11, 14, 15.<br/>           CRESPEL: 49, 50, 51, 53, 75.</p> | <p style="text-align: center;"><b>H</b></p> <p>HAUTERIVE: 69.<br/>           HAWKEY: 11, 14, 15.<br/>           HENRI LE NAVIGATEUR: 4.</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>D</b></p> <p>DE LEU: 65, 66, 75.<br/>           DE MEUSE: 65, 68.<br/>           DIEGO GÂO: 3, 4, 5, 6, 7.<br/>           DILLON: 40, 41, 42.<br/>           DUTALIS: 60.<br/>           DUTRIEUX: 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 73.</p>   | <p style="text-align: center;"><b>J</b></p> <p>JEAN II: 67.</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>E</b></p> <p>EYRE: 11, 13.</p>   | <p style="text-align: center;"><b>K</b></p> <p>KIRK: 27, 51.<br/>           KOCH: 38.</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>M</b></p> <p>MACKERROW: 11, 13, 15, 16, 18, 19.<br/>           MACKINNON: 60, 61.</p>  | <p style="text-align: center;"><b>L</b></p> <p>LAS CASES: 8, 9.<br/>           LAVERAN: 38.<br/>           LEOPOLD II: 21, 49, 50, 52, 53, 60, 61, 63, 66, 69, 72, 74, 75.<br/>           LESAGE: 8.<br/>           LIVINGSTONE: 3, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 51, 73.<br/>           LOCKHART: 11.<br/> <i>London Missionary Society</i>: 26.<br/>           LUDWIG: 55.</p> |

MAES: 49, 50, 51, 75.  
 MALUIN: 70.  
 MANSON: 38.  
 MARAN: 68.  
 MARNÓ: 49, 50, 51.  
 MAXWELL: 13.  
*Medical Committee*: 39.  
 MEYER: 52.  
 MOFFAT: 27, 40, 41.  
 MONOM: 8.  
 MÚNGO PARK: 11.  
 MURCHISON: 28, 37.  
 MURPHY: 40, 42.

## N

NAPOLÉON: 8, 11.

## P

PASTEUR: 38.  
 POCKOCK: 45.  
 POPELIN: 60, 61, 66, 67, 75.

## R

RAMAECKERS: 65, 66, 69, 75.  
 ROBB: 50, 51.  
 ROGER: 63, 64, 65, 67, 68, 69.  
 ROSS: 38.  
*Royal Faculty of Physicians and Surgeons*: 26, 39.  
*Royal Geographical Society*: 12, 28, 40, 41, 42.

*Royal Navy*: 13, 15, 40.  
 RUSSEL: 27.

## S

SAID BARGASH: 51.  
 SHAW: 34.  
 SMITH: 11, 13, 14, 15, 16.  
 SPEKE: 3, 21, 22, 23, 25, 34, 35, 44, 73.  
 STANLEY: 3, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 73, 75.  
 STOKES: 61.  
 STORMS: 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75.  
 STRAUCH: 69, 70, 71.

## T

TIPPO-TIP: 43, 46, 47.  
 TUCKEY: 3, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 44.  
 TUDOR: 11, 14, 15, 17.

## V

VAN DEN HEUVEL: 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 73.  
 VERHAEREN: 49.  
 VYNCKE: 72.

## W

WARBURG: 23.  
 WAUTERS: 74.  
 WAUTIER: 52, 53, 54, 59, 60, 75.  
 WHITE: 25.

## TABLE DES MATIERES

RÉSUMÉ . . . . .	3
SAMENVATTING . . . . .	3
I. Le prologue portugais . . . . .	4
II. Un échec de l'amirauté britannique . . . . .	8
III. Le rideau s'entr'ouvre: BURTON et SPEKE . . . . .	21
IV. Le grand docteur-explorateur: LIVINGSTONE . . . . .	26
V. Le rideau se lève: CAMERON et STANLEY . . . . .	40
VI. Les premiers médecins dans l'action du Roi LÉOPOLD II en Afrique orientale . . . . .	49
INDEX ALPHABÉTIQUE . . . . .	76