

CONZEMIUS (*Emile-Jean-Nicolas-Michel*),
Docteur en médecine (Differdange, Grand-Duché de Luxembourg, 15.9.1876 - Schaerbeek, 2.10.1949). Fils de Jean-Nicolas et de André, Marie; époux de Meester, Anna.

E. Conzémus obtint en 1906 à l'Université libre de Bruxelles le diplôme de docteur en médecine. Après avoir pratiqué près d'Arlon, il s'engage en 1911 au service du Gouvernement du Congo belge et y reste jusqu'en 1924 avec le grade de médecin de 2^e et de 1^e classe. Il sert au Katanga (Sakania, Kambove, Bukama).

En 1924 il entre au service de la Croix Rouge du Congo et c'est à ce moment et jusque en 1937 que sa carrière africaine prend sa voie définitive.

La Croix Rouge du Congo qui venait d'être créée à Bruxelles sous l'impulsion de Mme E. Dardenne et de P. Orts, avait décidé de développer l'organisation médicale pratique dans un secteur de brousse du Congo.

Le choix se porta sur la région du Nepoko où une population assez dense avait un indice démographique fléchissant et où pian, syphilis et lèpre sévissaient intensément.

Premier médecin et chef de service de la C.R.C., Conzémus organisa un centre de médecine rurale qui, à bien des égards, peut être considéré comme un prototype. Avec l'aide enthousiaste des chefs de la région de Pawa (à cette époque district de l'Ituri) il construit hôpitaux, dispensaires, maisons du personnel blanc et noir, le tout en torchis et chaume (les premières constructions en briques furent érigées en 1934).

Profitant du développement du réseau routier, il multiplie les postes secondaires et dispensaires en un secteur dont les limites — à son maximum d'extension — passaient par Poko, Viadana, Paulis (à l'époque Isiro), Betongwe, Avakubi, Bafwasende, Medge, Ibambi, Pawa avec comme centre administratif Wamba.

Dès 1927 il organise les premiers villages d'isolement de lépreux à Pawa et dans les environs. Là aussi le succès fut considérable. Il était préparé par une pratique locale déjà assez ancienne de villages d'isolement agricole, bien entendu sans traitement médical. Il suffit donc de développer le système, d'y assurer nourriture et traitement (pansements et chaulmoogra), d'y stimuler les cultures communautaires ou individuelles pour voir se présenter spontanément des lépreux dont le sort fut réellement amélioré. Cependant, l'isolement restait assez vague, le traitement peu actif, la stérilisation des porteurs de germe pratiquement nulle et il est bien certain que les V.A.I. (les villages agricoles d'isolement) ne pouvaient guère prétendre à faire disparaître la lèpre. Cet espoir ne devait se réaliser qu'avec les sulfones après la guerre 1940-45. Néanmoins, le rôle des V.A.I. fut utile en faisant connaître les malades, en développant l'expérience des médecins et surtout en préparant l'esprit public.

Au cours de son long séjour en Nepoko, E. Conzémus montra des qualités qui furent précieuses pour l'œuvre débutante: activité, dynamisme, enthousiasme qui n'allait pas sans quelque rudesse parfois.

Il serait injuste de ne pas rappeler l'activité de Mme Conzémus qui, infirmière accoucheuse hollandaise, montrait les qualités d'ordre et de précision de sa nation. Elle avait eu le mérite de former des aides accoucheuses avec l'idée non seulement d'utiliser leurs services dans les postes C.R.C. mais encore dans les villages indigènes.

E. Conzémus était membre de la Société belge de Médecine tropicale où il a publié quelques notes et qui lui a consacré en 1949 une nécrologie.

Son nom mérite de rester parmi les premiers ouvriers du développement de la médecine rurale au Congo.

19 septembre 1961.

A. Dubois.

Rapports annuels de la Croix Rouge du Congo.