Jean DE RYCKE

RAPHAËL BLANCHARD (1857-1919), PIONNIER DE LA MEDECINE COLONIALE ?

Les Cahiers de l'Académie

Académie des sciences, arts et belles-lettres de Touraine

TOURS 2022

Avant-propos

Le très beau buste en marbre de Raphaël Blanchard, haut de 80 cm, reproduit en couverture, a été réalisé par le sculpteur Denis Puech (1854-1942) en 1918 et offert à l'Académie nationale de médecine par Madame veuve Blanchard en 1921 (inv : ART33). Il fait aujourd'hui partie des collections décrites dans le *Catalogue des peintures et des sculptures* de l'Académie nationale de médecine, publié sous la direction de Jérôme van Wijland, avec la collaboration de Jérôme Farigoule et de Dominique Lobstein, aux éd. Snoeck, à Gand, en 2020.

L'année 2022 est un anniversaire de la fondation de la Société d'histoire de la médecine par Raphaël Blanchard en 1902. À cette occasion, l'Académie des sciences, arts et belles lettres de Touraine a consacré une séance pour évoquer quelques aspects peu connus, parfois controversés, de ce médecin né à Saint-Christophe-sur-le-Nais, académicien, historien de la médecine et anthropologue.

À travers la figure de Blanchard, Jean de Rycke a fait revivre une époque, les tensions et les courants idéologiques qui la traversaient, les difficultés économiques auxquelles se heurtait un projet alors nouveau, sans laisser dans l'ombre les querelles d'individus ou les conflits académiques.

L'auteur renvoie le lecteur curieux de ces polémiques et anecdotes à son site personnel : Archives des savoirs médicaux et vétérinaires où figure également la présentation du diaporama de sa conférence faite le 30 septembre 2022 : Raphaël Blanchard - Pionnier de la médecine coloniale ? (Académie de Touraine, 30/09/22)
.

Photo de couverture : Buste de Raphaël Blanchard,
avec l'aimable autorisation de l'ANM,
© Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine, photographie Philippe Fuzeau

RAPHAËL BLANCHARD (1857-1919)
PIONNIER DE LA MEDECINE COLONIALE ?

Jean De Rycke[1]

RÉSUMÉ

Raphaël Blanchard (1857-1919), né à Saint-Christophe-sur-le Nais en Indre-et-Loire, fut un grand médecin parasitologiste, professeur à la Faculté de médecine de Paris, à la charnière des XIXe et XXe siècles. Cette étude concerne principalement une entreprise à laquelle il se consacra durant les quinze dernières années de sa carrière : la création en 1902 de l'*Institut de médecine coloniale de Paris* (IMC). Ce projet a permis à Blanchard de franchir les murs de l'Université pour exercer son influence dans le milieu en plein essor de la médecine tropicale et dans le cadre du puissant parti colonial de l'époque. Cette partie de sa carrière constitue un révélateur de la riche personnalité de Blanchard et de la façon dont il parvint à mener de front ses multiples activités.

Nous examinons d'abord la part que Blanchard, initialement médecin zoologiste, prit dans la découverte des agents pathogènes, si florissante en cette fin du XIXe siècle, et comment il fut conduit à s'intéresser spécifiquement aux parasites des maladies tropicales et aux animaux vecteurs de ces maladies. Ses contributions personnelles les plus reconnues en la matière furent celles d'un taxonomiste des parasites et des vecteurs arthropodes (moustiques, mouches, notamment), consacrées par des ouvrages de référence à la réputation internationale. Puis nous suivons Blanchard dans ses rapports avec *l'Union coloniale*, le puissant syndicat alors au service de l'Empire colonial français. Soutenu par cette organisation, il fut le promoteur incontestable du projet d'enseignement de médecine civile tropicale qui conduisit à la création de l'IMC. Mais il ne parvint pas à en faire un établissement autonome par rapport à l'Université de Paris ni à en prendre lui-même la responsabilité. En privilégiant la chronologie des évènements et la description des contextes médicaux et politiques, nous tentons d'analyser les raisons qui expliquent les difficultés qu'il rencontra.

Malgré son remarquable rayonnement personnel, son cosmopolitisme et son entregent, Blanchard est resté un savant du XIXe siècle, peu disposé à sacrifier ses multiples sources d'intérêt, ses journaux et ses collections, pour chercher à s'imposer dans un champ de recherche scientifique, celui des maladies parasitaires tropicales, devenu très compétitif.

[1] Dr Vétérinaire, Dr Microbiologie – Adresse : Le Clos Saint-Gilles, 37370 Saint-Christophe-sur-le-Nais - Contact : jean.de-rycke@orange.fr

Sommaire

Introduction : Blanchard se raconte. 4

Chapitre 1 : De l'histoire naturelle à la parasitologie tropicale 7

Chapitre 2 : Blanchard et l'essor de la parasitologie 13

- Émergence de la parasitologie 13
- Part de Blanchard dans l'essor de la parasitologie tropicale 13
- Émile Brumpt, élève de Blanchard et vrai père de la parasitologie française 14

Chapitre 3 : Besoins sanitaires de l'empire colonial 15

- Importance économique des colonies 15
- Implications sanitaires 15
- Le modèle anglais : Londres et Liverpool 17
- La situation française : Marseille candidate idéale 18

Chapitre 5 : Projets d'enseignement civil de la médecine coloniale (1899-1902) 20

- Le projet parisien tarde à se mettre en place 20
- Marseille et Bordeaux ont abouti 22
- L'Institut Pasteur est devenu une institution scientifique de référence 23

Chapitre 6 : Réalisations de l'Institut de médecine coloniale (1902-1914) 26

- Les débuts de l'Institut 26
- Fragilité de l'Institut et sauvetage in extremis (1902-1907) 28
- Blanchard et ses pairs (1903-1909) 30
- L'enseignement colonial libre (1901-1905) 30
- Bilan de l'Institut en 1911 et au-delà 32

Chapitre 7 : Le magistère d'un collectionneur 35

- Les multiples compétences du professeur 35
- L'appétit pour les affiliations, les titres et les médailles 39
- Un homme de rayonnement et d'influence 39
- L'Institut de médecine coloniale comme vitrine professionnelle 40

Annexe : Découvertes sur les maladies parasitaires tropicales (1875-1914) 40

Bibliographie 41

Table des figures

		Page
Fig. 1.	Portraits de R. Blanchard à différents âges.	4
Fig. 2.	Buste de R. Blanchard devant la mairie de Saint-Christophe.	6
Fig. 3.	L'évolution de la chaire d'histoire naturelle médicale de la Faculté de médecine de Paris (1863-1919).	9
Fig. 4.	L'École principale de santé navale de Bordeaux.	16
Fig. 5.	Les deux pionniers de la médecine tropicale britannique.	18
Fig. 6.	Le site du Pharo à Marseille.	19
Fig. 7.	L'hôpital de la Croix verte française à Sèvres.	22
Fig. 8.	Le premier cours de « microbie » de l'Institut Pasteur en 1889.	25
Fig. 9.	La première session de l'Institut de médecine coloniale de Paris (1902)	27
Fig. 10.	Le diplôme de médecin colonial délivré par l'Université de Paris.	28
Fig. 11.	R. Blanchard au microscope dans son laboratoire de la Faculté de médecine.	34
Fig. 12	Distribution thématique des publications de Blanchard.	35

Introduction : Blanchard se raconte.

Saint-Christophe-sur-le-Nais, village du nord de l'Indre-et-Loire, peut se flatter d'avoir vu naître au XIXe siècle deux médecins à peu près contemporains et qui devinrent tous deux membres de l'Académie nationale de médecine. Il s'agit de Fulgence Raymond (1844-1910) et de Raphaël Blanchard (1857-1919)[2]. Le premier s'illustra dans le domaine de la neurologie, le second dans celui de la parasitologie : c'est le second qui constitue le sujet de notre étude.

Figure 1. Portraits de R. Blanchard à différents âges : du jeune homme à peine sorti des études (A), au professeur chevronné (D). Sources photographiques : A Gerschel (École Polytechnique) ; B : Portrait par Auguste Raynaud (1896) ; C : Photo Erdelyi (Académie de médecine) ; D : NIH-NLM n° 101408937.

[2] Raphaël Blanchard est né à St Christophe-sur-le-Nais (Indre-et-Loire) le 28 novembre 1857. Il était le fils unique de René Blanchard, auteur dramatique, employé au ministère des Finances, demeurant à Paris, né en 1832 à Huismes (Indre-et-Loire) et d'Olympe Mançais née en 1832 à St Christophe où elle résidait. Le mariage avait eu lieu à St Christophe le 1er avril 1856. René Blanchard, le père, décéda à Cauterets (Hautes-Pyrénées) le 7 juillet 1858, soit moins d'un an après la naissance de son fils. Raphaël Blanchard se maria le 16 mai 1887 à Paris avec Louise Chancel, née en 1857 à Briançon. Ils eurent deux fils : Henri (1891-1937) et Camille (1893-1972). Veuf, il se remaria le 4 novembre 1918 à Thiais avec Gilberte Zaborowski d'Indura, artiste peintre. Il mourut le 7 février 1919 à Paris et fut inhumé à Saint-Christophe.

Sur Blanchard, de multiples notices biographiques ont été publiées. Il s'agit le plus souvent de nécrologies écrites par ses pairs, sans visée véritablement historique[3]. Elles mettent en évidence l'éclectisme du médecin académicien, naturaliste et parasitologiste, féru en outre d'anthropologie biologique, d'histoire de la médecine et de traditions populaires, grand collectionneur, étendant enfin ses compétences jusqu'à l'hygiène publique et, dans toutes ces matières, toujours soucieux de reconnaissance et d'honneurs, y compris à l'étranger.

Nous avons choisi de nous intéresser à l'une des phases essentielles de sa vie professionnelle : celle qui, à partir de 1902, l'amena à fonder puis à diriger l'*Institut de médecine coloniale de Paris* (IMC), ceci jusqu'à la grande guerre à l'issue de laquelle il mourut des suites de la grippe espagnole. Cette dernière période de sa carrière en constitue l'apogée. Ce projet d'enseignement de la médecine coloniale a placé Raphaël Blanchard dans un contexte dépassant largement le cadre universitaire et académique. Il est en effet lié au développement de l'Empire colonial français pendant la Troisième République, dans une période où les recherches sur les agents pathogènes font un formidable bond en avant. Ce contexte renforce l'intérêt de la dernière partie de sa carrière du point de vue de l'histoire de la médecine. Les réalisations de Blanchard, illustrées par ses multiples publications, la manière dont il en rend compte abondamment dans les journaux dont il fut l'éditeur, montrent que Blanchard en fut un acteur significatif[4].

On peut toutefois se demander si cette place que Blanchard a voulue centrale dans le dispositif de la médecine coloniale fait de lui plus qu'un révélateur de son temps, s'il a véritablement contribué avec ses collaborateurs à faire avancer la science dans ce domaine et si l'institution d'enseignement de la médecine coloniale qu'il a créée a tenu son rang de manière durable dans le contexte concurrentiel de l'époque. Enfin nous replacerons cette entreprise particulière de Blanchard dans l'ensemble des activités qu'il a menées pendant la même période afin de mieux apprécier la place qu'il pouvait lui assigner[5].

---

[3] Pour s'en tenir au niveau régional, une brochure de l'association Histoire et patrimoine de St Christophe-sur-le-Nais a été consacrée à ces deux médecins et un autre personnage célèbre du village : Eugène Hilarion (1841-1910). Par ailleurs, le *Dictionnaire des scientifiques de Touraine*, édité en 2017 par l'Académie de Touraine, contient également des notices instructives sur Raymond et sur Blanchard.

[4] Blanchard a relaté la création et les débuts de l'IMC dans les *Archives de parasitologie*, une revue scientifique qu'il a créée en 1898, et il a décrit par le menu son itinéraire professionnel dans ses divers rapports de *Titres et travaux*. Il n'a pas laissé dans l'ombre certains des conflits qui l'ont opposé à ses pairs dans des communications à la Société de biologie ou à l'Académie de médecine.

[5] Nous avons été aidés dans cette entreprise par un ouvrage récent consacré à la médecine coloniale en France écrit par un universitaire américain (Osborne, 2014). Un chapitre entier de cet ouvrage est consacré à Raphaël Blanchard. En outre l'ouvrage donne notamment accès à de nombreuses sources bibliographiques sur l'ensemble de la médecine coloniale sous la Troisième République.

Figure 2. Buste de R. Blanchard devant la mairie de Saint-Christophe.

Ce buste en bronze du sculpteur Raymond Bigot (1872-1953) fut fondu sous le régime de Vichy dans le cadre de la mobilisation des métaux non ferreux. C'est en 1924 que la veuve de Blanchard, avec l'accord du Conseil municipal, décide de faire ériger à ses frais un monument en hommage à son mari mort quatre ans plus tôt. La commune accepte alors d'élever un deuxième monument devant la mairie, à la suite de celui dressé en l'honneur de Fulgence Raymond et en faisant appel au même sculpteur. À Brèches, commune voisine de Saint-Christophe, le buste de Velpeau, autre célèbre médecin, a été remplacé par une copie. Les deux illustres médecins de Saint-Christophe n'ont pas eu cette faveur.

Photo Perrin Meslay, Château-du-Loir.

Chapitre 1 : De l'histoire naturelle à la parasitologie tropicale

Le Raphaël Blanchard qui nous intéresse ici est l'universitaire parisien qui va rapidement gravir les échelons de la carrière depuis le doctorat de médecine en 1880, à l'âge de 23 ans, jusqu'à la nomination comme professeur titulaire de la chaire d'histoire naturelle médicale en 1897, en passant par l'Académie nationale de médecine trois ans plus tôt en 1894. Cette ascension très rapide est résumée dans la figure 3[6].

Jusqu'en 1902, année de création de l'IMC, Blanchard a été amené, d'une manière graduelle, à s'intéresser aux maladies parasitaires des pays tropicaux. Cette évolution est allée de pair avec celle des enseignements de la Faculté de médecine et avec l'émergence de la parasitologie médicale comme discipline à part entière[7].

Quand Blanchard a commencé son apprentissage de la médecine, il n'était en effet pas destiné à être, comme l'a dit, non sans malice, un historien de la médecine : le "grand-père de la parasitologie française"[8]. Pour la bonne raison que cette discipline ne faisait pas encore partie du cursus des études médicales. De plus, durant sa formation et ses travaux de thèse (1878-1880), c'est surtout à la physiologie animale qu'il s'était consacré, ceci dans le laboratoire de Paul Bert (1833-1886) à la Sorbonne. Pendant cette même période, il s'était dédié en amateur à l'histoire naturelle et à la zoologie, première porte d'entrée vers l'étude des parasites. Il fut en effet co-fondateur de la Société zoologique de France dès 1876, soit à l'âge de 19 ans, avec un intérêt particulier pour la nomenclature des êtres organisés. Il devint en 1879 le rédacteur en chef du bulletin de cette société.

Après la soutenance de sa thèse de médecine (1880), ses compétences de naturaliste, sanctionnées par une licence de sciences naturelles (1882), vont être mises à profit dans l'enseignement universitaire. Après avoir fait ses premières armes au Lycée Louis-le-Grand (1881-84), il enseigne en effet l'histoire naturelle dans la chaire de la Faculté de médecine de Paris à partir de 1882 et obtient l'agrégation dans cette discipline en 1884, à l'âge de 27 ans. Dix ans plus tard Blanchard devient académicien (1894) puis, après trois ans, professeur titulaire (1897).

En quoi consistait l'enseignement d'histoire naturelle à la Faculté de médecine de Paris lorsque Blanchard y fit ses débuts et comment parvint-il à transformer progressivement cet enseignement en l'intégrant à la matière médicale proprement dite, en en faisant une discipline à part entière, puis en donnant toute sa place à la parasitologie tropicale ? C'est ce que résume la figure *3*.

[6] Blanchard, 1890, 1893 et 1908b.

[7] Blanchard, 1906

[8] Théodoridès, 1993.

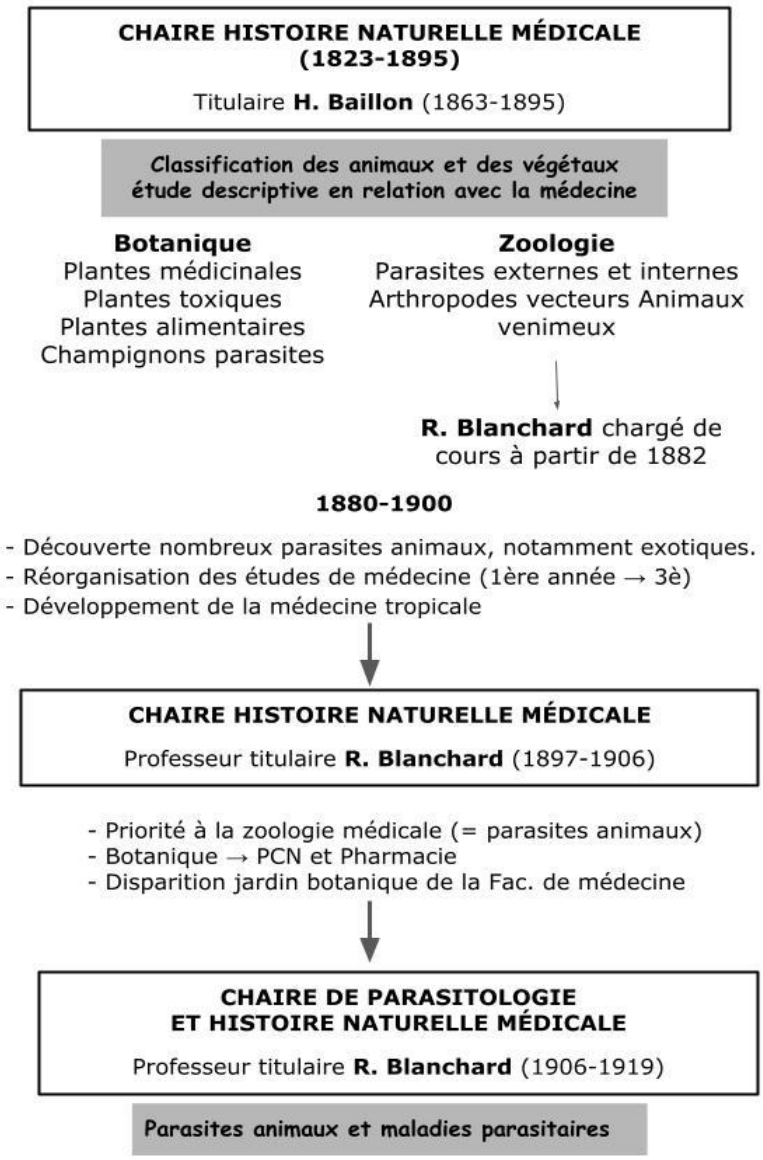

Figure 3. Évolution de la chaire d'histoire naturelle médicale de la Faculté de médecine de Paris (1863-1919).

Blanchard fut donc associé à l'enseignement de la chaire d'histoire naturelle médicale en 1882. Comme l'intitulé de cette chaire l'indique, l'enseignement comprenait l'étude descriptive des organismes animaux et végétaux ayant un rapport avec la médecine (agents pathogènes, pharmacologiques, toxiques, alimentaires etc..). Henri Baillon (1827-1895) en était le professeur titulaire depuis 1863. Il assurait l'enseignement de la botanique et Blanchard prit en charge celui de la zoologie. Outre sa passion de naturaliste amateur, il avait beaucoup fréquenté pendant ses vacances le laboratoire de biologie marine du Havre rattaché au laboratoire de physiologie de la Faculté de médecine. C'est là qu'il fit son apprentissage de zoologiste des animaux inférieurs.

Agrégé en 1884, Blanchard assura l'enseignement de zoologie médicale pendant les 9 années que durait à l'époque une agrégation, soit jusqu'en 1893. Il dut sa réputation à de nombreuses publications et notamment à un ouvrage de référence reconnu internationalement, le fameux *Traité de zoologie médicale,* ouvrage en 2 tomes publié en 1889-90. Ces travaux lui ouvrirent la porte de l'Académie nationale de médecine où il fut nommé en 1894, dans la section de thérapeutique et histoire naturelle médicale.

Remarquons que de 1893 à 1896 Blanchard fut agrégé libre sans devoir d'enseignement. Cette période fut celle de l'affrontement avec l'autre agrégé de la chaire, Frédéric-Louis Heim[9], botaniste comme son mentor Baillon et successeur désigné. A la mort de Baillon, Blanchard se fit le dénonciateur de Heim auprès des instances disciplinaires de la Faculté. Il l'accusa de s'être arrogé des collections botaniques, des livres et même des résultats scientifiques non publiés de Baillon. Ce conflit très grave, dont même la presse parisienne se fit l'écho, entraîna à la fois l'ajournement des cours de Blanchard à la rentrée de 1897 (à cause, notamment, des chahuts provoqués par des étudiants) et l'éviction de Heim de la Faculté de médecine[10]. Ce dernier fut toutefois rapidement nommé professeur à l'École nationale d'agriculture coloniale et il devint par la suite secrétaire perpétuel de l'Association scientifique internationale d'agronomie coloniale. On le retrouve en 1907 co-organisateur d'une importante mission française sur la maladie du sommeil au Congo[11], sur le terrain-même de Blanchard, à savoir celui des maladies tropicales. Ses fautes devaient donc être assez vénielles pour n'entacher ni sa carrière (qui fut très brillante) ni son honneur. On aimerait être assuré que Blanchard, dans toute cette affaire, fut animé d'un pur sentiment de justice et qu'il n'a pas profité du climat anti-dreyfusard de l'époque pour écarter son rival Heim de la succession de Baillon[12].

C'est donc seulement en 1897, soit deux ans après la mort du titulaire H. Baillon, que Blanchard prit sa succession en tant que professeur de la chaire d'histoire naturelle médicale. L'intitulé de la chaire n'avait pas changé mais, sur proposition de Blanchard auprès du Conseil de la Faculté, le programme d'enseignement avait été profondément remanié, notamment pour prendre en compte l'évolution récente des connaissances sur les agents pathogènes. Faut-il rappeler ici que la fin du XIXe siècle correspond au début de l'ère pastorienne et à la découverte de nombreux agents pathogènes, responsables de maladies majeures sévissant sous toutes les latitudes. Les parasites *sensu stricto* y avaient leur part, à côté des bactéries et des virus. Il fallait donc refondre substantiellement le contenu traditionnel des cours.

---

[9] Frédéric Louis Heim (de Balsac) (1869-1962) reçut la même année, en 1892, les titres de docteur en médecine, de docteur ès sciences naturelles et d'agrégé d'histoire naturelle médicale à la faculté de médecine de Paris. Selon son mémoire de *Titres et travaux* de 1897 (BIU Santé), il fut chargé des cours d'histoire naturelle médicale de 1893 à 1897, c'est-à-dire pendant la période où Blanchard n'avait plus de devoir d'enseignement dans la Chaire. En outre, il fut à partir de 1895 directeur intérimaire du Jardin botanique de la Faculté ainsi que des travaux pratiques d'histoire naturelle, tout cela en suppléance du titulaire de la Chaire, Baillon, dont il semble plus proche que ne l'était Blanchard.

[10] Osborne, 2014.

[11] *Quinzaine coloniale,* 1907.

[12] Voir le récit détaillé qu'en a fait Osborne sur la base du *Dossier de la Première instance devant le conseil de l'Université* et du *Dossier supplémentaire de la deuxième instance devant le conseil supérieur* (Paris : F. Levé, 1898). Devant le Conseil de l'Université de novembre 1897, Heim accuse Blanchard de l'avoir traité de « sale juif » et d'avoir répandu des rumeurs sur son incompétence.

À ces considérations purement scientifiques, s'ajoutaient des modifications de l'organisation des études au sein de la Faculté de médecine de Paris. Jusqu'en 1895, l'histoire naturelle médicale avait été enseignée en première année uniquement et avec une visée essentiellement descriptive et classificatrice, sans lien approfondi avec la pathologie. À partir de cette date, elle fut intégrée au cursus des 3e et 4e années de médecine, ce qui lui conféra une vocation pathologique et clinique plus affirmée. Parallèlement, les enseignements traditionnels de botanique et de zoologie furent affectés à l'année préparatoire dite de PCN (sciences physiques, chimiques et naturelles), et à la Faculté mixte de pharmacie et de médecine.

Blanchard dut toutefois attendre près de 10 ans après sa nomination pour obtenir de l'autorité universitaire qu'elle introduisît le terme « parasitologie » dans l'intitulé de la chaire. La Faculté de médecine de Lille avait franchi le pas en 1902 en nommant Alfred Giard (1846-1908), un autre grand entomologiste, titulaire d'une chaire de parasitologie. L'année qui suivit sa titularisation, en 1898, Blanchard créée les *Archives de parasitologie*, périodique scientifique international consacré à l'histoire naturelle médicale des parasites, particulièrement à leur morphologie et à leur biologie, incluant tant les parasites de l'homme que ceux des animaux. Ce fut, jusqu'à sa mort en 1919, le journal de Blanchard, identifié à lui, l'organe où, en complément des contributions purement scientifiques, il se donnera également la liberté d'exprimer son opinion personnelle sur maints sujets périphériques à sa discipline.

Blanchard n'a pas attendu la reconnaissance officielle de la parasitologie par l'autorité universitaire pour promouvoir un projet d'enseignement de la médecine coloniale dont la parasitologie tropicale constituait un élément important. Il le conçut au tout début du XXe siècle, mais il fallut deux ans pour obtenir l'agrément de l'Université de Paris. La même année, en 1902, Alexandre Le Dantec (1857-1932), médecin, agrégé et répétiteur à l'École navale de Bordeaux, pionnier de la recherche sur la fièvre jaune, était nommé professeur à la Faculté de médecine de cette ville où venait simultanément d'être créée, pour la première fois en France, une chaire de pathologie exotique.

Chapitre 2 : Blanchard et l'essor de la parasitologie

Émergence de la parasitologie

Le premier usage du terme de *parasitologie* permet de repérer la date de la naissance de la discipline, ou du moins celle de la conscience que les scientifiques en prenaient collectivement. Ce mot semble avoir été utilisé pour la première fois en 1886 dans le *Recueil de médecine vétérinaire de l'École d'Alfort* par Alcide Raillet (1852-1930), professeur à l'École d'Alfort[13]. Par ailleurs, la frontière entre parasitologie et microbiologie resta longtemps floue, faute de critères de distinction suffisamment précis entre les grandes catégories d'agents pathogènes. Par exemple, les microbiologistes revendiquaient les maladies dues aux protozoaires, comme le paludisme. En outre, la confusion entre les deux types de maladies était entretenue par le fait que de nombreuses maladies infectieuses sont transmises par des insectes ou par des tiques, lesquels interviennent alors comme vecteurs et non pas comme agents pathogènes directs.

Blanchard, en tant que spécialiste des sangsues, des vers et des insectes (mouches, moustiques) se positionnait au cœur de ce nouveau domaine de la science médicale qu'était la parasitologie. Il s'imposa à ses contemporains - et fut nommé à l'Académie nationale de médecine en 1894 - en sa qualité de zoologiste, et, singulièrement, d'entomologiste. Il prit une place majeure dans la discipline naissante grâce à ses traités d'histoire naturelle et de classification systématique des insectes parasites ou vecteurs[14], par ses centaines d'articles de description de nouvelles espèces, et par ses collections très complètes. Sa spécialité de zoologiste, et en particulier d'entomologiste, mettait Blanchard au cœur des priorités médicales tropicales car des maladies majeures sont transmises par les arthropodes. Certaines espèces de moustiques transmettent le paludisme et la fièvre jaune, lesquelles provoquaient alors une mortalité catastrophique chez les populations transplantées et les troupes coloniales. D'autres espèces de moustiques servent de vecteurs aux filaires, responsables de l'éléphantiasis et de lésions oculaires. Les mouches glossines, les fameuses *tsé-tsé*, véhiculent les trypanosomes de la maladie du sommeil affectant tout particulièrement les populations indigènes vivant dans les brousses de l'Afrique occidentale et centrale. Sans parler des tiques (fièvre boutonneuse), des poux (typhus), des puces (peste) et même des mollusques d'eau douce (bilharzioses).

Part de Blanchard dans l'essor de la parasitologie tropicale

Contrairement aux grands contemporains français de la médecine tropicale infectieuse et parasitaire, tels que Laveran, Simond et Nicolle, Blanchard ne s'est pas consacré à l'étude des maladies parasitaires sur le terrain. Il manifesta peu d'intérêt pour l'étude du pouvoir pathogène des parasites et de leur biologie dans le milieu naturel. Sans sous-estimer son importance comme systématicien des parasites (mouches, moustiques, helminthes), on peut dire qu'il n'a pas contribué de manière remarquable au progrès des connaissances de son temps sur les

[13] Touratier,1989.

[14] Ouvrages de synthèse et de vulgarisation de Blanchard sur l'histoire naturelle et la classification des insectes en dehors du *Traité de zoologie médicale* déjà cité : Blanchard, 1895, 1903 et 1909a

grandes maladies parasitaires tropicales en termes de clinique, pathogénie, épidémiologie, prévention et traitement. Ses publications sur les maladies parasitaires tropicales *stricto sensu* sont le plus souvent des synthèses ou des articles de vulgarisation à l'intention de publics divers, sans résultats originaux. Les découvertes majeures faites durant la période 1875-1914 dans le champ des maladies parasitaires tropicales transmises par les insectes et les tiques figure dans l'Annexe : on y trouvera certains chercheurs français mais pas Blanchard.

Émile Brumpt, élève de Blanchard et vrai père de la parasitologie française

Si les contributions scientifiques originales de Blanchard concernent la classification systématique des parasites, un de ses élèves a durablement laissé son nom dans la recherche sur les maladies parasitaires tropicales. Il s'agit d'Émile Brumpt (1877-1951), que certains considèrent comme le véritable « père » de la parasitologie française moderne[15]. Alors qu'il n'avait pas encore achevé sa thèse de doctorat de sciences naturelles chez Blanchard (sur le thème des sangsues), Brumpt participa à la mission africaine de l'explorateur Bourg de Bozas qui mourut durant l'expédition (1900-1903). De cette traversée de la mer Rouge à l'Atlantique, il rapporta de nombreuses observations sur les maladies parasitaires, notamment sur le paludisme, une expérience unique qui devait décider de son avenir professionnel[16]. Il participa ensuite à une mission de 6 mois sur la maladie du sommeil au Congo, puis, 3 ans plus tard, à une campagne sur le paludisme dans la province d'Oran. Docteur en médecine en 1906 puis agrégé en 1907 et chef des travaux pratiques à l'IMC, il succéda à Blanchard en 1919 comme titulaire de la chaire de parasitologie de la Faculté de médecine de Paris. Il voyagea encore beaucoup (Amérique du Sud, Asie) et ses travaux scientifiques portèrent sur des agents parasitaires variés d'intérêt exotique, notamment : trypanosomes, schistosomes, piroplasmes, et rickettsies. Il est l'auteur d'un célèbre *Précis de parasitologie* (6 éditions de 1910 à 1949) et le fondateur des *Annales de parasitologie* (qui remplacèrent les *Archives de parasitologie* en 1923)[17].

Brumpt conféra à la chaire de parasitologie sa réputation dans le domaine des maladies parasitaires tropicales, au-delà de la simple histoire naturelle. Il a très peu publié avec Blanchard. Celui-ci a même pu le desservir au retour de sa mission sur la maladie du sommeil au Congo en octobre 1903. Le maître avait en effet tenu à présenter à l'Académie de médecine trois Congolais amenés en France pour observation par Brumpt. À l'occasion de cette exhibition publique, Blanchard a attribué à son élève la primeur de résultats sur la reproduction expérimentale de la maladie sur le singe, une attribution contestée par Chantemesse, professeur d'hygiène associé à l'IMC.[18]

---

[15] Théodoridès, 1993. Les deux autres collaborateurs notables sont Jules Guiart (1870-1965) et Maurice Neveu-Lemaire (1872-1951). Le premier, chef des travaux pratiques et agrégé dans la chaire d'histoire naturelle médicale de Blanchard en 1901, fut nommé en 1906 titulaire de la chaire d'histoire naturelle médicale de la Faculté de médecine de Lyon. Le second prépara sa thèse de docteur en médecine sur les hématozoaires de paludisme (1901) chez Blanchard puis participa, en tant que naturaliste, à l'expédition scientifique de Créqui-Montfort et Sénéchal sur les hauts plateaux de Bolivie. En 1904 il rejoignit comme agrégé la Faculté de médecine de Lyon.

[16] Brumpt, 1901.

[17] Théodoridès, 1993.

[18] Informations complémentaires sur le site de l'auteur : Blanchard en conflit avec ses pairs.

Chapitre 3 : Besoins sanitaires de l'empire colonial

Importance économique des colonies

Au début du XXe siècle, l'empire colonial français avait atteint son expansion maximale avec les dernières conquêtes de la Troisième République : l'Annam et le Tonkin, la Tunisie, Madagascar, les immenses territoires de l'Afrique de l'Ouest (A.O.F.), et de l'Afrique équatoriale (A.E.F.*)*. Alors qu'en 1871, l'empire colonial s'étendait sur moins d'1 million de km^2 avec moins de 5 millions d'habitants, en 1914 il couvre 11 millions de km^2 et compte 50 millions d'habitants soit dix fois plus ! En termes d'échanges commerciaux, on passe de moins de 600 millions de francs à plus de 3 milliards soit 5 fois plus[19].

Par comparaison, l'empire colonial anglais s'étendait sur 33 millions de km2 et comptait 400 millions d'habitants. Les statistiques de population et d'échanges commerciaux de 1913 permettent d'apprécier l'importance respective de chaque territoire colonisé. Deux territoires viennent en tête pour la population et les échanges : l'Algérie et l'Indochine. Les vastes territoires de l'A.O.F. et de l'A.E.F. ont comparativement moins d'importance économique.

Implications sanitaires

On imagine aisément les nouveaux besoins sanitaires qu'entraîna l'acquisition de ces nouveaux territoires. Les plus graves des maladies tropicales provoquèrent des ravages dans les troupes d'occupation, transplantées du jour au lendemain dans un milieu naturel hostile. Ainsi, lors de l'invasion de Madagascar en 1895, le paludisme tua 25% des 21 000 hommes du corps expéditionnaire, alors qu'il n'y eut que 25 morts par action de guerre[20] !

À la fin du XIXe siècle, la médecine tropicale était encore le domaine réservé des médecins de la marine militaire. Mais cette situation était en train d'évoluer. La colonisation à marche forcée de la Troisième République ajoutait aux besoins sanitaires de la marine (santé des militaires, et des populations des villes portuaires), ceux liés à l'exploitation (colons) et à l'administration (fonctionnaires) des territoires colonisés, ainsi qu'à l'occupation militaire (troupes au sol). Enfin s'accroissait le souci de la santé des populations colonisées, ceux qu'on appelait les indigènes.À partir de 1890, les médecins de la marine obtinrent leur doctorat auprès de la Faculté de médecine de Bordeaux, tout en recevant un enseignement spécialisé complémentaire dans le cadre de l'École principale de médecine navale située dans la même ville (Figure 4). Avant Bordeaux, les étudiants de « navale » faisaient une première année de préparation dans l'une des écoles dites annexes de Brest, Rochefort ou Toulon. Les diplômés (environ 50 par promotion) se divisaient en médecins rattachés à la marine, sous régime militaire, et en médecins « coloniaux », rattachés au corps de santé des colonies et pays de protectorat. Seuls les premiers bénéficiaient d'une formation appliquée complémentaire de 6 mois dispensée à l'École d'application de Toulon.

---

[19] Rambaud, 1922.

[20] Héraut, 2006. Les rapports sont peu loquaces sur le nombre de morts chez les indigènes, et, chez eux, par « action de guerre ».

Les médecins de l'armée de terre destinés aux colonies, formés à Lyon, bénéficiaient également d'une formation spécialisée en médecine tropicale acquise à l'hôpital du Val de Grâce à Paris, un lieu d'expertise en maladies tropicales[21]. Les médecins coloniaux restaient en général dans les ports des colonies où ils exerçaient les fonctions suivantes : responsabilité des hôpitaux portuaires, arraisonnement et vérification des patentes sanitaires à l'arrivée des navires, soins aux fonctionnaires civils. Certains d'entre eux finissaient par quitter le service après un certain temps pour faire de la médecine strictement civile (environ 30%).

Tous ces médecins, et notamment leurs instructeurs, entretenaient et transmettaient les connaissances sur les maladies et l'hygiène sous les tropiques. Cette expertise est reflétée dans un périodique créé en 1864, les *Archives de médecine navale* puis, à partir de 1898, dans les *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*[22].

Si les besoins en médecins civils allaient croissant, ils étaient toutefois couverts par les médecins retirés du service colonial. L'assistance publique aux indigènes était organisée dans les territoires grâce aux médecins et aux autres professionnels de santé formés localement. Finalement, le nombre des médecins civils des colonies resta longtemps restreint comme l'écrit Georges Treille, médecin en chef du corps de santé de la marine[23]. Les besoins en médecins civils semblaient donc couverts dans les colonies au début du XXe siècle. Mais la santé des autochtones était-elle alors suffisamment prise en compte ?

Figure 4. L'École principale de Santé navale de Bordeaux. Placée auprès de la Faculté de médecine, cette école assura la formation spécialisée des médecins de la marine et des médecins coloniaux dès 1890. Avant d'y entrer les candidats recevaient une formation préparatoire d'un an dans les écoles de médecine dites « annexes » de Brest, Rochefort ou Toulon.

Carte postale.

[21] Alexandre Laveran, médecin colonial et futur prix Nobel pour sa découverte en 1880 de l'agent du paludisme, y exerça pendant 10 ans (1884-94), avant de rejoindre l'Institut Pasteur.

[22] Union coloniale, 1901.

[23] Cité par Primet, 1906.

Chapitre 4 : Enseignements de médecine tropicale en 1899

Après son accession au professorat en 1897, Blanchard plaide pour le renforcement de l'enseignement universitaire à destination des médecins civils, incluant en premier lieu les maladies parasitaires, qu'il juge les plus importantes sous les tropiques. Il souligne l'importance de la composante clinique de cet enseignement, qui doit permettre aux étudiants d'observer les malades au sein de structures hospitalières spécialisées, ainsi que la recherche sur ces maladies. Ces questions sont abordées dans deux publications de 1899 dans le *Progrès médical*, où Blanchard dresse un tableau critique de l'enseignement dit "civil" des maladies tropicales en France et en Europe[24].

Le modèle anglais : Londres et Liverpool

Il décrit en tout premier lieu le modèle mis en place en Angleterre où venaient d'être créées deux écoles de médecine tropicale, respectivement à Londres et à Liverpool, deux grandes villes portuaires en liaison avec l'empire colonial britannique, Londres étant plutôt en rapport avec l'Inde et l'Asie en général, et Liverpool avec les territoires situés en Afrique occidentale.

Ces deux écoles, dont la création a été fortement soutenue par le secrétaire d'État aux colonies Joseph Chamberlain, ont en commun d'être très généreusement financées par des donateurs privés, notamment des armateurs et de grandes compagnies coloniales. À leur tête ont été placés des scientifiques de renom impliqués dans la recherche sur les maladies tropicales, à savoir Ronald Ross (1857-1932) à Liverpool et Patrick Manson (1844-1922) à Londres (Figure 5). Elles disposent de vastes locaux, de construction récente et adossés à l'Université. Ces locaux incluent des salles de cours, des laboratoires et des salles de collections. Plus important encore, elles disposent de nombreux lits dans des sections hospitalières qui ont été spécialement affectées aux malades en provenance des colonies. Ainsi la London School of tropical medicine de Londres ne compte-t-elle pas moins de 255 lits, répartis dans deux structures : le Branch hospital et le navire hôpital Dreadnought amarré sur le quai de la Tamise à Greenwich. Chacune de deux écoles est en outre dotée de plusieurs chaires d'enseignement, distribuées selon le type de pathologie et les compétences des enseignants.

Elles forment en premier lieu les médecins civils devant servir dans les colonies et les étudiants de 5e année. Les sessions d'enseignement avec leur stage clinique durent 3 mois et il est possible d'en organiser 3 par an. Y sont également formés des missionnaires, des planteurs, des voyageurs, voire des garde-malades.

La pertinence de ces établissements d'enseignement à la fois théorique et pratique est renforcée par leur implication dans la recherche de terrain sur les maladies tropicales, notamment sur le paludisme. Blanchard signale notamment deux expéditions en cours (1899) richement dotées

[24] Blanchard, 1899a et 1899b

par la Société royale et par le ministère des Colonies : celle de R. Ross en Afrique occidentale et celle de W. Daniels en Inde et en Afrique orientale.

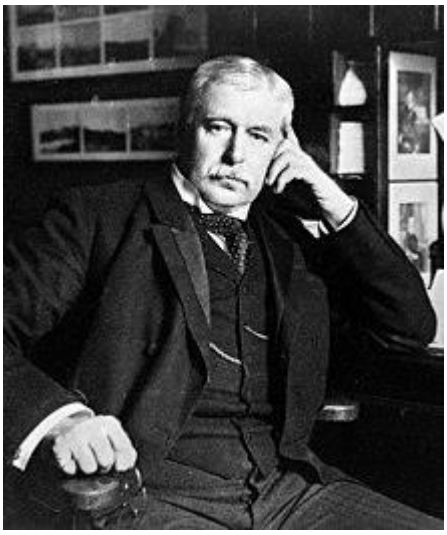

Figure 5. Deux pionniers de la médecine tropicale britannique.
Illustrations extraites de Blanchard, 1899a.

Patrick Manson (1844-1922), médecin écossais missionné en Chine et à Hong-Kong de 1875 à 1889 auprès des douanes, il se distingua par de nombreuses découvertes sur les maladies tropicales, notamment sur les filarioses. Il fondit la London School of tropical medicine en 1899.

Ronald Ross (1857-1932), médecin de l'armée des Indes dont les travaux pionniers sur le paludisme (découverte de la transmission par les moustiques) lui valurent le prix Nobel de médecine en 1902. C'est à cette date qu'il occupa la chaire de maladie tropicale à l'Université de Liverpool.

La situation française : Marseille candidate idéale

Tel que décrit par Blanchard, le dispositif français d'enseignement des maladies tropicales aux médecins civils devant exercer dans les colonies est encore embryonnaire en 1899. Le terrain est occupé historiquement par la médecine navale rattachée à l'École principale de médecine navale de Bordeaux (la « Navale »), avec deux corps à partir de 1890 : les médecins de marine proprement dits et les médecins coloniaux.

En 1899 la médecine coloniale civile ne bénéficie donc pas encore d'enseignements spécialisés comparables en qualité à ceux de Londres et de Liverpool. Outre Bordeaux, deux autres grands ports en liaison avec les colonies seraient de bons candidats et Blanchard plaide leur cause dans ses articles de 1899. Il s'agit d'Alger et de Marseille. L'école de médecine d'Alger dispose alors d'une chaire des maladies des pays chauds occupée par le Pr Julien Brault (1862-1916), médecin et scientifique de renom. Mais ce dernier se heurte à la résistance de ses confrères pour renforcer cet enseignement et y associer un hôpital spécialisé, ceci malgré un soutien officiel appuyé. Ses

confrères allèguent qu'il n'existe pas dans les pays du Maghreb de pathologie spécifiquement exotique, ce que Blanchard réfute vigoureusement.

À Marseille le projet semble un peu plus avancé quoique pas mûr encore. Cette ville a pourtant une situation privilégiée par ses relations maritimes et commerciales avec l'empire colonial français. De nombreux malades venant des colonies sont déjà soignés dans ses hôpitaux et l'École de médecine a prévu de créer 5 chaires de médecine tropicale pourvues de chargés d'enseignement. Des progrès incontestables ont été réalisés grâce à l'influence du Pr Edouard Heckel (1843-1916), médecin et botaniste de renom, spécialiste de la flore tropicale et grand promoteur de ce que l'on appelait alors les sciences coloniales. L'absence d'une faculté de médecine s'avère cependant un handicap, même si l'école de médecine jouit d'une bonne réputation (Figure 6).

Pour Blanchard, Marseille constitue le site idéal pour fonder ce qu'il appelle "l'école française de médecine tropicale". Celle-ci pourrait former les médecins coloniaux, les médecins sanitaires maritimes (qu'une loi vient de rendre obligatoires sur les grands paquebots), mais aussi les médecins militaires affectés aux régiments d'occupation, voire les missionnaires et les agents des plantations résidant dans des localités éloignées.

Nous noterons que dans ces documents de 1899, Blanchard ne donne aucun indice sur son intention de créer un tel enseignement spécialisé à la Faculté de médecine de Paris. S'il avait ce projet en tête, alors il cachait bien son jeu. En outre, il omet délibérément, dans ses articles de 1899, d'inclure les écoles de médecine militaire navale (dont l'École principale de médecine navale de Bordeaux, fondée en 1899 et l'hôpital militaire du Val de Grâce à Paris), où des médecins aguerris sur le terrain dispensaient un enseignement de médecine tropicale et faisaient progresser les connaissances.

Figure 6. Le site du Pharo à Marseille.

Siège de l'école de médecine à partir de 1893. Un enseignement civil de médecine coloniale y était dispensé. En 1905, y fut créée l'École d'application du service de santé des troupes coloniales, destinée aux futurs médecins et pharmaciens coloniaux, laquelle resta en service jusqu'en 2013 : la célèbre École du Pharo.

Carte postale.

Chapitre 5 : Projets d'enseignement civil de la médecine coloniale (1899-1902)

Le projet parisien tarde à se mettre en place

En 1899, Blanchard constate que l'enseignement civil des maladies tropicales est insuffisant en France. Et c'est seulement en 1902 qu'un Institut de médecine coloniale est créé à Paris. Que s'est-il passé pendant cette période de 3 ans ?

Le récit officiel de la phase de montage du projet a été publié dans une brochure de l'Union Coloniale de 1901, dont le secrétaire-général, Joseph Chailley-Bert (1854-1928), était l'initiateur[25]. Un point de vue moins formel (mais dont l'objectivité n'est pas garantie) a été émis un peu plus tard par Blanchard dans un article des *Archives de parasitologie* publié en 1902[26]. L'organe de l'Union coloniale, *la Quinzaine coloniale*, se fait également l'écho de cette phase de montage dans plusieurs de ses numéros[27]. L'ensemble de ces sources permet de résumer les péripéties qui ont précédé l'ouverture de l'institut en octobre 1902.

Dans ses articles de 1899 Blanchard ne semble pas songer à l'implantation à Paris d'un institut spécialisé du type de ceux de Londres et de Liverpool. Comme nous l'avons vu plus haut, c'est Marseille qui a sa faveur, en tant que grand port colonial sur le point de disposer de chaires spécialisées au sein de son école de médecine. Cependant, dans le même temps, l'Union Coloniale milite pour la création d'un enseignement de la médecine tropicale sur le modèle anglais dans la capitale. Chailly-Bert a même pris contact avec le doyen de la Faculté de médecine, Paul Brouardel (1837-1906), dès avril 1899, pour initier un tel projet. Pourtant, malgré un accueil favorable de la Faculté, rien ne se passe.

Blanchard, qui dit ignorer le rapprochement entre Chailly-Bert et Brouardel, se met de son côté à la recherche d'une implantation pour un institut dès la fin de 1899. Cette initiative vient donc en contradiction avec son plaidoyer pour Marseille quelques mois plus tôt. Avait-il eu vent de l'initiative de l'Union coloniale et voulait-il prendre la main en bon opportuniste ? L'échec d'une première tentative d'implantation à la Croix verte de Sèvres (Figure 7) l'incite à contacter Chailly-Bert (qu'il savait donc probablement favorable au projet) en avril 1900. C'est à ce moment seulement que Blanchard dit avoir été mis au courant des contacts antérieurs de l'Union coloniale avec Brouardel. Chailly-Bert comprend sans doute que Blanchard, influent dans les sphères médicales mais aussi politiques, peut l'aider à vaincre la résistance de la Faculté.

On assiste alors, pendant les deux années qui suivent, à une lutte d'influence entre, d'une part, l'Union coloniale, relayée par Blanchard, et, d'autre part, la Faculté de médecine dont le doyen

[25] Union coloniale, 1901.

[26] Blanchard, 1902a.

[27] *Quinzaine coloniale* : 10 avril 1901, 10 juin 1901, 25 octobre 1902, 10 novembre 1902.

use des habituelles lenteurs administratives pour infléchir l'esprit du projet et ralentir les échéances[28].

Pendant l'année 1900, la pression exercée par les intérêts coloniaux, bien représentés à la chambre, est forte, et Brouardel finit par faire accepter par le conseil de l'Université en novembre le projet non pas d'un institut spécialisé doté d'autonomie (comme l'aurait voulu l'Union coloniale avec Blanchard) mais d'un enseignement de la médecine et de l'hygiène des pays chauds financé par souscription et simplement rattaché à deux chaires : celle d'Hygiène et celle d'Histoire naturelle médicale (cette dernière tenue par Blanchard). Dès la fin de 1900, une grande souscription publique est lancée par Chailly-Bert, relayée par la presse nationale. L'issue du projet est conditionnée tant à la réussite de cette souscription qu'à l'identification d'un site d'implantation permettant, comme à Londres et à Liverpool, de mener de front l'enseignement et la clinique.

Sur ces deux points, les déconvenues s'accumulent en 1901 et le projet n'avance pas. La souscription publique est un fiasco, le seul donateur étant initialement l'Union coloniale elle-même pour la somme de 51 000 F, somme dérisoire par rapport aux besoins. Par ailleurs, après le premier échec de la Croix verte de Sèvres, on peine à identifier un lieu pour le futur institut, susceptible de regrouper à la fois les enseignements théoriques, les laboratoires et les observations cliniques.

Finalement, deux évènements lèvent les réserves des parties prenantes : (1) la promesse d'un versement annuel de 30.000 F sur le budget général de l'Indochine (dont le gouverneur était Paul Doumer) et (2) le choix de l'hôpital des Dames ambulancières à Auteuil[29] pour les enseignements cliniques où l'institut pourra disposer de 12 lits. Toutefois, tous les enseignement théoriques et pratiques se font bien à la Faculté de médecine, sans locaux *ad hoc*, et dans le cadre cette fois de trois chaires : celle de Blanchard (Histoire naturelle médicale), de Würtz (Hygiène) mais aussi celle de Chantemesse (Pathologie expérimentale comparée). La parasitologie n'y a pas la place de choix que Blanchard souhaitait. Autre surprise : ce n'est pas Blanchard qui dirige cet institut sans mur, mais l'ex-doyen Brouardel qui vient de terminer son décanat.

Derrière la satisfaction de façade, on peut imaginer la déception de Blanchard. D'abord, le budget initial de l'institut était ridicule, bien insuffisant pour envisager la création de locaux propres comme à Londres ou Liverpool. Ensuite on ne disposait pour l'enseignement clinique que de 12 lits dans un hôpital non consacré aux malades atteints de maladies tropicales. Enfin Brouardel, fort de son autorité de doyen, avait réussi à brider les initiatives de Blanchard, à empêcher la prédominance de la parasitologie dans le programme en y intégrant trois chaires d'enseignement, et, finalement, à le priver du titre de directeur en se le réservant pour lui-même.

[28] Blanchard et Brouardel sont alors tous deux membres de l'Union coloniale comme le montre la liste des participants au banquet annuel de l'année 1900. Il semble d'ailleurs qu'ils y soient les seuls professeurs de l'Université (*Quinzaine coloniale*, 10 juillet 1901).

[29] Hôpital de formation des dames ambulancières, non dédié à la pathologie tropicale.

Après toutes ces péripéties, l'Institut démarre enfin à l'automne 1902….

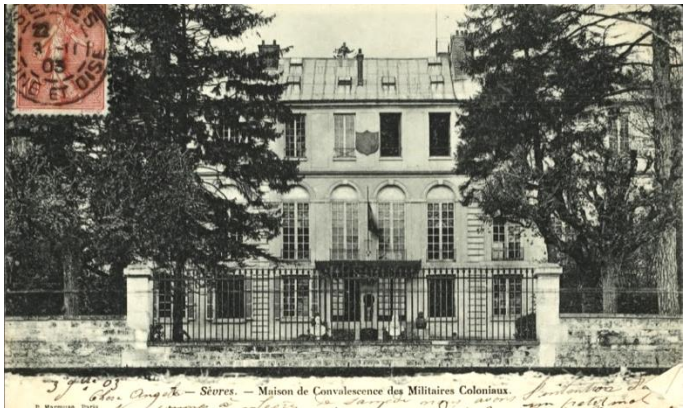

Figure 7. Hôpital de la Croix Verte française à Sèvres.

Cet hôpital de convalescence pour militaires coloniaux devait être associé au futur Institut de médecine coloniale. Le projet échoua et c'est finalement l'hôpital d'enseignement des Dames ambulancières d'Auteuil (Croix Rouge) qui mit une douzaine de lits à la disposition de l'institut.

Carte postale, photographe P. Marmuse, Paris.

Marseille et Bordeaux ont abouti

Pendant les 3 années qu'il avait fallu aux promoteurs parisiens pour démarrer leur projet, Marseille et Bordeaux avait mis en place leur propre enseignement civil de la médecine coloniale. Le Tableau 1 récapitule les structures d'enseignement de la médecine coloniale en 1902, médecine militaire comprise. On note en particulier qu'à Bordeaux, une chaire de médecine tropicale, tenue par Alexandre Le Dantec[30], a été créée à la Faculté de médecine. Le Conseil de l'Université de Bordeaux a en effet entériné la création d'un diplôme de médecin colonial et les cours ont commencé le 2 décembre 1901. À Marseille, les 5 chaires de médecine tropicales prévues à l'École de médecine ont finalement vu le jour et les malades des colonies, jusqu'ici dispersés dans plusieurs services, sont désormais regroupés dans un unique service dédié. Un décret du 31 juillet 1902 du ministre de l'Instruction publique autorise l'École de médecine de Marseille à délivrer des certificats d'études médicales et coloniales et d'études pharmaceutiques coloniales.

[30] Alexandre LE DANTEC (1857-1932) est le modèle des grands professeurs de médecine exotique issus du terrain, un profil professionnel radicalement différent de celui de Blanchard. C'était un médecin de la marine formé à l'École de Rochefort. Il avait acquis son expertise sur les maladies tropicales lors de nombreuses missions en Guyane, Annam et Nouvelle Calédonie. Après sa thèse de doctorat de médecine sur la fièvre jaune (1888), maladie qu'il avait d'ailleurs contractée en Guyane, puis des formations complémentaires à l'Institut Pasteur, il devint en 1890 le répétiteur attitré de l'École principale du service de santé de la Marine créée à Bordeaux la même année. Agrégé en 1895, il est nommé professeur en 1896 et il publie un fameux *Traité de pathologie exotique* qui fera date. En 1902, il est nommé titulaire de la chaire de Pathologie exotique de la faculté de Bordeaux qui devient en 1903 la chaire de Médecine coloniale et clinique des maladies exotiques.

Tableau 1 – État de l'enseignement de la médecine tropicale/coloniale en France en 1902, année de création de l'IMC.

LIEU	ENSEIGNEMENT (DATE DE CRÉATION)
Bordeaux	École principale. de méd. navale, près de la Faculté de médecine (1890) Chaire de médecine tropicale à la Faculté de médecine. (1902)
Marseille	École de médecine (5 chaires de médecine/hygiène tropicales) (1899)
Toulon	École d'application (1901)
Alger	École de médecine Chaire de maladies de pays chauds (1889) + Hôpital dédié
Paris	École militaire Val de Grâce + hôpital Enseignement d'épidémiologie tropicale Institut Pasteur – plusieurs laboratoires de recherche Cours de « microbie » appliqué aux maladies tropicales (1899)

En 1902 l'enseignement civil de la médecine tropicale est donc bien en place à Bordeaux et Marseille. Il se renforça encore considérablement par la suite dans ces deux villes où le contexte colonial est très présent, chacune disposant de son propre institut colonial polydisciplinaire autour duquel gravitent nombre d'hommes d'influence et de scientifiques de grande valeur. Une des évolutions les plus remarquables sera la création de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales de Marseille, dit « le Pharo » en 1905, en liaison organique avec l'École de médecine, ses chaires dédiés aux maladies exotiques et ses services cliniques spécialisés (Figure 6). Dans cet ensemble désormais très concurrentiel, les promoteurs du projet parisien avancent que la spécificité de l'IMC sera d'accueillir des médecins étrangers. L'argument peut apparaître subsidiaire.

L'Institut Pasteur est devenu une institution scientifique de référence

A Paris même, durant cette transition entre deux siècles, l'Institut Pasteur, créée en 1887, devenait un centre actif de recherche et d'enseignement sur les maladies infectieuses et parasitaires, notamment tropicales[31] (Tableau 1).

L'Institut Pasteur est privé, indépendant de l'Université et financé sur fonds privés recueillis après souscription publique, comme l'IMC. Mais à la différence de celui-ci, la souscription initiale de l'Institut Pasteur avait été couronnée de succès puisque 3 millions de francs avaient été recueillis pour sa fondation. Ainsi l'argument, souvent avancé par Blanchard pour expliquer son propre échec, selon lequel il est difficile de faire appel à la générosité publique en France,

[31] Opinel, 2008.

n'est pas convaincant. La vérité c'est que le projet d'institut de médecine coloniale civile à Paris n'avait pas réussi à séduire les financeurs potentiels.

Si l'on s'en tient aux maladies tropicales, l'Institut Pasteur disposait dès le début du siècle d'un laboratoire de protozoologie travaillant notamment sur le paludisme et la maladie du sommeil[32]. Ce laboratoire était dirigé par Alphonse Laveran (1845-1922), ancien médecin militaire précédemment au Val de Grâce et futur prix Nobel pour sa découverte du protozoaire du paludisme. Par ailleurs le cours de « microbie technique », mis en place par Émile Roux, en 1889 formait les médecins civils mais aussi militaires, notamment ceux de l'École d'application du Val de grâce. Il faut aussi mentionner également la création de l'hôpital Pasteur, dédié aux maladies microbiennes, ainsi que celle des premiers Instituts Pasteur des colonies, notamment ceux de Saigon (1891), Tunis (1893), Alger (1894), Nah Trang (1895) et Madagascar (1899). Ces instituts constituaient un réseau de recherche sur les maladies tropicales à l'intérieur de l'empire colonial français.

Pour illustrer l'opinion excellente qu'on eut très vite de l'Institut Pasteur comme centre de référence pour les maladies tropicales, il suffit de citer ce que disait de l'Institut Pasteur en 1906 un certain Dr Primet, Médecin-Inspecteur des troupes coloniales, lors de l'Exposition coloniale de Marseille de 1906 :

> « En réalité, la véritable école des hautes études de médecine coloniale, celle qui attire tous les chercheurs, c'est l'Institut Pasteur, avec sa puissante organisation. C'est là que se sont formés les médecins d'élite qui ont créé et dirigé les instituts bactériologiques de nos possessions d'outre-mer, c'est de là que sont partis et partent encore actuellement les missionnaires qui vont sous les tropiques explorer scientifiquement les pays neufs et tenter d'élucider les points obscurs de la pathologie exotique [….]. Enfin, c'est l'atelier de découvertes où se produisent, se contrôlent et s'affirment les conquêtes de la science moderne. »[33].

La place de l'Institut Pasteur comme référence scientifique dans l'étude des maladies tropicales se concrétisa en 1908 par la création par Laveran de la Société de pathologie exotique et de son bulletin. La nouvelle société avait pour but « l'étude des maladies exotiques de l'homme et des animaux, celles de l'hygiène coloniale, de l'hygiène navale et des mesures sanitaires destinées à empêcher l'extension des épidémies et des épisodes aussi d'origine exotique ».

C'est par rapport à tous ces dispositifs concurrents que l'Institut de médecine coloniale de Paris doit démontrer sa spécificité, sa complémentarité, la valeur de son enseignement et de sa recherche.

---

[32] Alexandre Laveran (1845-1922 entra en 1896 dans le laboratoire de protozoologie créé par Elie Metchnikoff (1845-1916). Il y fut rejoint en 1898 par Paul Louis Simond (1858-1947) qui avait découvert le rôle des puces dans la transmission de la peste humaine puis en 1899 par Félix Mesnil (1868-1938), protozoologiste. C'est en 1912 seulement que l'entomologie tropicale y eut un laboratoire spécialisé pour l'étude de la biologie des parasites vecteurs avec l'arrivée de Emile Roubaud (1882-1962). La protozoologie fut introduite dans le cours de « microbie » dès 1899 par Laveran et Mesnil puis l'entomologie parasitaire en 1912 par Roubaud.

[33] Primet, 1906.

Figure 8. Premier cours de *microbie* de l'Institut Pasteur en 1889.

En bas, troisième à partir de la gauche A. Laveran, puis E. Roux, créateur du cours, E. Metchnikoff et A. Yersin.

Photothèque de l'Institut Pasteur

Chapitre 6 : Réalisations de l'Institut de médecine coloniale (1902-1914)

Les débuts de l'Institut

L'enfantement de l'IMC fut difficile et il fallut attendre trois ans après l'initiative conjuguée de l'Union coloniale et de Blanchard lui-même, pour qu'enfin les cours commencent, soit en octobre 1902[34]. Comme ce fut le cas les années suivantes, cette unique session annuelle dura 3 mois, d'octobre à décembre. 30 élèves s'étaient inscrits, et 20 se présentèrent aux cours. Comme le prévoyait le règlement de l'institut ce sont des médecins déjà diplômés (12), des internes des hôpitaux (3), ou des étudiants de 5e année (5). Huit étaient étrangers. L'Institut ne disposant pas de locaux propres, les cours et les démonstrations eurent lieu dans les salles appartenant aux trois chaires d'enseignement impliquées, avec 6 enseignants.

Un enseignement complet sur les maladies et l'hygiène tropicales y était dispensé, incluant non seulement la parasitologie, par Blanchard, mais la bactériologie, l'ophtalmologie, la pathologie exotique, la dermatologie et même la chirurgie. Environ 1/3 des 120 leçons (théoriques et pratiques) sont consacrées à la parasitologie, les deux autres gros morceaux étant la bactériologie (Pr A. Chantemesse[35]) et la pathologie exotique (Agrégé R. Würtz[36]).

L'enseignement clinique est fort modeste. L'institut dispose formellement de 12 lits dans la salle de médecine de l'hôpital de l'Association des dames ambulancières pendant les trois mois de l'instruction. Pendant cette période restreinte, et pendant cette période seulement, la salle est placée sous la responsabilité d'un chef de service de la Faculté de médecine, sous réserve de ne faire admettre aucun malade contagieux[37].

Le budget, fort modeste, est rattaché à celui de la Faculté de médecine et l'institut est doté d'un conseil d'administration de 6 personnes. À sa tête, le nouveau doyen M. Debove (président) et l'ex-doyen P. Brouardel (vice-président). Blanchard en est membre au même titre que trois autres de ses collègues professeurs : A. Proust (le père de l'écrivain), responsable de la chaire d'hygiène, A. Le Dentu, de celle de clinique chirurgicale et A. Chantemesse, de celle de pathologie expérimentale et comparée. Dans un tel schéma d'organisation Blanchard n'a pas de pouvoir décisionnel. Son rôle reste limité à l'enseignement de sa spécialité.

---

[34] Blanchard, 1902a.

[35] André Chantemesse (1851-1919), élève de Louis Pasteur, est nommé en 1897 professeur de pathologie expérimentale et comparée à la faculté de médecine de Paris et élu membre de l'Académie de médecine en 1901. Il fonde et dirige à partir de 1906 une revue mensuelle, *l'Hygiène générale et appliquée* (source *Wikipédia*).

[36] Robert Würtz (1858-1919), agrégé, chef du labo de pathologie expérimentale de la faculté de médecine, puis en 1898 du laboratoire d'hygiène. Il a publié en 1895 un *Précis de bactériologie clinique* (qui a marqué son temps) et en 1904 un volume sur le diagnostic et la sémiologie des maladies tropicales (source *Wikipédia*).

[37] Blanchard, 1902b. On ne trouve dans les nombreux écrits ultérieurs de Blanchard sur l'institut aucun rapport sur le fonctionnement de ce service clinique, réduit et sans continuité temporelle. On se figure aisément que l'enseignement clinique ne fut pas le point fort du cursus.

À l'issue de la première session 15 élèves reçoivent le diplôme à l'occasion d'une cérémonie en présence du recteur de l'Université. On remarque que c'est Würtz qui lit le rapport d'activités, ce qui confirme que Blanchard n'exerce pas la responsabilité de l'institut.

La deuxième session, qui démarre en octobre 1903, admet 25 élèves, avec environ 50% d'étrangers et une prédominance sud-américaine. Elle est marquée par la visite de Blanchard et d'une délégation de d'élèves à l'École de médecine tropicale de Londres (28-29 décembre 1903). Blanchard a pu y voir ses illustres collègues de l'École de Londres, notamment L. Sambon, P. Manson, J. Low, et J. Cantlie.

Ces premiers évènements relatifs au nouvel institut ont évidemment fait l'objet d'une large publicité dans *les Archives de parasitologie*, le périodique scientifique que Blanchard dirigeait, comme l'illustrent les photos suivantes, montrant respectivement la première promotion de 1902 (Figure 9) et le diplôme (Figure 10).

Figure 9. Première session de l'Institut de médecine coloniale de Paris (1902).

Au premier rang on note à droite de Blanchard le professeur d'hygiène Adrien Proust, père de l'écrivain, puis un visiteur de renom : Luis W. Sambon (1867-1931), parasitologiste britannique, enseignant à l'École de médecine tropicale de Liverpool. (*Archiv. Parasitol*, 1903, VIII).

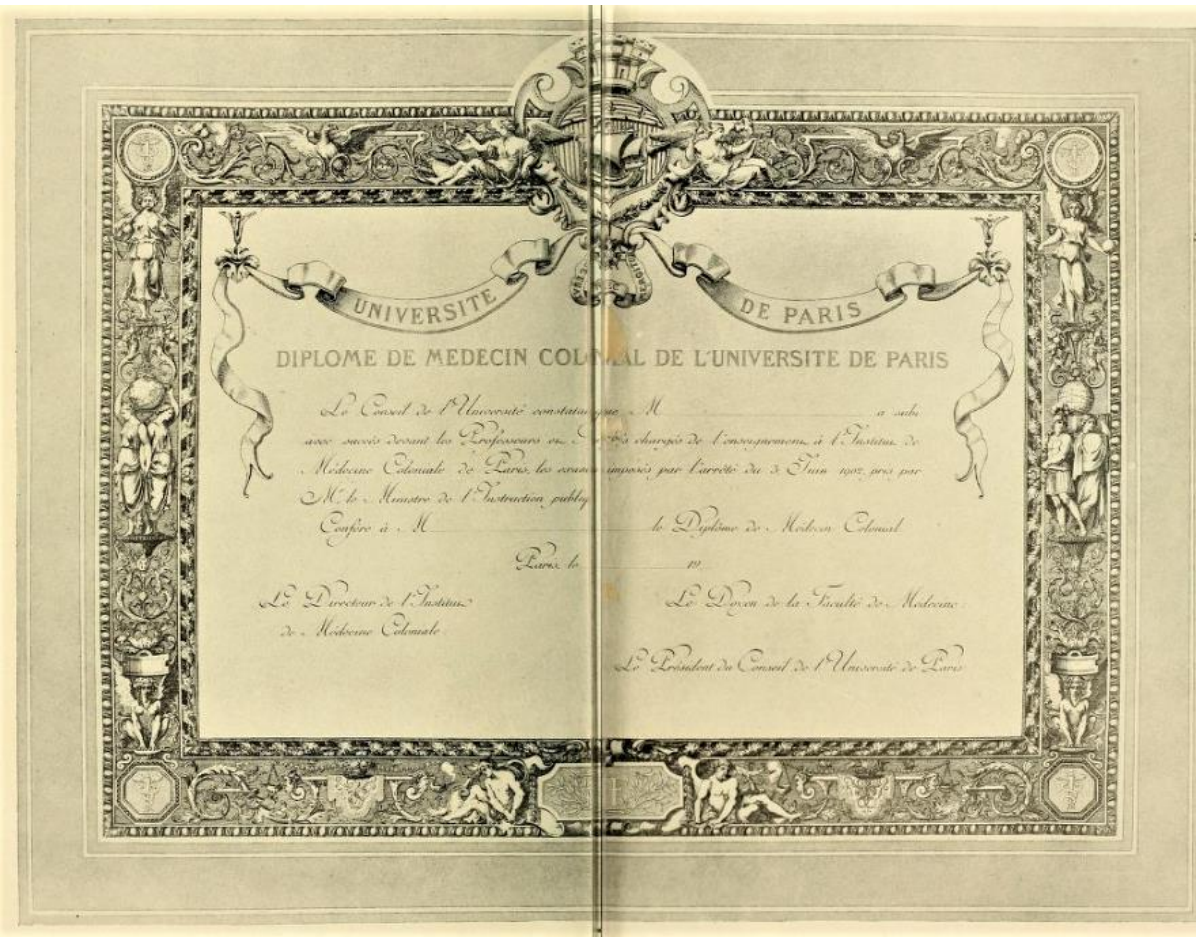

Figure 10. Le diplôme de médecin colonial délivré par l'Université de Paris.
(*Arch. parasitol, 1904, IX*).

Fragilité de l'Institut et sauvetage *in extremis* (1902-1907)

Très vite, des critiques extérieures s'élèvent sur le manque d'ambition de l'IMC, sur le peu d'implication de l'État et des parties prenantes dans son financement et son organisation. On relève en particulier celles d'un article du *British Medical Journal* paru en 1903 à la suite d'une visite d'experts britanniques et qui demande, en faisant allusion à l'ex-doyen Brouardel, pourquoi on a mis à la tête de l'institut un homme qui n'a aucune compétence dans le domaine des maladies tropicales[38]. Une traduction de cet article anglais a été publiée dans les *Archives de parasitologie*, ces commentaires étant pour l'essentiel partagés par Blanchard, ravi sans doute d'entendre critiquer de l'extérieur un homme qui n'avait eu de cesse de briser ses initiatives[39].

Blanchard omet en revanche de rapporter ultérieurement le dépôt, en 1905, d'une proposition de loi, par le député Émile Flourens portant sur la création d'une chaire de médecine coloniale à la Faculté de de médecine de Paris. La *Quinzaine coloniale* s'en fait l'écho dans son numéro du 25 décembre de la même année. Il y est dénoncé l'insuffisance de formation et d'expertise

[38] Anon., 1903.

[39] Blanchard, 1904.

scientifique pour la médecine tropicale civile en France comparée aux modèles anglais, ceci au moment-même où la troisième promotion de l'IMC est en cours de formation. Puis vient une allusion perfide à l'Institut lui-même :

> « Il existe bien, il est vrai, un institut colonial (*sic*), mais cet institut, dû seulement à la plus louable initiative privée, manque des ressources suffisantes pour remplir la mission qu'il s'est assignée et surtout son enseignement est dépourvu de toute sanction. »[40]

Cette proposition de loi n'a pas eu de suite mais elle montre que l'opinion doutait de la capacité de l'IMC à remplir pleinement son rôle. Blanchard est lucide sur les fragilités de l'institut. Ainsi en 1907 lance-t-il un cri d'alarme alors que le Gouverneur général d'Indochine vient d'annoncer la fin de son soutien financier de 30.000 F annuels[41]. L'unique crédit extérieur prenait fin et cela était anticipable puisque la convention initiale portait sur 5 années seulement. Blanchard laisse alors éclater son courroux contre Brouardel, mort en juillet 1906, et qui, selon lui, n'avait rien fait pour rechercher de nouveaux soutiens financiers. Il s'attribue au passage l'initiative de la création de l'institut et rappelle que c'est lui qui avait convaincu Paul Doumer, le Gouverneur-Général de l'Indochine, d'apporter un soutien financier :

> « Chacun sait que cette utile institution a été fondée par mes soins, malgré des difficultés qui, deux années durant, en ont retardé l'éclosion et dont la moindre n'a pas été l'inertie, le plus décourageant des obstacles. La création une fois réalisée, M. Brouardel, alors descendu du décanat, se fit attribuer la direction de l'IMC. On pouvait espérer que les loisirs dont il disposait alors lui permettraient de prouver sa sollicitude à la nouvelle institution en lui attirant des subsides, en faisant pour elle une propagande féconde, en parant à ses conditions précaires d'existence, en intéressant à son sort les pouvoirs publics, l'Université, les diverses colonies et pays de protectorat, les grandes sociétés de colonisation, de navigation, de banque et d'affaires coloniales, etc., ainsi que les Mécènes dont notre pays n'est pas encore totalement dépourvu et qui, trop souvent, ne savent pas employer leur argent de la façon la plus judicieuse et la plus profitable à l'intérêt général. Par ses vastes relations, sa grande notoriété, les hautes fonctions dont il avait été si longtemps investi, M. Brouardel eût pu faire tout cela ; lui seul avait qualité pour le faire. Or, on ne saurait citer la moindre subvention acquise par ses soins à l'IMC, pas même le moindre appui moral gagné à l'institution. […] A la mort du professeur Brouardel, l'Institut de médecine coloniale n'était donc pas plus avancé que le jour même de sa fondation ; il était même moins avancé, puisqu'il avait derrière lui quatre années entièrement perdues, au point de vue financier s'entend, et n'avait plus l'existence assurée que pour un an. »

En s'attaquant ainsi à un défunt, et quels qu'aient été par ailleurs ses griefs personnels, Blanchard se dédouanait un peu rapidement de ses propres responsabilités : malgré son entregent et son prestige personnels il n'était pas parvenu lui-même à conquérir de nouveaux mécènes durant ces cinq années. C'est bien lui pourtant qui avait pris l'initiative de contacter Paul Doumer au début et l'on imagine qu'il continuait de cultiver ses relations à l'Union coloniale dont il était très proche.

---

[40] *Quinzaine Coloniale*, 1905.

[41] Blanchard, 1907.

En vérité le projet d'Institut parisien ne séduisait pas les grands soutiens potentiels qu'auraient pu être les armateurs et les diverses entreprises coloniales.

On apprend l'année suivante que le pire a été évité, grâce à la promesse de l'Indochine de renouveler finalement son soutien, mais à hauteur de 15.000 F seulement. À ce montant dérisoire s'ajoute la somme de 500 F du ministère des Colonies, autant dire presque rien[42]. On apprend à l'occasion que Brouardel a été remplacé à la tête du Conseil d'administration, non pas par Blanchard mais par A. Le Dentu, en sa qualité de doyen d'âge des professeurs associés à l'Institut ! C'est dire que, pour des raisons qui restent encore obscures, la place prééminente de Blanchard dans la création et le rayonnement de l'Institut ne faisait pas l'unanimité au sein de l'Université.

Il le représente pourtant en personne à la grande exposition coloniale de Marseille de 1906[43] où il est président de la 7e section (Hygiène et élevage). Mais, ainsi que le précise le rapport d'activités, il est là « à titre personnel, en tant que fondateur de l'Institut, et non pas en nom collectif », une précision corroborant ce qui précède. À cette occasion, il présente l'ensemble de ses propres matériels d'enseignements ainsi que quelques spécimens de ses collections de mouches et moustiques. Le compte rendu de l'exposition détaille les activités de Blanchard sans faire aucune allusion aux autres enseignements de l'institut[44]. À défaut d'être un vrai lieu de pouvoir pour lui, l'institut est une vitrine professionnelle et le lieu d'où rayonne son prestige de professeur.

Blanchard et ses pairs (1903-1909)

Les débuts de l'IMC fournirent l'occasion de plusieurs conflits entre Blanchard et des spécialistes reconnus de médecine tropicale, notamment Laveran (Institut Pasteur), Chantemesse (Faculté de médecine de Paris et collègue direct à l'IMC), et Giard (Faculté de médecine de Lille, puis Université de Paris). On a l'impression que Blanchard, pour rehausser sa légitimité scientifique dans ce champ très compétitif, transgresse quelque peu les règles éthiques en matière de publication scientifique. Il s'attribue en effet des découvertes que ses pairs lui contestent publiquement, à la Société de Biologie ou à l'Académie de médecine. Ces incidents qui se déroulent tous en 1903, une année particulièrement mouvementée pour Blanchard de ce point de vue[45].

Si le monde des spécialistes de médecine coloniale (dans le corps de santé coloniale et à l'Institut Pasteur notamment) n'est pas très perméable à l'influence de Blanchard, le syndicat colonial français, en revanche, ne lui ménage pas sa reconnaissance : membre de l'Union coloniale dès 1900, il devient en 1904 président de la 7e section (Médecine et Hygiène) du Congrès colonial français, fonction qu'il conserva à tous les congrès annuels suivants, non sans oublier de placer dans la 7e section une partie de ses collaborateurs directs. En 1905, il fut même

[42] Blanchard, 1908.

[43] Heckel et Mandine, 1907.

[44] Ce compte-rendu figure sur le site de l'auteur : Rapport de l'exposition coloniale de Marseille

[45] Incidents relatés en détail sur le site de l'auteur : Blanchard en conflit avec ses pairs.

nommé vice-président de l'Union coloniale, une fonction très politique qu'il partageait avec des députés, des anciens ministres ou gouverneurs de colonies[46].

On note dans la même période une certaine complaisance de Blanchard à rapporter des louanges à sa propre gloire provenant de collègues étrangers, ceci dans son journal, les *Archives de parasitologie*. Par exemple, celles d'un enseignant colombien du nom de Emefe[47].

> « J'ai eu la chance de voir en ma vie certains hommes éminent et de savoir, mais jamais je n'en ai vu comme Blanchard qui sache exposer ce qu'il sait avec autant de précision et d'élégance […] sa mémoire est une archive ; en lui la parole et l'idée sont fusionnées comme dans un accord de musique ; sa manière est un don de Dieu et non une faculté acquise […] Cet homme […] me rappelle Abélard dans les célèbres discussions de la Sorbonne…(*sic*). »

Mais le malaise avec les spécialistes français de pathologie exotique est patent comme le montre l'absence de Blanchard lors de la création de la Société de pathologie exotique par Laveran en 1908[48]. Tous les gens qui comptent en France dans le domaine de la pathologie tropicale sont là pourtant : Chantemesse, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine, collègue (et ennemi notoire de Blanchard à l'Institut lui-même), comme vice-président ; Giard, professeur à la Sorbonne depuis 1904 et Heim, que Blanchard était parvenu à faire évincer de la Faculté de médecine en 1897, tous deux membres titulaires ; Manson et Ross, pionniers anglais de la parasitologie tropicale et si admirés de Blanchard, comme membres honoraires. Bref, si Blanchard n'est pas présent à la naissance de cette société importante, - refus de sa part ou mise à l'écart par les fondateurs, - c'est probablement que le contentieux avec certains de ses pairs, notamment avec Laveran et avec Heim, n'est pas résolu. La défection de Blanchard ne dura toutefois pas puisqu'il fut élu membre titulaire-honoraire de la Société à l'assemblée générale de la Société l'année suivante[49].

L'enseignement colonial libre (1901-1905)

Cette entreprise fut initiée par Blanchard indépendamment de l'Institut de médecine coloniale. En fondant l'Institut, il avait eu l'ambition d'y annexer des cours et des démonstrations touchant les principales colonies françaises et passant en revue l'histoire, le climat, le sol, la flore, la faune, les races humaines, ainsi que les mœurs, langues, coutumes et maladies. Ce projet multidisciplinaire dépassait le cadre de la Faculté de médecine et s'adressait à un public élargi. On reconnait ici chez Blanchard l'ouverture d'esprit, le souci des cultures, l'éclectisme. Soutenu financièrement par l'Union coloniale, il obtint le concours de conférenciers de spécialités variées, chaque année étant consacrée à une colonie : Madagascar en 1901, Tunisie en 1902, Maroc en 1904, Indochine en 1905. Chaque série comportait une quinzaine de

---

[46] Rapport général du Congrès général colonial : en ligne sur BNF/Gallica pour les années 1905, 1905 et 1908. Composition de la 7e section : président Blanchard (IMC) ; vice-président : Le Dantec (Bordeaux), Fontoynont, Jeanselme (IMC) ; secrétaires : Brumpt (IMC), Langeron (IMC),

[47] Blanchard, 1906. Texte repris en intégralité sur le site de l'auteur : Éloge de Blanchard par un confrère Colombien.

[48] La liste des membres de la Société à sa création figure dans le *Bull. soc. pathol. exo*., 1908, Séance du 28 janvier 1908. 1 : 1-26

[49] *Bull. soc. pathol. exo*., 1909, Séance du 13 janvier 1909. 2 : 4-5

conférences publiques et gratuites, Blanchard se réservant celles ayant trait à la zoologie et à l'hygiène des maladies. En raison de l'affluence, les premières conférences sur Madagascar eurent lieu dans le grand amphithéâtre du Muséum d'histoire naturelle. Par la suite elles furent déplacées à l'ancienne Académie de médecine.
Les conférences eurent du succès dans un premier temps mais elles coûtaient cher à l'Union coloniale. De plus, le succès d'affluence des premières années ne se confirma pas. Blanchard en donna l'explication plus tard :

> « Les auditeurs de la première série atteignirent les chiffres de 500 et 550. Mais l'œuvre suscita des imitations, qui eurent pour résultat d'éparpiller le public. II parut, la quatrième série, qu'on ne pouvait demander à des hommes de science, d'autre part très occupés, de venir parler dans un amphithéâtre insuffisamment rempli et c'est pourquoi les conférences ne furent pas continuées. »[50]

Il en reste quand même deux volumes très documentés, correspondant aux deux premières séries, et dont Blanchard est l'éditeur.[51].

Bilan de l'Institut en 1911 et au-delà

En 1911, Blanchard fit le bilan d'une décennie de fonctionnement de l'Institut[52]. Au moment où il écrivit cette rétrospective, neuf promotions avaient été formées. La division de l'enseignement était restée la même (voir plus haut) et Blanchard y dispensait toujours ses 21 leçons de parasitologie, noyées dans un ensemble en 7 parties comprenant également la microbiologie, la pathologie exotique, l'hygiène, la dermatologie, l'ophtalmologie, la chirurgie. Aucune allusion n'est faite dans ce bilan à l'enseignement clinique à l'hôpital des Dames ambulancières. On est amené à penser que ce fut une composante mineure, voire manquante, de cet enseignement. De même pour la recherche et les missions scientifiques destinées à étudier les maladies sur le terrain[53].

L'IMC reste régi par un conseil d'administration ayant par principe comme président le doyen de la Faculté de médecine et comme vice-président le doyen des professeurs participant à l'enseignement (probablement Chantemesse, qui dispensait toujours les cours d'hygiène du cursus en 1911). L'état financier est désespéré : en 1910 il ne reçoit plus aucune subvention extérieure ; il ne vit pratiquement que sur les droits de laboratoire qui s'élèvent à 130 F par élève. Cette précarité n'a pas empêché l'IMC de former 279 élèves jusqu'à cette date de 1911, soit 27 en moyenne par session ; 224 ont obtenu le diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris ; 70 % d'entre eux sont étrangers, originaires de pays très divers, avec une nette prépondérance hispano-américaine, notamment colombienne et vénézuélienne. Les Français diplômés sont des médecins civils. Leur diplôme leur confère d'office le titre de médecin sanitaire maritime, et quelques-uns d'entre eux prennent en effet du service dans l'administration sanitaire des ports ou auprès des compagnies de navigation. D'autres trouvent de bonnes

[50] Blanchard, 1908b, voir les pages 15-16.

[51] F.R. de Rudeval, *Madagascar au début du XXe siècle*, 1902 ; *La Tunisie au début du XXe siècle*, 1904.

[52] Blanchard, 1911.

[53] L'exception majeure est la participation en 1902 d'Émile Brumpt, élève de Blanchard, à l'expédition en Afrique équatoriale de Bourg de Rozas, pour l'étude du paludisme (Brumpt, 1901).

situations aux colonies, auprès des compagnies minières, de colonisation, d'exploitation agricole. D'autres encore, notamment au Tonkin et en Afrique occidentale française, entrent au service de l'Assistance médicale indigène.

Par rapport aux autres formations de médecine tropicale, l'IMC avait donc acquis cette spécificité de former, de manière plutôt académique, des médecins majoritairement étrangers, ceci dans le cadre prestigieux de l'Université de Paris, avec des enseignants de valeur, mais sans chaire, sans direction véritable, sans clinique digne de ce nom, sans locaux ni moyens propres, sans véritable recherche de terrain. Sa durabilité reposait sur son défaut de constitution même, à savoir sa dépendance étroite de quelques chaires d'enseignement, associées pour une cause commune. Sa pérennité était donc conditionnée à la stabilité des structures existantes, et finalement aux routines du fonctionnement universitaire.

La comparaison avec les grandes institutions anglaises de Londres et de Liverpool, que Blanchard prenait comme modèles, est sans appel, ceci sur tous les plans. L'un des déficits les plus frappants de l'IMC, au moins tant que Blanchard y fut présent, fut la rareté des expéditions scientifiques dans les pays tropicaux, seul moyen de faire avancer la recherche sur l'épidémiologie et la pathologie des maladies parasitaires et vectorielles. Dans toute la période que nous étudions, rares sont les occasions où des membres de l'équipe de Blanchard ont pu être associés à des expéditions scientifiques. Quant à Blanchard lui-même, s'il s'est déplacé en Tunisie et en Algérie, ce fut pour étudier les faunes locales en tant que naturaliste et non pas comme parasitologue. En revanche il n'a cessé de se déplacer en Europe dans les congrès de médecine et les réunions des nombreuses sociétés dont il était membre (voir le dernier chapitre de cette étude).

Dans ce bilan de 1911 Blanchard a évidemment conscience de tout cela et il lance un nouveau cri d'alarme, ressemblant en tout point à celui de 1907. Il rappelle pour la forme, - mais y croit-il encore ? -, les principes fondateurs, ceux d'un institut d'enseignement autonome du type anglais, financé par souscription publique, promoteur d'une recherche ambitieuse incluant de nombreuses expéditions scientifiques.

Le type d'institut que Blanchard appelait de ses vœux ne vit jamais le jour à Paris ainsi que le montre un autre bilan fait 20 ans plus tard dans un Congrès sur l'enseignement colonial en France organisé pendant l'Exposition coloniale de 1931[54]. L'IMC a alors le même statut et la même structure d'enseignement qu'en 1911. Il a peu de ressources propres mais cela est jugé « suffisant » par le directeur d'alors, auteur du rapport. La clinique est désormais rattachée à l'hôpital Claude Bernard et c'est Brumpt qui a remplacé Blanchard pour l'enseignement des maladies parasitaires. On est frappé par l'accroissement du nombre des médecins formés : jusqu'à 60 par promotion. Sur les 1037 diplômés, 462 sont étrangers, soit 45%, ce qui indique que l'IMC a conservé une vocation internationale. L'auteur du rapport précise qu'en 1920, au sortir de la guerre et après la mort de Blanchard, le montant des subventions était de 5000 F. Il n'avait donc pas augmenté depuis 1911 ! On notera enfin que le directeur de l'institut à cette

[54] Tanon, 1931.

époque, et auteur du rapport, un certain Louis Tanon, est hygiéniste donc nullement spécialisé dans les maladies tropicales.

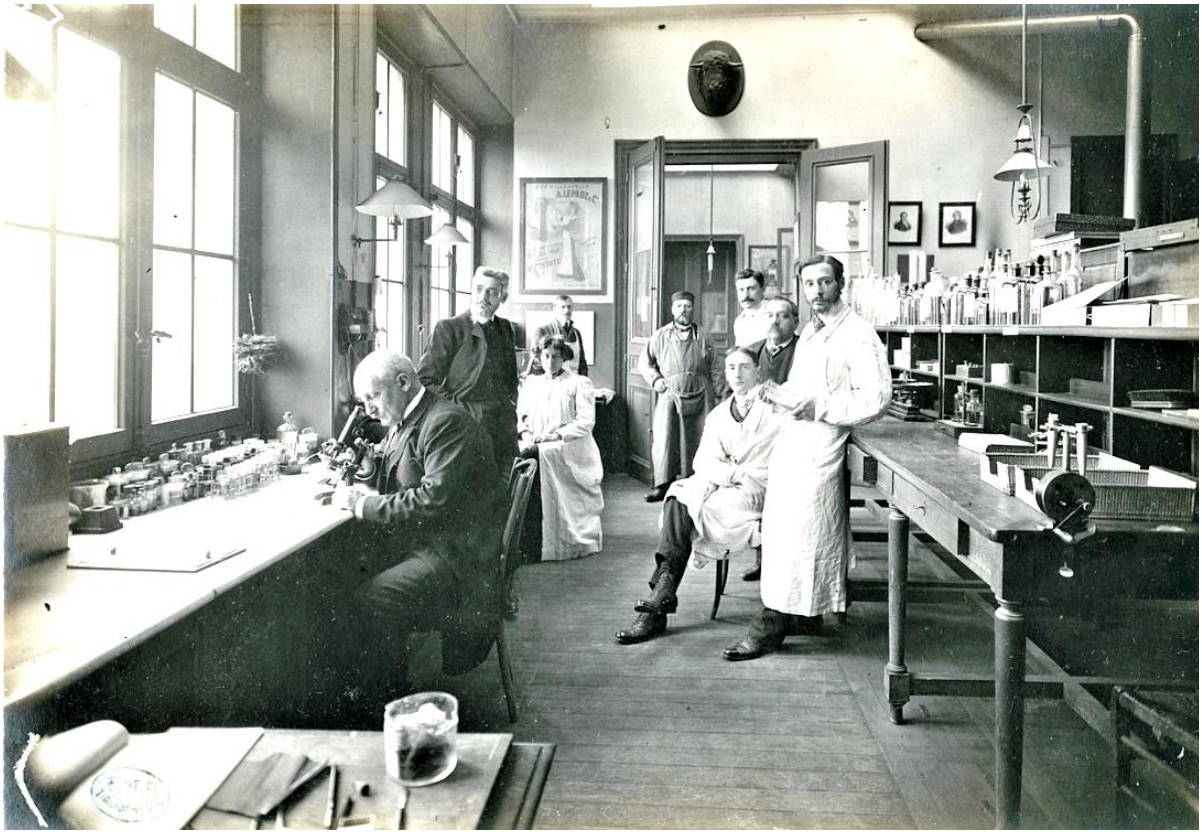

Figure 11. R. Blanchard au microscope dans son laboratoire de la Faculté de médecine entouré de collègues et collaborateurs. Date et autres personnes non précisées. (*Source : Université de Paris.)*

Chapitre 7 : Le magistère d'un collectionneur

Nous avons délibérément privilégié dans cette étude le Raphaël Blanchard parasitologiste et promoteur de la médecine coloniale civile en France. Il convient toutefois de replacer cette phase majeure dans l'ensemble de sa carrière afin de mieux apprécier la place qu'elle y a prise et ce qu'il pouvait lui-même en attendre. Nous avons en effet passé sous silence de nombreuses facettes de ce personnage qu'on pourrait qualifier d'éclectique. Nous tentons dans cette conclusion d'esquisser un profil de cette multidisciplinarité puis nous recherchons où réside l'unité de la personnalité de Blanchard. Enfin nous nous demandons si la dispersion des compétences de Blanchard a pu être un obstacle au plein épanouissement de son projet principal : la parasitologie appliquée à la médecine coloniale.

Les multiples compétences du professeur

On peut approcher ce point en analysant les thèmes de ses publications. Toutes les curiosités périphériques de Blanchard, aussi disparates qu'elles paraissent à première vue, ont fait l'objet d'articles dans des périodiques spécialisés. Il les a faites figurer dans ses rapports de Titres et travaux pour l'Université, au même titre que les autres[55]. Aux publications recensées dans le rapport de 1908 nous avons ajouté celles qu'il nous a été possible de retrouver de 1909 à 1919, date de sa mort. On dénombre plus de 500 publications de toute nature. Ce classement indicatif donne une idée de la distribution des compétences et des sources d'intérêt scientifique de Blanchard (*Figure 12*).

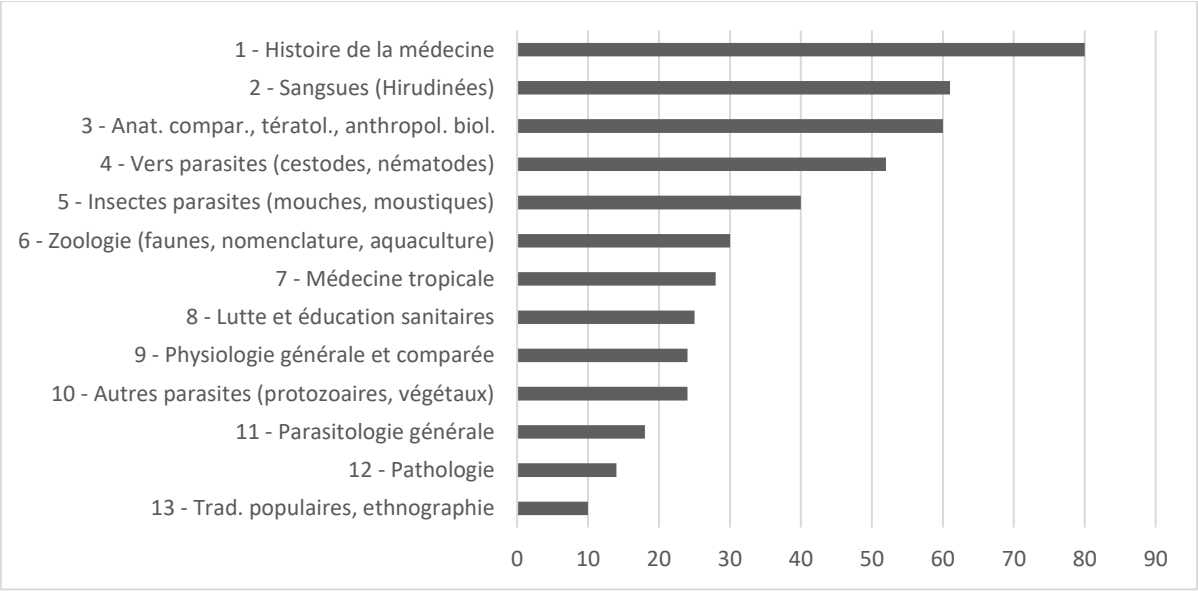

Figure 12 : Distribution thématique des publications de Blanchard.

[55] Blanchard, 1890, 1893 et 1908b.

Les catégories du tableau correspondent à celles adoptées par Blanchard lui-même dans ses rapports de Titres et travaux. On peut les regrouper comme suit sans sacrifier l'information générale :

Histoire de la médecine. - On est frappé de voir l'histoire de la médecine y figurer en première position en nombre d'articles. Cette discipline fut très vite une des priorités de Blanchard puisqu'il fut co-fondateur en 1902 de la Société d'Histoire de la médecine, l'année même du lancement de l'IMC, qu'il en fut président trois ans et qu'il resta un auteur très fécond dans différents genres. La mort l'a fauché alors qu'il n'avait pas achevé le deuxième recueil de son épigraphie médicale, ou *Corpus inscriptionum ad medicinam biologiamque spectantium*, relevé systématique de toutes les inscriptions à vocation médicale ou biologique sur les monuments européens. Le premier volume publié en 1909 contenait déjà 1257 inscriptions relevées lors de ses nombreux voyages et son réseau de correspondants européens devait lui permettre d'enrichir considérablement sa collection pour le second recueil[56]. On peut rattacher cette passion à son goût pour la numismatique et les collections d'art ethnique, en particulier celle d'amulettes chinoises, laquelle a fait l'objet de sa dernière publication, lui donnant de surcroît l'occasion de rencontrer en 1918, quelques mois avant sa mort, sa future épouse, la dessinatrice de l'ouvrage[57].

Zoologie systématique. - Comme zoologue, Blanchard fut un spécialiste très pointu des sangsues (hirudinées) : reconnaissance morphologique des espèces, nomenclature, réalisation de collections. Cette étude l'a beaucoup occupé entre l'agrégation et la titularisation comme professeur. Soulignons qu'il s'agit plus d'un thème d'histoire naturelle que de parasitologie *stricto sensu*. Pour illustrer l'implication de Blanchard dans ce domaine nous aurions pu incorporer ce thème des hirudinées dans la catégorie « zoologie », incluant aussi les études faunistiques, de nomenclature et d'aquaculture. Il fut longtemps président du Comité international de nomenclature zoologique et a été l'auteur de deux rapports publiés sur les travaux de ce comité à l'occasion des congrès internationaux de Paris en 1889 et de Moscou en 1893.

Physiologie. - La physiologie générale et comparée correspond aux travaux variés menés au tout début de sa carrière, notamment lorsqu'il travaillait sous la direction de Paul Bert : respiration animale, anesthésie, muscles des mollusques, chromatophores des céphalopodes, physiologie des grands sauriens (les crocodiles de la Sorbonne ont beaucoup fait parler d'eux à Paris au début des années 1880) : un inventaire hétéroclite en apparence où la physiologie des invertébrés occupe la plus grande place.

Curiosités anatomiques et physiologiques. - Les thèmes de l'anatomie comparée, de la tératologie et de l'anthropologie biologique[58] ont été regroupés. En effet, il s'agit dans ces trois cas d'étudier certains traits distinctifs d'individus ou de groupes, animaux ou humains, l'accent étant mis sur le bizarre, l'anomalie, le saugrenu même. Chez l'homme, on peut ainsi s'interroger

[56] Blanchard, 1909b.

[57] Blanchard et Van Quy, 1918.

[58] Tératologie : science des anomalies anatomiques congénitales ou héréditaires - Anthropologie biologique (ou anthropologie physique) : science qui étudie les groupes humains d'un point de vue physique et biologique.

sur la curiosité de Blanchard pour des sujets aussi insolites que les nègres pies, les femmes stéatopyges, les mamelles surnuméraires, le métissage chez les Mexicains, l'intersexualité, les géants[59], la chromidrose, ou encore l'audition colorée[60]. D'une manière générale, la forme d'esprit de Blanchard le portait vers l'observation du particulier, de l'exceptionnel même.

Parasitologie systématique. - L'étude des parasites contribue bien sûr de manière majeure à sa production scientifique. Elle est ici ventilée en quatre catégories (n° 4, 5, 10, 11) de manière à montrer quelles en furent les dominantes. Il y en a deux : d'une part, les vers parasites de la classe des cestodes (ténias) et des nématodes (filaires, *uncinaria*, strongles) ; d'autre part, les insectes parasites, notamment les diptères (mouches et moustiques). Ces publications relèvent pour la plupart de l'histoire naturelle et de la classification systématique. Il s'agit de descriptions macro- et microscopiques de nouvelles espèces. Corollairement, on constate que Blanchard a très peu travaillé sur le pouvoir pathogène des parasites et sur les cycles parasitaires (interactions entre les parasites, le milieu extérieur et les hôtes animaux). En ce sens, on peut lui contester la qualité de parasitologiste *stricto sensu* tout en reconnaissant sa prééminence en tant que zoologiste. Là encore le thème des collections s'impose : Blanchard est connu pour avoir rassemblé des collections uniques de spécimens (parasites, prélèvements d'organes etc.…) dans son laboratoire de la Faculté de médecine (voir la description de ces collections dans son rapport de l'exposition coloniale de Marseille en 1806, dans l'Annexe 3)

Parasitologie tropicale. - Ce domaine correspond à une trentaine d'articles, un sous-ensemble restreint dans l'immense production de Blanchard. De plus le contenu de ces publications est en général de nature didactique, politique, voire biographique. Il s'agit pour Blanchard d'informer le public ou les ministres, de convaincre les financeurs, de rassembler des connaissances sous forme de revues, de s'inscrire dans le mouvement colonial et d'y justifier son action. On y note peu de résultats de recherche originaux en provenance tant du laboratoire que du terrain. On l'a dit plus haut : Blanchard ne fait pas partie des grands découvreurs de cette ère pastorienne où, mois après mois, les connaissances sur les grandes maladies tropicales s'accumulaient. Ce sont ses élèves qui s'illustrèrent surtout dans ce domaine, notamment Émile Brumpt.

La reconnaissance scientifique internationale que Blanchard obtint dans le domaine de la parasitologie, y compris dans son volet tropical, reposa, en premier lieu, sur ses traités de classification systématique des parasites, entreprise de pédagogue plus que de chercheur, notamment sur son monumental ouvrage de 1903 sur les moustiques, lequel devint pendant des années la référence incontestable dans ce domaine[61]. Plus tardivement, en 1909, il publia, dans

[59] Il a développé ces sujets de prédilection dans ses cours d'anthropologie zoologique pour l'École d'anthropologie de Paris, ceci jusqu'à sa nomination comme professeur de médecine (1897) puis plus tardivement dans le cadre de la Société des américanistes de Paris (1909-1919).

[60] La chromidrose est une anomalie caractérisée par une sécrétion sudorale de matière colorée (gris-bleu ou gris foncé). L'audition colorée est une faculté d'association des sons et des couleurs, par laquelle toute perception acoustique peut éveiller une image colorée. Ces bizarreries, qui ne sont d'ailleurs pas pathologiques, ont intéressé Blanchard dans les années 1910-18, comme en témoignent plusieurs de ses communications à l'Académie de médecine de l'époque.

[61] Blanchard, 1903.

le même esprit, un traité sur les acariens[62]. Dès 1890, son *Traité de zoologie médicale* en deux tomes lui avait apporté, outre une durable reconnaissance internationale, sa nomination à l'Académie de médecine en 1894[63].

Vulgarisation sanitaire. – C'est un point généralement négligé dans les notices biographiques sur Blanchard alors qu'il en existe de nombreux témoignages écrits. Cette activité est illustrée en février 1914 par la nomination de Blanchard comme président de la Ligue sanitaire française nouvellement créée auprès du ministère de l'intérieur. Les communications de Blanchard à l'Académie de médecine en 1916 décrivent les grandes actions entreprises à son initiative[64] : hygiène et désinfection en temps de guerre ; lutte contre les poux ; lutte contre la mouche ; propagande hygiénique par le cinéma[65] ; suppression du chiffonnage à Paris ; lutte contre les moustiques. Cette vocation au service de la communauté en temps de guerre peut sembler tardive dans la carrière de Blanchard mais on doit noter qu'il a fait partie de la Société d'éducation et d'instruction populaire dès 1895.

Régionalisme et ethnographie. - Rubrique secondaire peut-être mais qui illustre l'intérêt de Blanchard pour les arts et traditions populaires. Il s'est d'abord intéressé aux coutumes de ses deux provinces de cœur : la Touraine d'où il vient (et où il repose), puis le Briançonnais d'où sa femme, Louise, était originaire. Ces études régionalistes sont à relier à sa qualité de membre de la Société des traditions populaires depuis sa fondation en 1886 et à son assiduité au fameux « Dîner de Ma mère l'Oye » où le gratin des traditionnistes parisiens se retrouvaient régulièrement[66]. Les contributions de Blanchard en ethnographie sont plus tardives, en 1909 sur certaines coutumes alimentaires mexicaines, alors qu'il faisait partie de la Société des américanistes de Paris ; puis en 1914 sur la « mimophonie[67] » dans la formation des langues, notamment celle des noms de lieux.

---

[62] Blanchard, 1909. Ce premier fascicule en appelait un second consacré particulièrement aux mouches (communication de Blanchard à l'Académie de médecine du 15 juin 1909, p. 672-673), mais il n'eut pas de suite.

[63] Blanchard, 1889 et1890.

[64] *Bulletin de l'Académie de médecine* : 21 septembre 1915 ; 30 novembre 1915 ; 2 mai 1916 ; 9 mai 1916. Certaines de ces communications à l'Académie font référence à des brochures et à des affiches éditées par la Ligue sanitaire ainsi qu'à des articles de Blanchard dans le *Bulletin* de cette ligue mais il n'a pas été possible d'en retrouver la trace à la date de rédaction de cette étude.

[65] Lefebvre, 1995.

[66] *Revue des traditions populaires*, article nécrologique à l'occasion de la mort de Raphaël Blanchard, 1919, p. 96.

[67] « Mimophonie », néologisme proposé par Blanchard lui-même, pour décrire le remplacement dans un mot composé ou dans une expression complexe d'un terme qu'on ne comprend pas par un autre plus familier, sans aucun rapport avec lui pour le sens, mais présentant une pure ressemblance phonétique.

L'appétit pour les affiliations, les titres et les médailles

Nous sommes interpellés par la dispersion des centres d'intérêt scientifiques de Blanchard et aussi par sa tendance à constituer des collections exhaustives dans tous ses domaines d'étude, qu'ils soient d'intérêt zoologique, historique ou artistique. Multiplication des thèmes, et, à l'intérieur de chaque thème, recensement exhaustif des unités qui le constituent.

Cette observation sur la psychologie du scientifique peut être rapprochée de la soif inextinguible de Blanchard pour les signes de reconnaissance venant de ses pairs et de la société officielle, à travers les affiliations dans les sociétés, savantes ou non, les titres et responsabilités dans les congrès ou les instances dirigeantes nationales et internationales, les médailles et les rubans. La lecture de ses rapports de *Titres et travaux* est édifiante à cet égard. Il y présente ces innombrables prises de guerre, qui se comptent par centaines, sous la forme de listes dans lesquelles les médailles honorifiques sont mises au même plan que les responsabilités stratégiques. À titre d'exemple, nous présentons ci-dessous l'année 1898 : la médaille de Commandeur de l'ordre princier de Danilo Ier du Monténégro y côtoie la présidence de la Commission internationale de nomenclature zoologique.

1898
« Président de la société centrale d'agriculture et de pêche.
Membre perpétuel de l'association centrale des vétérinaires (25 février).
Membre correspondant de la Société royale des sciences de Liège (21 avril).
Membre de la Deutsche Pathologische Gesellschaft.
Membre de la Société des amis de la médaille française (6 juin).
Membre d'honneur du comité français du congrès international des pêches maritimes d'ostréiculture et d'agriculture marine, réuni à Dieppe du premier au 5 septembre.
Délégué du ministère de l'instruction publique et de l'Université de Paris au 4e Congrès international de zoologie réunie à Cambridge, Angleterre.
Président de la commission internationale permanente de la nomenclature zoologique instituée par le Congrès de Cambridge.
Membre de la classe 111 du groupe XVI des comités d'admission à l'exposition universelle de 1900.
Membre des comités spéciaux chargée de l'étude des questions relatives aux demandes et à l'organisation des congrès internationaux en 1900 (arrêté du 12 juin 1898).
Commandeur de l'ordre princier de Danilo Ier du Monténégro (5-17 août). »

Au-delà des traits psychologiques, on pourrait aussi invoquer chez Blanchard la forte imprégnation culturelle d'une époque déjà révolue au début du XXe siècle : celle où l'on privilégiait l'idée de plénitude dans les conceptions du monde et de la nature. Le monde faisait de la part des savants l'objet d'un immense inventaire où à chaque chose, y compris les plus singulières, devait être affecté un nom et une classe et où rien ne devait être laissé de côté. Blanchard semblait encore vivre à l'époque des cabinets de curiosité alors que la science expérimentale avançait à grand pas.

Un homme de rayonnement et d'influence

L'éclectisme radical de Blanchard, son inclination pour les listes et les collections, sa recherche de l'exhaustivité dans ses champs de prédilection mais aussi ses curiosités pour le particulier,

l'exceptionnel, le bizarre, nous semblent composer une personnalité assez unie sous l'apparent disparate.

À cet appétit de connaissances s'ajoutent chez Blanchard le besoin de reconnaissance et celui d'exercer son influence dans toutes les sphères qu'il fréquente, - et elles furent nombreuses. Ce trait de caractère semble plus décisif chez lui que le goût du pouvoir proprement dit, ainsi que le montre notre étude, centrée sur une entreprise, l'IMC, qui l'a projeté dans un monde complexe non limité à la Faculté de médecine. Il n'a visiblement pas voulu perdre son énergie à acquérir un pouvoir institutionnel qu'il sentait lui échapper de toute façon : il s'est préservé de ce côté pour jouir pleinement de ses nombreuses curiosités pour le monde. Pour ce faire, il a su s'abriter derrière ses deux journaux, les *Archives de parasitologie* et le *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine,* et dans le sanctuaire de l'Académie de médecine où il resta très impliqué, y compris dans les dernières années de sa vie durant lesquelles il exerça les fonctions de secrétaire.

Son influence, il l'a exercée à la fois vers l'extérieur, à partir de son fief du boulevard Saint-Germain, en multipliant les contacts en France et à l'étranger, contacts favorisés par sa connaissance des langues étrangères (anglais, espagnol, italien russe, allemand). Comme professeur, il a été reconnu internationalement par ses grands traités de zoologie et d'entomologie médicales et par ses insignes qualités de pédagogue et d'orateur. Les nombreux médecins étrangers qui ont fréquenté l'IMC ont contribué à répandre cette image hors des frontières. À l'extérieur, il faut souligner ses innombrables participations aux congrès des grandes sociétés scientifiques européennes, à l'occasion desquelles il endossa souvent les responsabilités de président ou de secrétaire, mais aussi sa pénétration des milieux plus politiques de la colonisation, pour des raisons ici plus intéressées.

S'il a recherché les honneurs et désiré exercer son influence, il a donc aussi assumé vis-à-vis de ses pairs les tâches les plus concrètes et les plus difficiles, voire les plus fastidieuses, comme celles de secrétaire de sociétés ou d'académies et d'éditeur de journaux, de rédacteur de brochures à visée éducative.

L'Institut de médecine coloniale comme vitrine professionnelle

L'IMC, malgré les déconvenues, offrait à Blanchard l'opportunité de s'extraire du milieu quelque peu étouffant de la Faculté de médecine et d'acquérir une forme d'indépendance. Cet opportunisme personnel se ressent à l'origine du projet. La promesse ne se réalisa qu'à demi puisque l'institut resta intégré aux chaires d'enseignement et que Blanchard n'en eut jamais véritablement la responsabilité, obligé qu'il fut de traiter d'égal à égal avec des collègues qui ne semblaient pas le porter unanimement dans leur cœur. Il en fut pourtant à la fois l'initiateur, grâce à son entregent personnel et à ses relations politiques dans le milieu colonial, et le porte-parole par son aura de professeur et d'académicien.

On perçoit toutefois que Blanchard n'a pas tout fait pour obtenir le prestige auquel il pouvait prétendre dans ce domaine. Il s'est arrêté en chemin, non pas par manque d'ambition mais parce qu'il n'avait pas toutes les cartes en main. On peut invoquer trois raisons, évidemment interdépendantes :

- les contraintes institutionnelles liées aux réticences de l'Université vis à vis d'un institut indépendant de la Faculté de médecine ; à l'absence de ressources autonomes et à la difficulté d'intéresser les investisseurs extérieurs ; à la non-faisabilité à Paris d'un projet de l'envergure de ceux de Londres et de Liverpool.

- l'insuffisance de reconnaissance scientifique de Blanchard dans le domaine spécifique des maladies tropicales et de la biologie des parasites. Par comparaison, la plupart des grands spécialistes et pionniers de l'époque étaient des médecins militaires coloniaux ayant fait leurs preuves sur le terrain, dans les zones intertropicales, quelquefois au risque de leur vie. Avant Brumpt, Blanchard et ses premiers collègues étaient de purs produits académiques ne s'étant jamais hasardés en dehors de l'Europe.

- la dispersion de ses compétences et activités : si Blanchard avait voulu faire de l'IMC son terrain principal d'action et le centre d'un pouvoir personnel, ce qu'il envisageait peut-être à l'origine, il aurait sacrifié certaines activités et consacré plus de temps à la recherche de financeurs, à la mise en œuvre d'expéditions scientifiques, au développement de programmes de recherche spécifiques sur les maladies parasitaires tropicales. Bref il aurait cherché à inscrire franchement l'institut dans le mouvement général des sciences médicales coloniales alors en plein essor.

En définitive, l'IMC servit à Blanchard de vitrine professionnelle lui permettant d'étendre son rayonnement personnel à l'extérieur, dans des sphères qui n'étaient pas exactement celles de la médecine tropicale (médecins étrangers, notamment d'Amérique latine, syndicat colonial, académies et cercles divers).

Annexe

Principales découvertes sur les maladies parasitaires et à transmission vectorielle de 1875 à 1914[68] .

1875	**Patrick Manson** (UK)	Transmission des filarioses par les moustiques.
1880	**Alphonse Laveran** (F) - Prix Nobel en 1907	Découverte dans le sang de malades du protozoaire responsable du paludisme (*Plasmodium*).
1881	**Carlos Finlay** et **Walter Reed** (USA)	Transmission de la fièvre jaune par les moustiques et lutte préventive contre le vecteur (maladie virale).
1892	**Theobald Smith** (USA)	Rôle des tiques dans la transmission de la Fièvre bovine du Texas (maladie due à un protozoaire : *Babesia*).
1894	**David Bruce** (GB)	Rôle des mouches glossines (notamment tsé-tsé) dans la transmission de la maladie du sommeil (maladie due à un protozoaire : *Trypanosoma*).
1898	**Ronald Ross** (UK) - Prix Nobel en 1902	Transmission du paludisme des oiseaux par les moustiques.
1889 -	**Paul Louis Simond** (F)	Transmission de la peste bubonique par la puce du rat.[69]
1900	**Giovanni Battista** (ITA)	Identification des Anophèles comme vecteur du paludisme humain.
1902	**Joseph E. Dutton** (UK)	Découverte du protozoaire responsable de la maladie du sommeil : *Trypanosoma gambiense*.
1905	**William Leishman** (UK)	Découverte du protozoaire responsable du Kala Azar (appelée ultérieurement Leishmaniose viscérale).
1909	**C. Nicolle** (F) - Prix Nobel 1928	Transmission du typhus exanthématique par le pou.

[68] Nous avons consulté particulièrement : Laveran, 1908 ; Lapeyssonnie, 1988 ; Fantini, 1999.

[69] Le bacille de la peste avait été découvert 4 ans plus tôt par le français Alexandre Yersin à Hongkong, d'où son nom de *Yersinia pestis*.

Bibliographie

ANONYME 1903, Tropical medicine in France. *Brit. Med. J*, 2: 1659.

BLANCHARD Raphaël 1881, Les universités et les laboratoires en Allemagne (correspondance), *Progrès médical.* Série 1, t. 9 : 652.

— 1889-90, *Traité de zoologie médicale*, Paris, Baillière et fils, 2 tomes.
— 1890, *Rapport des Titres et Travaux* (BIU Santé, Pôle médecine, Univ. Paris Cité).
— 1893, *Rapport des Titres et Travaux* (BIU Santé, Pôle médecine, Univ. Paris Cité).
— 1895, *Les hématozoaires de l'homme et des animaux* (en collaboration avec Alphonse LAVERAN), Paris, Rueff et Cie, 2 tomes.
— 1899a, L'enseignement de la médecine tropicale, *Progrès médical.* Série 3, t. 10: 41-45.
— 1899b, La médecine des pays chauds. Son enseignement, ses applications à la Colonisation, *Progrès médical.* Série 3, t. 10: 292-296.
— 1902a, L'Institut de médecine coloniale, histoire de sa fondation. *Arch. parasitol*. 6: 585-603.
— 1902b, Rapport sur l'organisation de l'Institut de médecine coloniale, *Arch. parasitol*. 5: 562-568.
— 1903, *Les moustiques, histoire naturelle et médicale*, Paris, De Rudeval.
— 1904, La médecine tropicale en France, *Arch. parasitol.* 8: 475-478.
— 1906, La chaire d'histoire naturelle médicale de l'Université de Paris. Son histoire, *Arch. parasitol.* 11: 481-502.
— 1908a. Est-ce la fin de l'IMC ? *Arch. parasito*l. 11: 534-536.
— 1908b, *Rapport des Titres et Travaux* (BIU Santé, Pôle médecine, Univ. Paris Cité).
— 1903, *Les moustiques, histoire naturelle et médicale*, Paris, De Rudeval.
— 1906, L'enseignement de la médecine coloniale, *Arch. parasitol*.10: 107-109.
— 1908, Institut de médecine coloniale, *Arch. parasitol*. 12:167-180.
— 1909a, *L'insecte et l'infection, histoire naturelle et médicale des arthropodes pathogènes*, Paris, Librairie scientifique et littéraire.
— 1909b, *Epigraphe médicale: Corpus inscriptionum ad medicinam biologiamque spectantium* (t. I), Paris, Asselin et Houzeau.
— 1911, *Coup d'œil sur l'Institut de médecine coloniale* (tiré à part des *Archives de parasitologie*), Paris, Hasselin et Houzeau.
— 1915, Souvenirs d'Allemagne (séance du 15 janvier 1915), *Bull. soc. zool. Franc*e, 40 (1): 3-37.

BLANCHARD Raphaël et VAN QUY Bui 1918, *Sur une collection d'amulettes chinoises* (dessins de Gilberte Zaborowska), Paris, F. Alcan.

BRUMPT Émile 1901, Mission de M. le Vte du Bourg de Bozas en Afrique centrale. Notes et observations sur les maladies parasitaires, *Arch. parasitol*. 4: 563-580 & 5: 149-159.

FANTINI Bernardino 1999, *La microbiologie médicale*, in Mirko D. Grmek (éd.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Tome 3. Paris, Seuil.

HECKEL Edouard et MANDINE Cyprien 1907, *L'enseignement colonial en France et à l'étranger*. Marseille, Barlatier.

LEFEBVRE Thierry 1995, Louis-Ferdinand Céline, Raphaël Blanchard et les mouches, *Revue d'histoire du cinéma*, 18: 96-105.

HÉRAUT Louis-Armand 2006, La médecine militaire coloniale française. Une aventure médicale de trois quarts de siècle (1890-1968*), Hist. Sci. Méd.*, 40: 381-392.

LAPEYSSONNIE Léon 1988, *La médecine coloniale. Mythes et réalités*. Paris, Seghers (chap. 4 et 8).

LAVERAN Alphonse 1908, Allocution lors de création de la Société de pathologie exotique, *Bull. Soc. Pathol. Exo*. 1 :1-8.

OPINEL Annick 2008, The emergence of French entomology: the influence of universities, the Institut Pasteur, and military physicians (1890-1938*). Med. Hist.*, 52: 387-405.

OSBORNE Michaël A. 2014, *Emergence of colonial medicine in France*, The University of Chicago press.

PRIMET 1906, *De l'enseignement de la médecine en vue des colonies*. Exposition coloniale de Marseille, *Compte rendu des travaux du Congrès colonial de Marseille*. Tome 3: 386-410.

QUINZAINE COLONIALE (articles non signés) :

10 avril 1901, *Un enseignement de médecine coloniale à Paris*, p. 196-197.

10 juin 1901, *Un Institut de médecine coloniale*, p. 321-323.

10 juillet 1901, *Banquet de l'Union Coloniale*, p. 408-409.

25 octobre 1902, *L'Institut de médecine coloniale*, p. 612-613.

10 novembre 1902, *L'Institut de médecine coloniale de Paris*, p. 654-657.

25 décembre 1905. *Création d'une chaire de médecine coloniale*. p. 763-764.

25 janvier 1907, *Contre la maladie du sommeil*, p. 61-62.

RAMBAUD Jean 1922, *Géographie. La France et ses colonies*. Paris, Lib. Delagrave.

TANON Louis 1931, *L'Institut de médecine coloniale de Paris*. Exposition Coloniale Internationale de Paris, *Comptes rendus du congrès de l'enseignement colonial en France* (28-29 septembre 1931): 1-5.

THEODORIDES Jean 1993, La contribution française à la parasitologie médicale et à la pathologie exotique de 1900 à 1950. *Hist. Sci. Méd*. 26: 223-231.

TOURATIER Louis 1989, History of veterinary parasitology in France. *Vet. Parasitol.* 33: 45-63.

UNION COLONIALE 1901, *Création à Paris d'un Institut de médecine coloniale*, reproduit dans *Archives de parasitologie*, 4: 414-474.